

## Vice-Presidência de Educação, Informação e Comunicação

### CHAMADA INTERNA – APE-PG Nº 01/2024 DA FIOCRUZ

---

#### Auxílio à Permanência do Estudante na Pós-Graduação (APE-PG)

A Presidência da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), por intermédio da Vice-Presidência de Educação, Informação e Comunicação (VPEIC), torna pública a presente Chamada Interna, contendo as normas, rotinas e procedimentos necessários à realização do processo seletivo de estudantes de Mestrado e Doutorado acadêmicos para o recebimento do benefício designado Auxílio à Permanência do Estudante na Pós-Graduação (APE-PG).

#### TÍTULO I – DA FINALIDADE

Art. 1º. O APE-PG tem por objetivo promover a permanência dos estudantes de baixa renda, em situação de vulnerabilidade social, nos programas de pós-graduação da Fiocruz, modalidades de Mestrado e Doutorado acadêmicos, visando favorecer a continuidade dos estudos e o seu desempenho acadêmico, de modo a contribuir para a redução das desigualdades na educação de pós-graduação e na ciência.

#### TÍTULO II – DO OBJETO

Art. 2. O APE-PG consistirá em ofertar aos estudantes que preencham os requisitos de elegibilidade, envolvendo vulnerabilidade social e renda familiar per capita mensal inferior ou igual a 2,0 (dois) salários mínimos, e sejam aprovados na presente Chamada Interna institucional, um auxílio financeiro mensal no valor R\$ 700,00 (setecentos reais mensais), por até 12 (doze) meses consecutivos, condicionado à disponibilidade orçamentária e financeira, bem como às demais condições previstas nesta Chamada.

Parágrafo Único: O objeto não configura bolsa nem vínculo empregatício com a Fundação Oswaldo Cruz.

### TÍTULO III – DOS RECURSOS FINANCEIROS

Art. 3. Os recursos financeiros destinados a esta Chamada provirão da Lei Orçamentária Anual de 2024 e do ano subsequente, condicionados à disponibilidade orçamentária e financeira.

### TÍTULO IV – DO PÚBLICO-ALVO

Art. 4. O APE-PG destina-se a estudantes com matrícula ativa na Fiocruz e dedicação exclusiva a cursos de pós-graduação *stricto sensu*, modalidade mestrado e doutorado acadêmicos, e com renda familiar per capita mensal inferior ou igual a 2,0 (dois) salários mínimos (valor do salário nacional), se forem membros de família de baixa renda, nos termos do Decreto Nº 6.135, de 26 de junho de 2007, em condição de vulnerabilidade social que prejudique o desenvolvimento das atividades acadêmicas do curso da Fiocruz em que está matriculado, mediante autodeclaração.

**Entende-se por renda familiar per capita mensal inferior ou igual a 2,0 (dois) salários-mínimos o valor resultante do somatório dos rendimentos dos familiares que residem na mesma casa do estudante, dividido pela quantidade de residentes. Deve-se incluir nos valores a bolsa recebida pelo estudante.**

§1º. Os estudantes dos cursos de pós-graduação *stricto sensu* que possuírem renda familiar per capita inferior ou igual a 2,0 (dois) salários-mínimos deverão, obrigatoriamente, declarar sua concordância com os termos do Anexo 1 da presente Chamada no ato da inscrição;

§2º. Os estudantes que não estiverem regularmente matriculados, com matrícula ativa, no período letivo em questão, não farão jus ao APE-PG;

§3º. Os estudantes que trancarem matrícula e/ou deixarem de realizar atividades educacionais curriculares no período do curso terão o APE-PG suspenso;

§4º. Os estudantes que tiverem emprego e/ou atividade remunerada **não são elegíveis** ao APE-PG;

§5º. Os estudantes beneficiários do APE-PG que passarem a ter emprego e/ou atividade remunerada, ou mudança na renda familiar *per capita* que altere sua situação de elegibilidade, deverão comunicar à coordenação do seu programa de pós-graduação por meio da secretaria de gestão acadêmica de sua unidade, bem como ao Centro de Apoio ao Discente (CAD/Fiocruz), e terão o APE-PG suspenso. A não comunicação implicará devolução de valores recebidos durante o período em que o/a estudante se tornou inelegível.

## TÍTULO V – DAS RESPONSABILIDADES DO ESTUDANTE

Art. 5. A participação no APE-PG está condicionada à comprovação do compromisso do estudante de dedicação exclusiva às atividades acadêmicas da pós-graduação que trata a presente Chamada, conforme consta no Termo de Responsabilidade e Compromisso do Aluno, Anexo I.

