

PROJETO DE LEI Nº , DE 2025

Altera a Lei nº 10.260, de 12 de julho de 2001, que dispõe sobre o Fundo de Financiamento Estudantil (FIES), para permitir o abatimento da dívida dos médicos com atuação em instituições públicas de saúde de áreas e regiões com carência e dificuldade de retenção desses profissionais.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Os arts. 6º-B e 6º-F da Lei nº 10.260, de 12 de julho de 2001, passam a vigorar com as seguintes alterações:

“**Art. 6º-B.**

IV – demais médicos com atuação em instituições públicas de saúde de áreas e regiões com carência e dificuldade de retenção desses profissionais, definidas como prioritárias pelo Ministério da Saúde, na forma do regulamento.

§ 4º

I – a 1 (um) ano de trabalho, para o caso dos incisos I, II e IV do caput deste artigo;

.....” (NR)

“**Art. 6º-F.** O Fies poderá abater mensalmente, na forma a ser estabelecida em regulamento, nos termos do que for aprovado pelo CG-Fies, 1% (um por cento) do saldo devedor consolidado, incluídos os juros devidos no período e independentemente da data de contratação do financiamento, dos estudantes de que tratam o inciso I do **caput** e o § 2º do art. 6º-B desta Lei e até 50% (cinquenta por cento) do valor mensal devido pelo financiado pelo Fies dos estudantes de que tratam os incisos II, III e IV do **caput** do art. 6º-B desta Lei.

§ 1º

I – a 1 (um) ano de trabalho, nos casos estabelecidos nos incisos I, II e IV do **caput** do art. 6º-B desta Lei.

.....

§ 2º O direito ao abatimento mensal referido no **caput** deste artigo será sustado, na forma a ser estabelecida em regulamento, pelo agente operador do Fies, nas hipóteses em que o estudante financiado deixar de atender às condições previstas nos incisos I, II, III e IV do **caput** e no § 2º do art. 6º-B desta Lei.

.....” (NR)

Art. 2º Esta Lei entra em vigência decorridos 60 (sessenta dias) de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O acesso a serviços médicos permanece um grande dilema para a população brasileira que vive em áreas mais remotas, em razão das dificuldades de atrair e reter esses profissionais, cuja distribuição no território nacional permanece historicamente concentrada nos centros urbanos de maior porte. Segundo a edição de 2025 da Demografia Médica no Brasil, cidades que concentram apenas 31% da população brasileira reúnem 63% dos médicos do País. Mais de 60% desses profissionais estão concentrados em 48 municípios e capitais com mais de 500 mil habitantes. A concentração de profissionais é ainda mais acentuada nas especialidades médicas. Assim, o índice de especialistas em relação ao total de médicos varia de 72,2% no Distrito Federal e 67,9% no Rio Grande do Sul a aproximadamente 46% em Rondônia e Roraima.

Os médicos que atuam em áreas remotas enfrentam os mais diversos desafios, como dificuldades de acesso físico aos locais de trabalho, irregularidade no abastecimento de medicamentos e equipamentos médicos, escassez de estrutura nos postos de saúde, ausência de colegas para compartilhar experiências, sobrecarga de trabalho e constante responsabilidade por decisões críticas. Ademais, o trabalho médico nessas áreas requer formação generalista sólida, espírito de iniciativa e habilidades para lidar com distintas faixas etárias, condições clínicas e perfis culturais.

O Poder Público, nas diferentes esferas de governo, tem implementado medidas para promover uma distribuição geográfica mais equilibrada de médicos no País, como, no nível federal, os Programas Mais

Médicos e Médicos pelo Brasil, o Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (PROVAB) e o Programa de Interiorização do Trabalho em Saúde (PITS), mas o desafio permanece grande e de difícil solução.

Entre as medidas adotadas pelas políticas públicas para atrair e reter profissionais da medicina em áreas mais remotas encontra-se o abatimento mensal do saldo devedor do Fundo de Financiamento Estudantil (FIES). A Lei nº 10.260, de 12 de julho de 2001, prevê, desde 2010, tal abatimento para médicos integrantes de equipe de saúde da família oficialmente cadastrada, com atuação em áreas e regiões com carência e dificuldade de retenção desses profissionais, definidas como prioritárias pelo Ministério da Saúde. Em 2016, o benefício foi estendido aos médicos militares das Forças armadas que atuam nessas áreas e regiões. Nos dois casos, o abatimento mensal, operacionalizado anualmente pelo agente do Fies, é permitido a partir de um ano de trabalho.

Para que se amplie o alcance da medida, este projeto de lei estende o abatimento do saldo devedor do Fies para os demais médicos com atuação em instituições públicas de saúde nas localidades com carência do respectivo atendimento.

Estamos certos de que a medida sugerida contribuirá para o esforço coletivo em favor da melhor distribuição de médicos no País, favorecendo o pertinente atendimento em áreas mais isoladas e com reduzida oferta de serviços médicos.

Em vista das razões expostas, peço apoio para a aprovação do presente projeto de lei.

Sala das Sessões,

Senador DR. HIRAN