UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
PRÓ-REITORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS
DIRETORIA DE ASSISTÊNCIA E ATIVIDADE ESTUDANTIL
DIVISÃO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E AÇÕES DE PERMANÊNCIA

EDITAL Nº 17/2026 – PROAE/UFRN
PROCESSO SELETIVO DO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL – PAE
AUXÍLIO SAÚDE MENSTRUAL
TODOS OS *CAMPI*

A Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis - PROAE, por meio da Divisão de Assistência Social e Ações de Permanência - DASAP, usando de suas atribuições legais, tornam público o Edital do Processo Seletivo de **inscrições** para o **Auxílio Saúde Menstrual**, destinado à estudantes que menstruam, regularmente matriculados(as) nos cursos de graduação na modalidade de ensino presencial dos *Campi* CENTRAL/Natal, Escola Agrícola de Jundiaí (EAJ/Macaíba), Faculdade de Ciências da Saúde de Trairi (FACISA/Santa Cruz), Centro Centro de Ensino Superior do Seridó (CERES/Caicó), e Faculdade de Engenharia, Letras e Ciências Sociais do Seridó (FELCS/ Currais Novos).

As normas e condições estabelecidas neste Edital, bem como outras publicações dele decorrentes serão divulgadas no site da PROAE https://proae.ufrn.br/ e na página de notícias e comunicados no SIGAA. Outras informações e dicas poderão ser acompanhadas através da página no *Instagram* @dasap.proae.ufrn .

NATAL/RN

FOLHA RESUMO - AUXÍLIO SAÚDE MENSTRUAL - 2026.2

CRITÉRIOS PARA INSCRIÇÃO
1. Ser estudante que menstrua;
2. Ser estudante em situação de vulnerabilidade socioeconômica, na condição de estudante PRIORITÁRIO(A), conforme Resolução Nº 004/2022 – CONSEPE-CONSAD
3. Estar matriculado(a) em curso de graduação presencial da UFRN.

PASSOS PARA INSCRIÇÃO APÓS A LEITURA DO EDITAL	
PASSO 01	Inserir ou atualizar **Dados Bancários** no SIGAA
PASSO 02	**Organizar** e **Digitalizar Documentação** comprobatória do(a) Estudante e do Grupo Familiar, de acordo com a **Lista de Documentos Comprobatórios** do **ANEXO I**
PASSO 03	**Calcular a Renda Familiar *Per Capita***
PASSO 04	Realizar **adesão ao CADASTRO ÚNICO UFRN 2026.2** no SIGAA* **a)** Preencher **corretamente** o questionário socioeconômico; **b)** **Anexar documentação**, conforme lista do **ANEXO I**, do estudante e do Grupo Familiar, com atenção aos Comprovantes de Renda. *Consultar **GUIA PARA ADESÃO AO CADASTRO ÚNICO UFRN** https://proae.ufrn.br/documento.php?id=454849150 .
PASSO 05	**Solicitar Inscrição** para Auxílio Saúde Menstrual no SIGAA e **anexar documentos específicos**

CRONOGRAMA	
Publicação do **Edital**	12 de novembro de 2026
Inscrições, exclusivamente via SIGAA	**13 a 23 de novembro de 2026**
Resultado Parcial	30 de novembro de 2026
Período de Interposição de **Recurso**	05 dias úteis após Resultado Parcial
Resultado Final	Após as análises dos Recursos

1. DO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL DA UFRN

1.1. O Programa de Assistência Estudantil – PAE da UFRN tem como objetivo prioritário assegurar aos(às) estudantes em situação de vulnerabilidade socioeconômica, condições básicas para a sua permanência com qualidade na Instituição, por meio da concessão de bolsas e auxílios, contribuindo, assim, com a redução dos índices de retenção e evasão escolar, quando decorrentes da falta de condições financeiras;

1.2. O Programa de Assistência Estudantil – PAE da UFRN é financiado com recursos do Programa Nacional de Assistência Estudantil – PNAES, instituído por meio do Decreto nº 7.234 de 19 de julho de 2010;

1.3. Na gestão e avaliação do Programa de Assistência Estudantil da UFRN são consideradas as recomendações expressas no OFÍCIO-CIRCULAR Nº 16/2019/CGRE/DIPPES/SESU/SESU-MEC.

2. DO OBJETIVO DO AUXÍLIO

2.1. O **Auxílio Saúde Menstrual** tem por objetivo promover a dignidade menstrual de estudantes que menstruam, regularmente matriculados(as) em cursos de graduação presenciais da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), que se encontrem em situação de vulnerabilidade socioeconômica, nos termos da Resolução Nº 004/2022 – CONSEPE-CONSAD, de 17 de maio de 2022, e necessitem de subsídio financeiro para custear despesas relacionadas à higiene menstrual;

Parágrafo Único: O evento fisiológico da menstruação é perpassado por questões socioambientais e de gênero que incidem de forma direta no processo de ensino e aprendizagem;

2.2. A oferta do Auxílio Saúde Menstrual está garantida através da previsão orçamentária estabelecida na RESOLUÇÃO No 025/2026-CONSAD, de 16 de abril de 2026;

2.3. O Auxílio Saúde Menstrual é destinado para aquisição e insumos de higiene menstrual (absorventes, coletor menstrual, dentre outros);

2.4. O Auxílio Saúde Menstrual poderá ser acumulado com outra modalidade de auxílio e bolsa de assistência estudantil, desde que atendidos os requisitos específicos para sua concessão, isoladamente ou em conjunto (§1º do Art. 39 da Resolução Nº 004/2022 – CONSEPE-CONSAD);

3. DOS CRITÉRIOS PARA INSCRIÇÃO DO AUXÍLIO SAÚDE MENSTRUAL

3.1. Ser estudante que menstrua;

3.2. Ser estudante em situação de vulnerabilidade socioeconômica e atender a condição de estudante **PRIORITÁRIO(A)** (Cf. preconizado pelo PNAES - Decreto 7.234 de 2010, pela Resolução Nº 004/2022 – CONSEPE-CONSAD);

3.3. Estar matriculado(a) em curso de graduação presencial da UFRN.

Parágrafo Único: Compete exclusivamente ao(à) estudante certificar-se de que cumpre os requisitos estabelecidos pela PROAE/UFRN para inscrição às vagas de cada auxílio, sob pena de ter indeferida a inscrição feita para o auxílio para o qual não é elegível.