§1º. No ato da inscrição o estudante deverá declarar sua concordância com o Termo de Responsabilidade e Compromisso do Aluno (Anexo I) de que trata o Art.5;

§2º Ao se inscrever para o recebimento do benefício, o aluno se compromete a comunicar à coordenação do seu Programa de Pós-graduação, por meio da secretaria de gestão acadêmica de sua unidade, e ao Centro de Apoio ao Discente (CAD/Fiocruz), no caso da interrupção das atividades ou de qualquer mudança na sua situação de elegibilidade (relacionada à renda familiar, a emprego ou à atividade remunerada);

§3º. A qualquer tempo, os estudantes poderão ser convocados pela VPEIC ou pela unidade responsável pelo curso para a apresentação de documentação relativa ao Anexo 1, detalhada no Título IX,

§4º. Caso o estudante não apresente a documentação solicitada no prazo determinado, o auxílio poderá ser interrompido e o estudante será instado a devolver o valor recebido.

Parágrafo único: É de responsabilidade do candidato atualizar seus dados junto à secretaria acadêmica do seu curso de pós-graduação.

## TÍTULO VI – DAS VAGAS

Art.6. Poderão ser atendidos pela presente Chamada até **280** estudantes matriculados em cursos de Mestrado e Doutorado dos Programas de Pós-Graduação acadêmicos *stricto sensu* da Fiocruz, que atendam aos critérios descritos no Artigo 4 (baixa renda, sem atividade remunerada e em dedicação exclusiva ao curso), de acordo com a disponibilidade orçamentária de cada ano.

## TÍTULO VII – DA DURAÇÃO

Art. 7. O recebimento do APE-PG de que trata a presente Chamada ocorrerá por até 12 (doze) meses consecutivos, enquanto o estudante estiver em situação de matrícula ativa e dentro dos prazos regimentais de conclusão do curso em questão, com duração máxima equivalente ao

período do curso (até o 24º mês no Mestrado e até o 48º mês no Doutorado), mantidas ao longo do período as condições de elegibilidade ao recebimento do auxílio.

§1º Para a renovação do auxílio, ao final de até 12 meses de recebimento, o estudante deve concorrer novamente à Chamada Interna do ano subsequente, desde que tenha mantido as condições de elegibilidade que tornam necessária a continuidade do auxílio para o prosseguimento das atividades acadêmicas;

§2º A qualquer momento, caso o aluno supere a situação de vulnerabilidade que o levou ao recebimento do auxílio – renda familiar per capita igual ou inferior a 2,0 (dois) salários mínimos – ou passe a exercer atividade remunerada, ele deverá solicitar à coordenação do Programa, em sua unidade, e ao CAD/Fiocruz, a suspensão do benefício;

§3º Nos casos de: conclusão de curso, trancamento de matrícula, não realização de atividade acadêmica, ou desempenho acadêmico insuficiente (aplicando-se os mesmos critérios exigidos no regimento da Fiocruz para a manutenção de bolsas acadêmicas – Art. 42), a unidade responsável pelo seu curso solicitará à VPEIC (por meio do CAD/Fiocruz) a interrupção do APE-PG, comunicando o estudante a respeito;

§4º Não será permitida a prorrogação do auxílio além do prazo regimental de duração do curso, mesmo que o Programa conceda prorrogação de prazo, exceto nos casos de licença maternidade, pelo período máximo de quatro meses adicionais;

§5º A realização de novas Chamadas e a concessão do benefício a novos alunos dependerá da disponibilidade orçamentária da Fiocruz.

## TÍTULO VIII – DO ENCERRAMENTO DO AUXÍLIO

Art. 8. Ao longo de até 12 meses do auxílio, caso terminado o período regular do curso, ou em caso de mudança nas condições de elegibilidade do estudante, a unidade do curso em que o estudante está inserido comunicará à VPEIC, por meio do CAD/Fiocruz, para que o pagamento do auxílio seja suspenso. Cabe ao estudante comunicar à coordenação do curso e ao CAD/Fiocruz, havendo mudança nas condições de elegibilidade.

