

# PROJETO DE LEI N° , 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 .....



Assinado eletronicamente, por Sen. Dr. Hiran

Para verificar as assinaturas, acesse <https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/6376435048>

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



Assinado eletronicamente, por Sen. Dr. Hiran

Para verificar as assinaturas, acesse <https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/6376435048>

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



Assinado eletronicamente, por Sen. Dr. Hiran

Para verificar as assinaturas, acesse <https://legis.senado.gov.br/autenticadoc-legis/6376435048>