4. DOS PASSOS PARA INSCRIÇÃO PARA AUXÍLIO SAÚDE MENSTRUAL

4.1. A Inscrição dos(as) estudantes no auxílio que trata este Edital será realizada EXCLUSIVAMENTE através do Sistema Integrado de Gestão de Atividades Acadêmicas – SIGAA pelo endereço eletrônico https://sigaa.ufrn.br/. Para efetivar a inscrição, o(a) estudante deve acessar o SIGAA com seu *login* e senha e seguir, OBRIGATORIAMENTE, os seguintes PASSOS:

4.2. **PASSO 01: Inserir ou atualizar Dados Bancários** do(a) estudante no SIGAA acessando ***SIGAA > Portal do discente > Meus Dados Pessoais***

I. O(a) estudante deverá informar dados de **Conta Corrente de que seja titular**, sendo **VEDADA** a utilização de conta inativa ou encerrada, conta poupança, conta salário ou conta em nome de terceiros;

II. O(a) estudante deverá informar Banco, Agência e Conta Corrente com dígito verificador, se houver. Poderá ser utilizada conta corrente desbloqueada de qualquer banco, inclusive dos digitais como Inter, Nubank, etc.

4.3. **PASSO 02: Organizar e Digitalizar Documentação Comprobatória** do(a) Estudante e do Grupo Familiar, conforme **Lista de Documentos Comprobatórios** do **ANEXO I** deste Edital, preferencialmente em **ARQUIVO ÚNICO em formato PDF** (orientação no **ANEXO II**)

I. Por **Grupo Familiar**, para fins de análise socioeconômica, compreende-se:

a) **Família composta por duas ou mais pessoas:** pessoas que residem no mesmo endereço do(a) estudante, com parentesco direto ou não (exemplo: pai, mãe, irmão, tio, avó/avô, cônjuge, etc.); OU

b) **Família de estudante oriundo de outro município ou Estado:** pessoas que residem no domicílio de origem do(a) estudante e que contribuem para renda familiar e/ou dependem dessa renda; OU

c) **Família composta somente pelo(a) estudante:** estudante que **não possua relação de dependência financeira com o grupo familiar de origem e que comprove possuir renda própria**.

II. **ATENÇÃO:** Toda e qualquer fonte renda dos membros do Grupo Familiar, inclusive do(a) estudante que possua renda, deverá ser comprovada, seja ela oriunda de Trabalho Formal ou Informal/Autônomo, “Bicos”, Pensão, Aposentadoria, Pensão Alimentícia (judicial ou não), Ajuda de familiares e terceiros, Benefícios sociais, etc., conforme tipos de comprovante listados no **ANEXO I**;

III. Caso o membro familiar possua mais de uma fonte de renda, deverão ser apresentados os comprovantes de todas;

IV. Rendimentos provenientes de bolsas de assistência estudantil, estágios ou outros de natureza semelhante não são considerados renda para fins deste edital. No entanto, os comprovantes desses rendimentos deverão ser anexados no Cadastro Único UFRN do(a) discente;

V. Serão disponibilizados para o(a) estudante nos anexos deste Edital, **modelos de declarações** que devem ser preenchidos e **assinados manualmente** OU **digitalmente pela plataforma GOV.BR (https://assinador.iti.br/)**, conforme condição do(a) estudante e/ou do(a) membro do Grupo Familiar;

VI. Os documentos digitalizados devem estar legíveis e com validade vigente. Serão considerados **INVÁLIDOS** documentos ilegíveis ou rasurados, bem como declarações com foto/imagem de assinatura ou não assinados;

VII. Os documentos do(a) estudante e dos membros do **Grupo Familiar**, listados no **ANEXO I**, são de caráter **obrigatório**;

VIII. A junção dos documentos em um único arquivo PDF poderá ser realizada em sites como ***Smallpdf*** www.smallpdf.com/pt/juntar-pdf ou ***iLovepdf*** https://www.ilovepdf.com/pt/juntar_pdf .

4.4. PASSO 03: Calcular a Renda Familiar *Per Capita*

I. Em posse dos comprovantes de todas as fontes de renda do Grupo Familiar, conforme item 4.3, inciso “II”, o(a) estudante deverá realizar o cálculo da **renda familiar *per capita***, que corresponde a **SOMA de todas as rendas brutas recebidas pela família, DIVIDIDA pelo número de membros** que compõem o Grupo Familiar. O **resultado** dessa **DIVISÃO** será a **renda familiar *per capita***, como no exemplo a seguir:

EXEMPLO DE COMO CALCULAR A RENDA PER CAPITA FAMILIAR		
MEMBRO DO GRUPO FAMILIAR	**OCUPAÇÃO**	**RENDA BRUTA SEM DESCONTOS**
1. Aluno(a)	Estudante	R$ 0,00
2. Mãe	Costureira autônoma	R$ 1500,00
3. Pai	Eletricista (com Carteira Assinada)	R$ 2500,00
4. Irmão	Estudante	R$ 0,00
5. Avó	Aposentada	R$ 1.621,00
Renda Bruta Familiar: Soma total		R$ 5.621,00
RENDA FAMILIAR PER CAPITA: R$ 5.621,00 dividido por 5 = R$ 1.124,20		

II. Para fins de inscrição do Auxílio Saúde Menstrual, a renda familiar *per capita* **não poderá ser superior a um salário mínimo e meio vigente** (Cf. Art. 5° do Decreto no 7.234, de 19/07/2010, que dispõe sobre o Programa Nacional de Assistência Estudantil – PNAES);

III. Para que o cálculo da renda familiar *per capita* seja realizado corretamente, segue lista de valores que poderão ser subtraídos das renda bruta, valores que **NÃO poderão ser subtraídos** e os rendimentos que não devem ser incluídos no cálculo da renda (Cf. Portaria Normativa do MEC nº 18, de 11 de outubro de 2012):