## TÍTULO IX - DA INSCRIÇÃO

Art. 9. A inscrição no processo seletivo dar-se-á, exclusivamente, por meio do link de inscrição disponível no Campus Virtual da Fiocruz

[https://campusvirtual.fiocruz.br/portal/form/auxilio\\_permanencia\\_2024](https://campusvirtual.fiocruz.br/portal/form/auxilio_permanencia_2024)

Cabe ao estudante realizar “upload” da documentação completa no site de inscrição.

§ 1º. As inscrições serão realizadas conforme o cronograma descrito nesta Chamada, devendo o estudante estar atento a eventuais ajustes, a serem divulgados no Campus Virtual da Fiocruz [https://campusvirtual.fiocruz.br/portal/edital/auxilio\\_permanencia\\_2024](https://campusvirtual.fiocruz.br/portal/edital/auxilio_permanencia_2024)

§ 2º. O estudante que tiver dificuldade de realizar sua inscrição no processo seletivo por meio remoto, deve procurar a Secretaria Acadêmica do curso para proceder à inscrição na unidade na qual está matriculado;

§ 3º. No ato da inscrição o estudante deverá declarar sua concordância aos termos da presente Chamada Interna, e preencher todos os dados solicitados no formulário disponibilizado (Anexo I);

§ 4º. É de responsabilidade exclusiva do estudante o preenchimento correto dos dados solicitados no formulário.

§ 5º São necessários os seguintes documentos para o ato de inscrição, a ser realizada na página específica do Campus Virtual Fiocruz:

- 1) Termo de responsabilidade digitalizado (Anexo I), totalmente preenchido e assinado no local indicado;
- 2) Termo de ciência do PPG digitalizado (Anexo II) preenchido e assinado pelo coordenador do PPG;
- 3) Comprovante de residência ou Declaração de Residência (Anexo III), relativo ao local onde o estudante efetivamente reside para a realização do curso;
- 4) Certidão de nascimento dos filhos menores de 5 anos (caso se aplique).
- 5) Documento que contenha dados da conta bancária do estudante (**NÃO** pode ser banco digital, conta conjunta nem caderneta de poupança) emitido pelo banco, no qual apareçam, com nitidez, o número do banco, a agência e a conta.

§ 6º. No ato de inscrição deverão ser realizadas as seguintes etapas:

- a) Preenchimento de todos os campos na área de inscrição do Campus Virtual da Fiocruz;
- b) Anexar no Campus Virtual da Fiocruz o termo de responsabilidade (Anexo I) totalmente preenchido e assinado no local indicado;
- c) Anexar o termo de ciência do PPG (Anexo II) preenchido e assinado pelo coordenador do curso;
- d) Anexar comprovante de residência, ou Declaração de Residência (Anexo III), preenchido e assinado;
- e) Anexar certidão de nascimento dos filhos menores de 5 anos (caso se aplique).

- f) Anexar documento bancário no qual apareça, com nitidez, o banco, a agência e a conta do estudante.

§ 7º As inscrições serão validadas por cada programa de pós-graduação, e o resultado será informado pelo site do Campus Virtual da Fiocruz

[https://campusvirtual.fiocruz.br/portal/edital/auxilio\\_permanencia\\_2024](https://campusvirtual.fiocruz.br/portal/edital/auxilio_permanencia_2024), de acordo com o calendário previsto nesta Chamada Interna.

Parágrafo único: É de responsabilidade do candidato a veracidade das informações disponibilizadas no ato da inscrição.

## TÍTULO X – DOS CRITÉRIOS DE CLASSIFICAÇÃO

Art. 10. Caso o quantitativo de estudantes elegíveis para este auxílio seja superior à disponibilidade orçamentária, a prioridade para atendimento seguirá critérios relacionados a condições de vulnerabilidade socioeconômica que prejudiquem a continuidade das atividades acadêmicas, na ordem descrita a seguir:

- 1) Estudantes de menor renda familiar per capita;
- 2) Estudantes que integram o público-alvo das políticas de ações afirmativas da Fiocruz, conforme Portaria 491 de 20 de setembro de 2021 (negros [pretos e pardos]), indígenas ou pessoas com deficiência);
- 3) Estudantes residentes a mais de 200km do local onde o curso é realizado e de outros países;
- 4) Estudantes com filhos(as) menores de cinco anos.

§ 1º A qualquer momento, o estudante poderá ser convocado à apresentação de documentos e/ou à realização de entrevista, na unidade de seu Programa de Pós-graduação ou no Centro de Apoio ao Discente – CAD/Fiocruz.

§ 2º A Comissão de Avaliação dos documentos para a etapa de classificação será composta pelo CAD, ao menos um representante das Secretarias Acadêmicas indicado pelo Fórum de Secretarias Acadêmicas, e um representante da Coordenação Geral de Educação (CGE).

## TÍTULO XI – DA DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS E DA DISPONIBILIZAÇÃO DO AUXÍLIO

Art. 11. A listagem dos estudantes classificados será divulgada no Campus Virtual da Fiocruz [https://campusvirtual.fiocruz.br/portal/edital/auxilio\\_permanencia\\_2024](https://campusvirtual.fiocruz.br/portal/edital/auxilio_permanencia_2024).

§ 1º. O presente edital segue as determinações da Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD, Lei nº 13.709 de 14 de agosto de 2018.

Art. 12. O auxílio de que trata a presente Chamada Interna será efetivado conforme instruções a serem apresentadas no Campus Virtual da Fiocruz

[https://campusvirtual.fiocruz.br/portal/edital/auxilio\\_permanencia\\_2024](https://campusvirtual.fiocruz.br/portal/edital/auxilio_permanencia_2024), juntamente com a divulgação do resultado do processo seletivo.

## TÍTULO XII - DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS

Art. 13. O estudante que desejar interpor recurso deverá enviar e-mail para [cad@fiocruz.br](mailto:cad@fiocruz.br), no prazo de 24 h após a divulgação dos resultados, conforme o cronograma;

§ 1º. Não serão aceitos recursos feitos fora do prazo estabelecido;

§ 2º. A interposição de recurso não garante a alteração do resultado do certame.

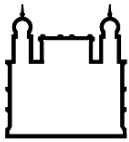
## TÍTULO XII - CRONOGRAMA

<b>Divulgação da Chamada Pública do Auxílio Permanência</b>	A partir de 19 de fevereiro
<b>Inscrições</b>	De 19 a 26 de fevereiro
<b>Análise para validação da inscrição (etapa SECAs)</b>	De 27 de fevereiro a 01 de março
<b>Divulgação do resultado da validação</b>	Dia 04 de março
<b>Solicitação de recurso à validação</b>	Dia 05 de março
<b>Divulgação do resultado da validação após recurso e Resultado da classificação</b>	Dia 06 de março
<b>Recurso à classificação</b>	Dia 07 de março
<b>Último resultado após recurso - candidatos classificados</b>	Dia 11 de março

## TÍTULO XIV – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 14. É de responsabilidade do estudante a observância dos prazos e procedimentos estabelecidos nesta Chamada Interna, bem como o acompanhamento de publicações por meio do Campus Virtual da Fiocruz

[https://campusvirtual.fiocruz.br/portal/edital/auxilio\\_permanencia\\_2024](https://campusvirtual.fiocruz.br/portal/edital/auxilio_permanencia_2024)



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**

Fundação Oswaldo Cruz

Art. 15. Eventuais comunicados da Fiocruz acerca deste processo seletivo, por meio do endereço eletrônico do estudante, têm caráter meramente complementar, não afastando a responsabilidade de o estudante manter-se informado, conforme o estabelecido no Artigo 14.

Art. 16. Os casos omissos e as situações não previstas na presente Chamada Interna serão analisados e decididos em conjunto pela unidade responsável pelo curso e pela VPEIC, com base nos princípios de direito público e, subsidiariamente, com amparo em leis e normas infralegais que se prestem a suprir eventuais lacunas.

Art.17. A Fiocruz se reserva ao direito de cancelar, suspender ou alterar, a qualquer momento e sem motivo declarado, o processo a que se refere esta Chamada.

Rio de Janeiro, 19 de fevereiro de 2024

Vice-presidência de Educação, Informação e Comunicação



**ANEXO I**  
**TERMO DE RESPONSABILIDADE E COMPROMISSO DO ESTUDANTE**

Nome completo: \_\_\_\_\_  
 Matrícula: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_  
 Celular: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_  
 Endereço: \_\_\_\_\_  
 Curso: \_\_\_\_\_  
 Programa: \_\_\_\_\_  
 Unidade: \_\_\_\_\_  
 Data de início no curso: \_\_\_\_\_  
 Data de término do curso: \_\_\_\_\_  
 Dados bancários (***não pode ser banco digital, conta conjunta ou caderneta de poupança***):  
 Banco: \_\_\_\_\_ Agência: \_\_\_\_\_ Conta corrente: \_\_\_\_\_

DECLARO, sob as penas da Lei, que:

- Não possuo emprego nem atividade remunerada;  
 Recebo bolsa de estudos no valor de R\$ \_\_\_\_\_. Agência de Fomento: \_\_\_\_\_.  
 Possuo renda familiar per capita igual ou inferior a 2,0 salários mínimos, nos termos do Decreto nº 6.135, de 2007 (somatório dos rendimentos dos familiares que residem na mesma casa do estudante, dividido pela quantidade de residentes, incluindo a bolsa recebida pelo estudante.);  
 Renda familiar total: R\$ \_\_\_\_\_ (Este campo não pode ficar vazio);  
 Número de pessoas da família: \_\_\_\_\_ (Este campo não pode ficar vazio);  
 Renda familiar per capita: R\$ \_\_\_\_\_ (Este campo não pode ficar vazio);

DECLARO, como dados suplementares, o que segue (é preciso assinalar uma das opções):

A) Onde e como você mora atualmente?

- Em casa ou apartamento, com minha família.  
 Em casa ou apartamento, sozinho(a).  
 Em casa mantida pela família para moradia do estudante.  
 Em quarto ou cômodo alugado, sozinho(a).  
 Em casa de outros familiares.  
 Em casa de amigos.  
 Em habitação coletiva: hotel, hospedaria, alojamento estudantil, pensionato etc.  
 Outra situação, \_\_\_\_\_

B) Preencha o quadro com as pessoas que residem na sua casa, INCLUINDO VOCÊ:

Nome	Idade	Parentesco	Ocupação

C) DECLARO, ainda, que me enquadro nas seguintes condições (assinale apenas aquelas que correspondem à sua situação atual):

( ) Integro o público-alvo das políticas de ações afirmativas da Fiocruz, conforme Portaria 491 de 20 de setembro de 2021 (negros [pretos e pardos]), indígenas ou pessoas com deficiência).

( ) Possuo deficiência com laudo. Qual deficiência? \_\_\_\_\_

( ) Tenho filho menor de 5 anos Quantos? \_\_\_\_\_

( ) Sou estrangeiro(a) País de origem: \_\_\_\_\_

( ) Resido a mais de 200km do local onde o curso é realizado.

( ) Mudei de cidade/estado para realizar a pós-graduação.

D) Declaração final:

( ) Estou ciente e de acordo do inteiro teor da Chamada Pública APE-PG nº 1/2024.

DECLARO a veracidade das informações acima e estou ciente de que a Vice-Presidência de Educação, Informação e Comunicação da Fiocruz ou o Programa de Pós-graduação no qual estou matriculado(a) poderão solicitar a apresentação da minha documentação para fins de comprovação das referidas condições e que, caso eu não a apresente dentro do prazo determinado, ou seja verificada renda per capita superior a 2,0 (dois) salários mínimos, ou mudança nas demais condições de elegibilidade, o recebimento do auxílio será suspenso e eu poderei ser instado a devolver recursos recebidos indevidamente.

Rio de Janeiro, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024

\_\_\_\_\_  
Assinatura do/a estudante

## ANEXO II

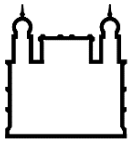
### DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO

O programa de pós-graduação *stricto sensu* em \_\_\_\_\_  
está ciente de que o(a) discente \_\_\_\_\_,  
matriculado(a) no curso \_\_\_\_\_, com a  
matrícula de Nº \_\_\_\_\_, participará do processo seletivo ao Auxílio à  
Permanência da VPEIC.

Rio de Janeiro, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024

---

Assinatura do(a) coordenador(a) do PPG



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**

Fundação Oswaldo Cruz

## ANEXO III

### DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_ RG nº \_\_\_\_\_ Órgão Exped.  
\_\_\_\_\_, telefone (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_, na falta de documentos para  
comprovação de residência, em conformidade com o disposto na Lei 7.115, de 29 de agosto de  
1983, DECLARO para os devidos fins, sob penas da Lei, ser residente e domiciliado no endereço  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

Por ser verdade, firmo a presente declaração para que produza os efeitos legais, ciente de que a falsidade de seu conteúdo pode implicar na imputação de sanções civis, administrativas, bem como na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal, conforme transcrição abaixo:

*Art. 299 – Omitir, em documento público ou particular, declaração que nele deveria constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante. Pena: reclusão de 1 (um) a 5 (cinco) anos e multa, se o documento é público e reclusão de 1 (um) a 3 (três) anos, se o documento é particular*

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Local / Data

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Declarante