RENDIMENTOS SUBTRAÍDOS DO CÁLCULO DE RENDA
a) Auxílios para alimentação e transporte; b) Diárias e reembolsos de despesas; c) Estornos e compensações referentes a períodos anteriores; d) Indenizações decorrentes de contratos de seguros; e) Indenizações por danos materiais e morais por força de decisão judicial; f) Férias; g) 13º Salário; h) Imposto de Renda; i) Previdência Pública.
RENDIMENTOS NÃO SUBTRAÍDOS DO CÁLCULO DE RENDA
a) Empréstimos; b) Plano de Saúde; c) Plano Odontológico; d) Previdência Privada;

e) Contribuição Sindical/Associações/Clubes; f) Horas Extras (média dos últimos três meses).
RENDIMENTOS QUE NÃO DEVEM SER INCLUÍDOS NO CÁLCULO DA RENDA
a) Programa de Erradicação do Trabalho Infantil; b) Programa Agente Jovem de Desenvolvimento Social e Humano; c) Programa Bolsa Família e os programas remanescentes nele unificados; d) Programa Nacional de Inclusão do Jovem - Pró-Jovem; e) Auxílio Emergencial Financeiro e outros programas de transferência de renda destinados à população atingida por desastres, residente em Municípios em estado de calamidade pública ou situação de emergência; f) Demais programas de transferência condicionada de renda implementados por Estados,Distrito Federal ou Municípios; g) Auxílios e Bolsas estudantis; h) Estágios remunerados.

4.5. PASSO 04: Realizar adesão ao CADASTRO ÚNICO UFRN 2026.2 no SIGAA

I. Ao iniciar adesão ao Cadastro Único 2026.2, o(a) estudante deverá estar em posse dos **arquivos** referentes a **documentação comprobatória** listada no **ANEXO I**, que foi organizada e digitalizada no PASSO 02;

II. Para realizar a adesão, o(a) estudante deverá acessar o ***SIGAA > Portal do discente > Bolsas > Cadastro Único > Aderir*** e preencher atenta e corretamente o questionário socioeconômico. Em caso de erro no preenchimento dos dados, **NÃO será possível realizar correção** após *Confirmar Inscrição* no cadastro;

III. As informações prestadas no Cadastro Único UFRN são de exclusiva responsabilidade do(a) estudante;

IV. **ATENÇÃO:** O(a) estudante deverá preencher corretamente os valores de renda bruta dos membros do Grupo Familiar, bem como o valor da renda familiar *per capita*, conforme PASSO 03. Os valores informados deverão ser compatíveis com os comprovantes de renda anexados no Cadastro Único UFRN;

V. No SIGAA, o(a) estudante terá a opção de anexar os documentos um a um, conforme opções oferecidas pelo sistema, OU anexar todos os documentos organizados em um único arquivo PDF (conforme orientação do **ANEXO II**) nos diversos tipos de documentos exigidos pelo Sistema;

VI. Somente após a adesão ao Cadastro Único UFRN o(a) estudante poderá realizar Inscrição para o auxílio de que trata este Edital.

4.6. PASSO 05: Solicitar Inscrição para Auxílio Saúde Menstrual via SIGAA.

I. As **INSCRIÇÕES** para o auxílio de que trata este Edital ocorrerão EXCLUSIVAMENTE via SIGAA.

II. Para solicitar Inscrição para Auxílio Saúde Menstrual, o(a) estudante deverá acessar o ***SIGAA > Portal do discente > Bolsas > Solicitação de Bolsas > Solicitação de Bolsa Auxílio > Auxílio Saúde Menstrual*** no **período de 13 a 23 de novembro de 2026;**

III. No ato da Inscrição, o(a) estudante deverá preencher com clareza a **JUSTIFICATIVA** para solicitação do auxílio de que trata este Edital, conforme quesitos listados no quadro abaixo, expondo os motivos pelos quais apresenta a necessidade do apoio institucional para sua permanência e consequente realização do curso de graduação na UFRN;

INFORMAÇÕES A SEREM INSERIDAS NA JUSTIFICATIVA	
a)	**Motivo:** Informar sobre o motivo pelo qual está solicitando o Auxílio Saúde Menstrual.
b)	**Dificuldades para permanência na UFRN:** informar os obstáculos e dificuldades encontradas para permanência na UFRN
c)	**Convivência familiar:** Informar com quais familiares reside e como é a convivência com eles. Em caso de existência de conflito familiar entre os membros do grupo familiar, relatar a situação.
d)	**Mudança de seu município de origem em decorrência do curso na UFRN:** Informar onde mora, com quem, quais as despesas e valor que precisa arcar mensalmente.
e)	**Pagamento/Recebimento de ajuda/auxílio de/a familiares:** Informar se paga ou recebe pensão alimentícia ou se fornece ou recebe ajuda de familiares ou terceiros, ainda que informalmente, indicando o valor recebido ou pago.
f)	**Situação de saúde:** Informar se no grupo familiar há pessoa(s) com doença crônica, se realiza tratamento, se faz uso de medicação, e se necessita de outros cuidados.
g)	**Pessoa(s) com Deficiência e/ou transtorno mental:** Informar se há no grupo familiar pessoa com deficiência ou transtorno mental na família. Indicar qual a deficiência ou transtorno mental e como ela é assistida em decorrência disso.
h)	**Endereço completo:** Registrar o endereço completo de onde reside, inclusive indicando pontos de referência.
i)	**Contatos do(a) estudante e de algum familiar:** Informar número de telefone/*WhatsApp* e *e-mail* do(a) estudante e de algum membro do Grupo Familiar.

IV. **ATENÇÃO:** O preenchimento correto da **JUSTIFICATIVA** em que conste as informações do contexto socioeconômico e familiar do(a) estudante, conforme orientação do quadro acima, é de suma importância, uma vez que o relato do(a) estudante, juntamente com o Cadastro Único UFRN e a documentação anexada, são

os principais instrumentais utilizados na análise da condição socioeconômica do(a) estudante e sua família;

V. Ao realizar sua Inscrição, o(a) estudante deverá imprimir ou salvar o comprovante como prova para eventuais questionamentos quanto à regularidade da solicitação;

§ 1º A ausência de documentos comprobatórios exigidos neste Edital, tanto no Cadastro Único UFRN como na solicitação, implicará no INDEFERIMENTO da solicitação do auxílio. O(a) estudante terá mais uma ÚNICA oportunidade de inserir a documentação pendente na fase recursal;

§ 2º É de inteira responsabilidade do(a) estudante anexar TODA documentação exigida neste Edital. Caso seja verificada a falta de documentos em auditagem realizada pelos órgãos competentes, o(a) estudante arcará com os possíveis prejuízos e penalidades.

5. DAS ANÁLISES DAS INSCRIÇÕES

5.1. A equipe do Serviço Social da Divisão de Assistência Social e Ações de Permanência – DASAP e dos respectivos *campi*, se responsabilizará pelo cumprimento dos critérios aprovados pela Resolução Nº 004/2022 – CONSEPE-CONSAD;

5.2. A prioridade para atendimento obedecerá o previsto no art. 7º- A da Lei n° 14723/2023;

5.3. A análise das informações socioeconômicas dos(as) candidatos(as) aos Auxílios será realizada pela equipe do Serviço Social da DASAP e dos respectivos *campi*;

§ 1º O acesso a Bolsas e Auxílios na instituição, pressupõe a adesão ao Cadastro Único UFRN, associada ao atendimento dos critérios e documentos específicos previstos nos editais;

§ 2º A verificação da procedência e fidedignidade das informações prestadas no Questionário Socioeconômico será comparada às obtidas nas documentações comprobatórias anexadas ao Cadastro Único UFRN e à inscrição do(a) estudante;

§ 3°Em caso de divergência entre as informações apresentadas no Questionário Socioeconômico eletrônico e as documentações comprobatórias anexadas, o pedido de auxílio será indeferido;

5.4. A análise socioeconômica para a concessão dos auxílios será realizada de acordo com os indicadores de vulnerabilidade constantes nas informações prestadas pelo(a) candidato(a) no Cadastro Único UFRN e na inscrição, devidamente comprovadas pela documentação anexada nestes, além das informações descritas da **JUSTIFICATIVA** da inscrição, conforme orientações do **item 4.6 inciso "III"**, deste Edital, auxiliando a equipe de assistentes sociais a traçar um perfil socioeconômico do(a) solicitante;

5.5. Quando necessário, a equipe de Assistentes Sociais, poderá convocar o(a) estudante

para entrevista social, realizar visita domiciliar ou solicitar documentação complementar quando julgar imprescindível para a emissão do parecer social;

§ 1º É obrigatório para o(a) estudante prestar esclarecimentos/informações e/ou **fornecer documentos complementares em tempo hábil quando convocado pelo Serviço Social e/ou outros setores da UFRN**. O não cumprimento das convocações/solicitações, ou entrega de documentos após tempo estipulado pelo(a) profissional, implicará em indeferimento da solicitação;

§ 2º É de total responsabilidade do(a) candidato(a) manter o contato telefônico e o endereço de *e-mail* atualizados no SIGAA, acessar diariamente seu *e-mail* no durante o período do processo seletivo, bem como acompanhar as etapas decorrentes deste Edital publicadas no site da PROAE https://proae.ufrn.br/ e na página do SIGAA https://sigaa.ufrn.br/ ;

§ 3º Nos casos de **indeferimento** em razão de descumprimento do **item 5.4**, o(a) estudante poderá interpor **Recurso** ao Resultado Parcial, considerando os prazos constantes no **item 6.1**;

5.6. A equipe de Assistentes Sociais poderá realizar consulta em outras bases de dados de acesso público, quando julgar necessário;

5.7. No decorrer do processo seletivo serão adotados os seguintes status de auxílios no SIGAA:

a) **EM ANÁLISE**: Auxílio em fase de análise pelos(as) assistentes sociais;

b) **DEFERIDA E CONTEMPLADA**: Inscrição cumpriu as exigências do edital, e estudante passará à condição de assistido(a) pela PROAE;

c) **INDEFERIDA**: Inscrição não cumpriu as exigências do edital;

d) **FILA DE ESPERA**: Estudantes que atendem aos critérios socioeconômicos do PNAES e não foram contemplados com auxílio por indisponibilidade orçamentária e/ou critérios de prioridade (Cf. previsto art. 7º- A da Lei n° 14723/2023 e no Art 26º da Resolução Nº 004/2022 – CONSEPE-CONSAD);

e) **AUXÍLIO TEMPORÁRIO**: Estudantes que interpuseram recurso no prazo devido, terão o status automaticamente alterado para AUXÍLIO TEMPORÁRIO no SIGAA.

6. DO CRONOGRAMA

6.1. O processo seletivo regido por este Edital obedecerá ao seguinte cronograma:

ETAPA	PERÍODO
Publicação do **Edital**	12 de novembro de 2026
Período de **Inscrições**, exclusivamente via SIGAA	**13 a 23 de novembro de 2026**

6.2. O prazo para publicação do Resultado Parcial será determinado pelo volume de inscrições, diferenciando-se entre os campus. As datas referentes aos respectivos *campi* serão divulgadas em aditivo.

7. DO ACESSO AO AUXÍLIO SAÚDE MENSTRUAL

7.1. O acesso ao **Auxílio Saúde Menstrual** se dará pelo pagamento em espécie no valor de R$90,00 (noventa reais), em **parcela única**, a ser depositado na conta corrente informada pela estudante no SIGAA.

Parágrafo Único: Na aquisição dos insumos de higiene menstrual deverão ser priorizados, sempre que possível, itens ecologicamente corretos e sustentáveis;

7.2. Para o semestre 2026.2 serão disponibilizadas 500 cotas para Auxílio Saúde Menstrual.

7.3. A concessão do Auxílio Saúde Menstrual será semestral e não haverá renovação automática, havendo, portanto, a necessidade de inscrição quando da abertura de um novo processo;

7.4. Não havendo cotas para o Auxílio Saúde Menstrual, os(as) estudantes permanecerão em **FILA DE ESPERA**, podendo ser convocados(as) até a publicação de novo edital em 2027.1, conforme o surgimento de vagas.

7.4.1. A lista de estudantes em **FILA DE ESPERA** será publicada em ordem alfabética, visando à preservação do sigilo das informações socioeconômicas dos(as) estudantes.

7.4.2. O status **FILA DE ESPERA** é válido apenas para o semestre de inscrição e **não garante acesso em semestres futuros**, sendo necessário realizar nova inscrição nos processos seletivos subsequentes.

7.5. Não havendo recurso orçamentário para atender toda a demanda, a prioridade para atendimento obedecerá o previsto no art. 7º- A da Lei n° 14723/2023.

8. DA DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS

8.1. Após a finalização do período de inscrições, será publicado Aditivo a este Edital no site da PROAE https://proae.ufrn.br/ e/ou na página do SIGAA https://sigaa.ufrn.br/ com a data prevista para divulgação do Resultado Parcial por campus.

8.2. O Resultado Final do Processo Seletivo para Auxílio Saúde Menstrual será publicado no site da PROAE e/ou no SIGAA após análise dos recursos.

8.3. A PROAE tornará público apenas o número de matrícula dos beneficiários com a finalidade de preservação pessoal.

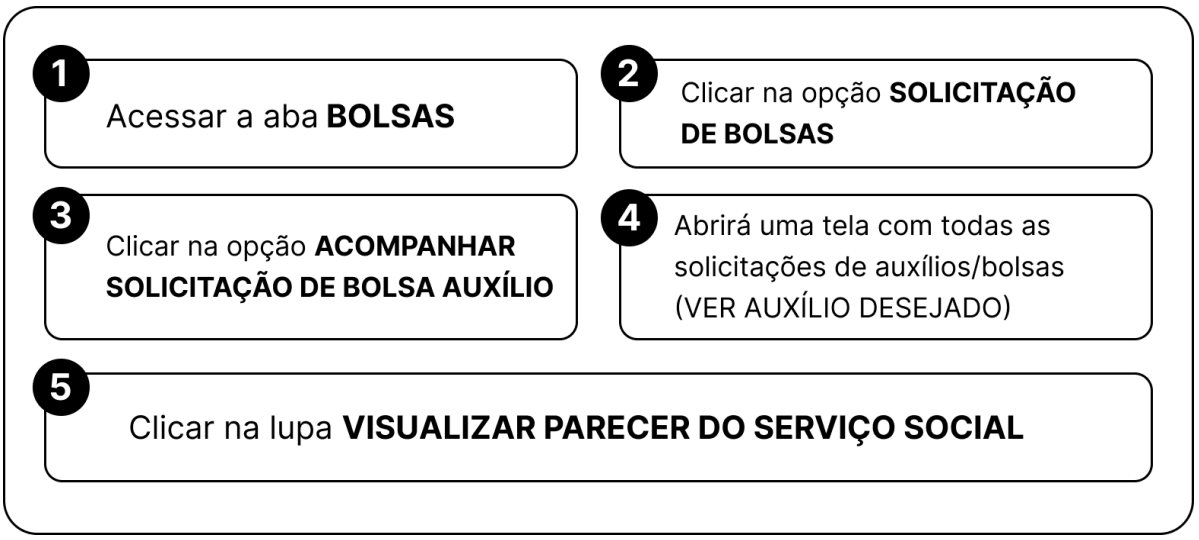
8.4. É de responsabilidade exclusiva do(a) estudante acompanhar as publicações decorrentes do processo seletivo de que trata este Edital, sob pena de perda e/ou cancelamento de auxílio.

8.5. A equipe do Serviço Social da Divisão de Assistência Social e Ações de Permanência – DASAP e dos respectivos *campi* se desobrigam do envio de mensagens ou de notificações, por qualquer meio, ao(à) estudante para informar resultados.

9. DOS RECURSOS

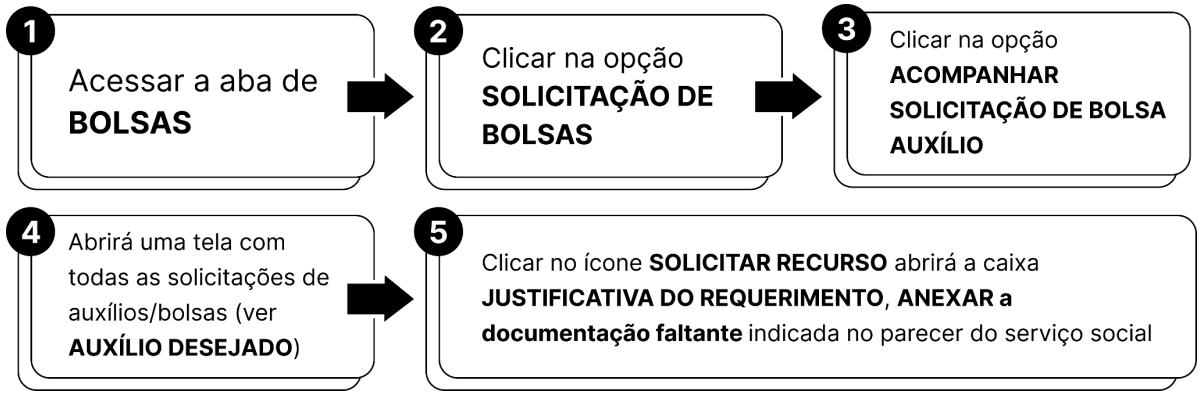
9.1. Após a divulgação do **Resultado Parcial** do **Auxílio Saúde Menstrual**, o(a) candidato(a) que discordar de seu resultado terá um **prazo de 05 dias úteis para interpor recurso,** conforme previsto no **cronograma** do **item 6** .

9.2. O(a) estudante deverá consultar o **Parecer do Serviço Social**, a fim de verificar o **motivo do INDEFERIMENTO** e **PROVIDENCIAR** a documentação faltante, se for o caso. Para visualizar o parecer do Serviço Social, o(a) estudante deverá seguir os passos indicados na figura abaixo:



9.3. Os recursos deverão ser interpostos, **EXCLUSIVAMENTE**, através do Sistema Integrado de Gestão de Atividades Acadêmicas – SIGAA, no espaço destinado para tal fim e consoante aos períodos estabelecidos no cronograma do **Aditivo** deste Edital.

9.4. Para realizar a solicitação do recurso, o(a) estudante deve seguir os passos ilustrados na figura abaixo.



9.5. Ao interpor **recurso** sobre indeferimento, o(a) estudante deverá preencher atentamente sua **JUSTIFICATIVA** e **anexar os documentos pendentes** apontados no parecer da assistente social.

9.6. **ATENÇÃO:** No pedido de **Recurso**, o Sistema permitirá que **apenas um único arquivo** seja anexado pelo(a) estudante, portanto, se faz necessário que os documentos pendentes sejam organizados em **um único arquivo PDF** (conforme orientação do **ANEXO II**). Recomenda-se que antes de finalizar o envio do recurso, o(a) estudante certifique-se que o documento foi devidamente anexado no SIGAA.

9.7. Ao finalizar seu pedido de Recurso, o(a) estudante deverá imprimir ou salvar o comprovante (*print* de tela) como comprovação que solicitou recurso no período determinado e/ou para caso de eventuais questionamentos quanto à regularidade da solicitação.

10. DA RESPONSABILIZAÇÃO E PENALIDADES

10.1. Cabe à (ao) discente utilizar o Auxílio Saúde Menstrual única e exclusivamente para a finalidade na qual se destina. Cada um(a) é responsável pela aquisição e conservação de seus insumos de higiene menstrual e por cumprir todas as determinações previstas neste edital;

10.2. É de **inteira responsabilidade do(a) estudante**:

I. Observar os critérios de acesso aos auxílios e serviços do PAE/UFRN;

II. **Aderir ao Cadastro Único UFRN vigente** e **anexar TODA a documentação** comprobatória referente ao(à) estudante e aos membros do Grupo Familiar;

III. **Realizar Inscrição do auxílio** que deseja pleitear e **anexar os documentos específicos** listados em edital no ato da solicitação, EXCLUSIVAMENTE via SIGAA;

IV. **Prestar informações e documentos verdadeiros** em todas as fases de Inscrição do auxílio de que trata este Edital;

V. **Interpor Recurso** sobre indeferimento de Inscrição, se for o caso;

VI. Assumir prejuízos advindos do preenchimento incorreto e/ou falso das declarações de veracidade das informações prestadas, em qualquer uma das etapas previstas

neste Edital;

VII. Utilizar o auxílio recebido para o fim que o mesmo se destina.

10.3. Ao (À) estudante que declarar e/ou anexar informações ou documentos falsos poderão ser aplicadas as seguintes **PENALIDADES**:

I. Efetuar devolução de recursos;

II. Impedimento de solicitação ou renovação de auxílios e bolsas;

III. Suspensão dos demais auxílios, com os quais esteja contemplado;

IV. Responder a processo administrativo perante as instâncias cabíveis e/ou judicial sujeita às penalidades legais previstas no Artigo 299 do Código Penal:

> "Falsidade Ideológica
> Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia 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 fato juridicamente relevante: Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular."

10.4. O(a) estudante poderá ser excluído(a) do processo seletivo a qualquer tempo quando verificada a ocorrência de falsidade nas declarações apresentadas, ou comprovada qualquer irregularidade nas declarações ou nos documentos apresentados, sem prejuízo da adoção de medidas judiciais cabíveis.

11. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

11.1. As comunicações oficiais pertinente ao Processo Seletivo de que trata este Edital, inclusive a divulgação dos resultados, serão publicadas no site da PROAE https://proae.ufrn.br/ , e/ou na página do SIGAA https://sigaa.ufrn.br/ ;

11.2. A equipe do Serviço Social da Divisão de Assistência Social e Ações de Permanência – DASAP e dos respectivos *campi* não realizará análises de solicitações ocorridas fora dos prazos previstos no **item 6** deste edital;

11.3. A PROAE/UFRN não se responsabilizará por falhas ocorridas nos equipamentos utilizados pelos(as) estudantes, ou por falhas de conexão com a Internet que impossibilitem o envio da documentação ou que inviabilizem o seu processo de inscrição/renovação dos auxílios;

11.4. A PROAE/UFRN desobriga-se do envio de mensagem eletrônica ou de qualquer outra comunicação direta com os(as) estudantes. É de responsabilidade exclusiva do(a) estudante acompanhar as etapas e os comunicados da PROAE/UFRN quanto ao processo seletivo, através do site da PROAE e/ou na página do SIGAA;

11.5. A PROAE/UFRN não se responsabilizará pelo não recebimento de auxílios em razão de erro no preenchimento dos dados bancários cadastrados no SIGAA pelo(a) estudante;

11.6. Para informações sobre pagamento, o(a) estudante deverá entrar em contato com o setor responsável através do do *e-mail* financeiro@proad.ufrn.br (Diretoria de Contabilidade e Finanças) ou telefone/*whatsapp* (84) 99167- 6587 (Seção de Bolsas);

11.7. Para dúvidas e/ou outras informações sobre o processo seletivo, o(a) estudante poderá entrar em contato e/ou acessar a página no *Instagram* dos respectivos *campi*, listados no quadro abaixo:

CAMPUS	**TELEFONE / *WHATSAPP***	***INSTAGRAM***
CENTRAL/Natal	(84) 99474-6792	@dasap.proae.ufrn
CERES/Caicó	(84) 99229-6464	@servicosocialceres
EAJ/Macaíba	(84) 3342-2297 Ramal 229 (84) 99229-6471	@dasap.proae.ufrn
FACISA/Santa Cruz	(84) 99480-6846	@facisass
FELCS/ Currais Novos	(84) 99474-6798	@servicosocialfelcs

11.8. Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão de Assuntos Estudantis – CAE;

11.9. Este Edital entrará em vigor na data de sua publicação.

Natal, 12 de novembro de 2026.

Prof°. Edmilson Lopes

Pró-Reitor de Assuntos Estudantis

ANEXO I

LISTA DE DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS PARA AVALIAÇÃO SOCIOECONÔMICA

Na **ADESÃO** ao **CADASTRO ÚNICO UFRN** serão **exigidos,** para o(a) **ESTUDANTE** e para cada membro do **GRUPO FAMILIAR,** os **seguintes documentos obrigatórios**:

DOCUMENTOS PESSOAIS
➢ **Do(a) Estudante:**
1. **RG (frente e verso),** ou **CNH (completa),** ou **Carteira de Conselho Profissional**
2. **CPF**
3. **Certificado de Conclusão ou Histórico Escolar do Ensino Médio**
4. **Diploma de Graduação** (No caso de já possuir uma Graduação, deverá anexar, OBRIGATORIAMENTE, o Diploma)
➢ **De TODOS os membros do Grupo Familiar:**
1. **RG (frente e verso)**, ou **CNH (completa)**, ou **Carteira de Conselho Profissional** ou **Certidão de Nascimento** (**apenas** para membros menores de 18 anos que não possuam nenhum dos documentos anteriores)
2. **CPF**
3. Certidão de óbito do pai ou mãe, se for o caso
4. Certidão de casamento com averbação de divórcio (dos pais ou do(a) estudante), se for o caso
COMPROVANTES DE RESIDÊNCIA
1. **DO GRUPO FAMILIAR: Comprovante de Residência atualizado** (de até seis meses anteriores à Adesão ao Cadastro Único UFRN) do domicílio. Ex.: água, luz, telefone, IPTU, prestação do imóvel financiado, contrato de aluguel vigente.
2. **DO ATUAL LOCAL DE MORADIA DO(A) ESTUDANTE: Comprovante de Residência atualizado** (de até seis meses anteriores à Adesão ao Cadastro Único UFRN) do domicílio, se for o caso. Ex.: água, luz, telefone, IPTU, prestação do imóvel financiado, contrato de aluguel vigente.
OBS: O(a) estudante que residir em endereço diferente do endereço do Grupo Familiar, deverá ANEXAR os **dois comprovantes de residência atualizados**, tanto o da família, como o do seu atual local de moradia.
COMPROVANTES DE RENDA
ATENÇÃO: O(as) estudante deverá anexar ao Cadastro Único UFRN os **comprovantes atualizados de toda e qualquer fonte renda dos membros do Grupo Familiar**, inclusive do(a) **estudante que possua renda**, seja ela oriunda de Trabalho Formal ou Informal/Autônomo, “Bicos”, Pensão, Aposentadoria, Pensão Alimentícia (judicial ou não), Ajuda de familiares e terceiros, Benefícios sociais, etc., **conforme tipos de comprovante**

listados abaixo.

OBS: Caso o membro familiar possua **mais de uma fonte de renda** deverá ser apresentado os **comprovantes de todas**.

TIPOS DE COMPROVANTE DE RENDA VÁLIDOS

➢ **Para Trabalhadores(as) Assalariados(as) / Servidores(as) Públicos(as):**

- **Contracheque** ou **Holerite** atualizado (de até seis meses anteriores); OU
- **Declaração de Imposto de Renda Completa** ano corrente, exercício do ano anterior; OU
- **Contrato de Trabalho recém assinado** (de até seis meses anteriores); OU
- **Declaração/Recibo de Pagamento** atualizado (de até seis meses anteriores), OU
- **Carteira de Trabalho Digital** atualizada (de até seis meses anteriores).

➢ **Para Aposentados(as), Pensionistas, Auxílio Doença ou BPC:**

- **Extrato de Benefício da Previdência Social** atualizado (de até seis meses anteriores) emitido através do site **Meu INSS** https://meu.inss.gov.br ; OU
- **Extrato Nominal de Benefício**, contendo a fonte pagadora e o **valor bruto/total do benefício, sem desconto(s)**, atualizado (de até seis meses anteriores); OU
- **Contracheque** ou **Holerite** atualizado (de até seis meses anteriores) para **servidores(as) municipais, estaduais ou federais.**

➢ **Para Trabalhador(a)/Produtor(a) Rural / Pescador(a) SEM vínculo empregatício formal:**

- **Declaração de Imposto de Renda Completa** do ano corrente, exercício do ano anterior; OU
- **Declaração do Sindicato/Associação** atualizada (de até seis meses anteriores) emitida pelo sindicato ou associação a qual é vinculado.
  OBS: A declaração deve informar a **atividade e renda mensal**; OU
- **Autodeclaração de Rendimentos Informais - Trabalhador(a) rural ou pescador(a)**, conforme modelo do **ANEXO III** deste edital.

➢ **Para Trabalhadores(As) Informais, Autônomos(as), "Bicos":**

- **Autodeclaração de Rendimentos Informais - Trabalho Informal, Autônomo, Eventual ("Bicos")**, conforme modelo de **ANEXO III** deste edital.; OU
- **Declaração de Imposto de Renda Completa** ano corrente, exercício do ano anterior.

➢ **Para Microempreendedores(as) Sócios(as) ou Proprietários(as) de Empresas e Empresários(as) Individuais OU Profissionais Liberais:**

- **Declaração de Imposto de Renda Completa** do ano corrente, exercício do ano anterior; OU
- **Última Declaração Anual do SIMEI** em caso de **Microempreendedores Individuais - MEI**

➢ **Para Pensão Alimentícia; Rendimentos Provenientes de Auxílio Financeiro de Familiares ou Terceiros:**

- **Se Pensão Alimentícia Judicializada:**
  - ➔ **Documento oficial** em que conste valor mensal, acrescido de **Extrato Bancário** atualizado (de até seis meses anteriores), que contenha o **nome do beneficiário da pensão, o valor recebido e fonte pagadora**; OU
  - ➔ **Contracheque** atualizado (de até seis meses anteriores), quando descontado em folha ; OU
  - ➔ **Recibo de Pagamento** atualizado (de até seis meses anteriores).
- **Se Pensão Alimentícia NÃO Judicializada:**
  - ➔ **Autodeclaração de Rendimentos Informais - Pensão Alimentícia Não Judicializada**, conforme modelo de **ANEXO III** deste edital ; OU
  - ➔ **Autodeclaração de Rendimentos Informais - Contribuição Financeira de Familiares ou Terceiros**, conforme modelo de **ANEXO III** deste edital.

➢ **Para Rendimentos de Aluguel ou Arrendamento de Bens Móveis e/ou Imóveis**

- **Cópia do Contrato de Aluguel** vigente; OU
- **Declaração de Imposto de Renda Completa** do ano corrente, exercício do ano anterior, que conste a **informação** de recebimento da **Locação ou Arrendamento**; OU
- Em caso de arrendamento registrado em cartório, apresentar **Contrato de Arrendamento**, acompanhado dos **três últimos comprovantes de recebimentos**; OU
- Nos casos de Locação ou Arrendamento sem contrato, anexar **Autodeclaração de Rendimentos Informais – Aluguel ou Arrendamento**, conforme modelo de **ANEXO III** deste edital.

➢ **Para Bolsista de Pós-Graduação *Lato Sensu* ou de Pós-Graduação *Stricto Sensu***

- **Contracheque** atualizado (de até seis meses anteriores); OU
- **Declaração de vínculo** em Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* que conste **o valor da bolsa de Programa de Pós-Graduação**
- **Declaração de Imposto de Renda Completa** do ano corrente, exercício do ano anterior, que conste a **informação** dos valores recebidos na **bolsa de Programa de Pós-Graduação**.

➢ **Para Estagiários(as) remunerados(as)**

- **Contrato ou Termo de Estágio vigente** contendo informação **de remuneração.**

➢ **Para Beneficiários(as) de Programas Sociais (Bolsa Família, Auxílio Emergencial, etc.)**

- **Extrato Nominal atualizado** (de até seis meses anteriores) de recebimento do **benefício**, em que conste o **nome do beneficiário**, o **tipo** e o **valor** do benefício recebido.

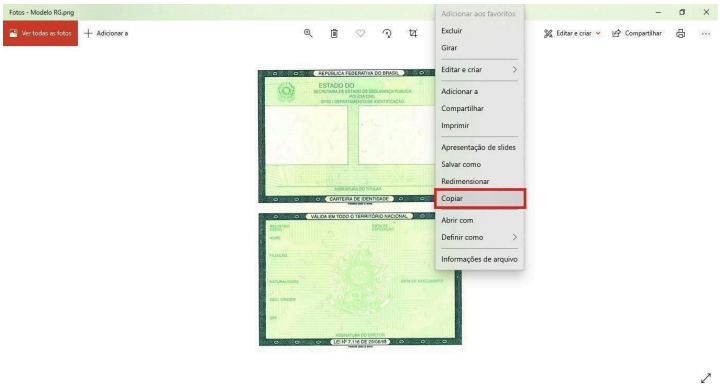
DOCUMENTOS DE SAÚDE

Em caso de estudante ou membro do Grupo Familiar com doença crônica e/ou incapacitante, e/ou que faz uso contínuo de medicamentos, deverão ser anexados:
● **Laudo médico com CID** (Código Internacional de Doenças), quando se tratar de doença crônica ou degenerativa ● **Comprovantes de Despesa com saúde** (recibos de pagamento de exames, medicamentos, etc.), em caso de pessoas em tratamento.

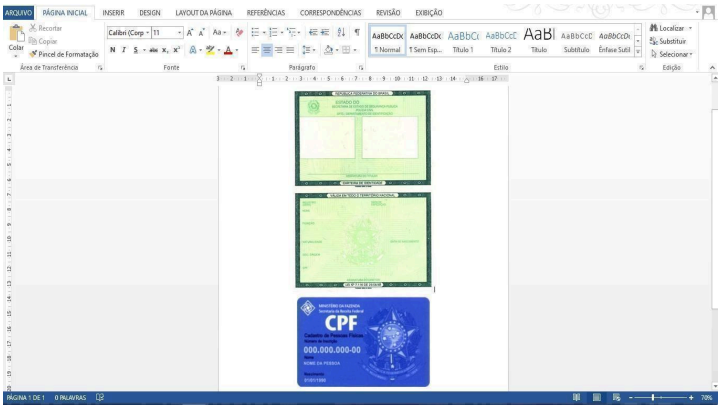
ANEXO II

COMO ORGANIZAR DOCUMENTOS EM UM ÚNICO ARQUIVO PDF

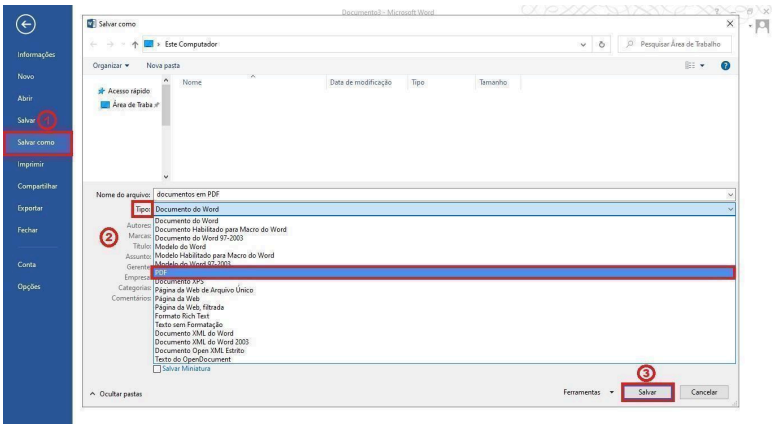
Passo 1 – Abra a imagem/foto do documento, e clicando no botão direito, use a função '**COPIAR**', como mostra a imagem abaixo:



Passo 2 – Abra um documento em branco no Word e cole a imagem copiada (clique nos botões **Ctrl+V**). Copie e cole, conforme demonstrado, todas as imagens ou fotos dos documentos comprobatórios no mesmo documento Word.



Passo 3 – Após colar todas as imagens ou fotos dos documentos comprobatórios no mesmo documento Word, você deve clicar no botão 'ARQUIVO' e em seguida clique em **1- 'Salvar como'**. Nomeie o seu arquivo e na opção **2 - 'Tipo'**, altere para opção 'PDF'. Conclua a ação clicando no botão **3 - 'Salvar'**.



ANEXO III

AUTODECLARAÇÃO DE RENDIMENTOS INFORMAIS

Eu, _____ ,
Portador do RG n° _____ Orgão Expedidor/UF _____,
CPF n° _____ , declaro para fins de comprovação de rendimentos, conforme marcação da(s) alternativa(s) a seguir, que recebo como **Renda Bruta média mensal,** o valor de:

- ☐ R$_____ proveniente de **TRABALHO INFORMAL, AUTÔNOMO, EVENTUAL (“BICOS”)**. Especificar atividade:_____.
- ☐ R$_____ proveniente da **AGRICULTURA, PESCA ARTESANAL OU AFINS**.
- ☐ R$ _____ proveniente de **ALUGUEL:** ( ) **MÓVEIS** ( ) **IMÓVEIS**
- ☐ R$ _____ proveniente de **ARRENDAMENTO:** ( ) **MÓVEIS** ( ) **IMÓVEIS**
- ☐ R$ _____ proveniente de **PENSÃO ALIMENTÍCIA NÃO JUDICIALIZADA**
- ☐ R$_____ proveniente de **CONTRIBUIÇÃO FINANCEIRA DE FAMILIARES OU TERCEIROS.** Especificar a fonte: _____.
- ☐ R$_____ proveniente de **OUTRO**. Especificar: _____
  _____

Afirmo que esta foi única forma de comprovação de rendimentos possível, assumo a inteira responsabilidade pelas informações contidas nesta declaração e estou ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos poderá acarretar penalidades legais previstas no Artigo 299 do Código Penal (falsidade ideológica).

_____, _____ de _____ de _____
(Local) (Data) (Mês) (Ano)

_____
Assinatura declarante

Será considerada válida apenas assinatura manual OU digital autenticada pelo GOV.BR (https://assinador.iti.br/)

O declarante é responsável pela veracidade das informações aqui prestadas.
A falsidade nas informações acarreta penalidades administrativas e penais.