

COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 3.775, DE 2020

Institui o Programa de Apoio à Formação Médica.

Autor: Deputado HILDO ROCHA

Relator: Deputado ALBERTO MOURÃO

I - RELATÓRIO

O projeto de lei em comento institui, em termos a serem definidos por regulamento, o Programa de Apoio à Formação Médica (PAFM), para reduzir a carência de profissionais médicos nos municípios brasileiros. Poderão aderir IES privadas pertencentes ao Sistema Federal de Ensino, nos termos do inciso II do art. 16 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que tenham: Conceito Institucional (CI) maior ou igual a 4; curso de medicina com Conceito de Curso (CC) maior ou igual a 4; disponham de programa de residência médica em Saúde da Família; não estejam em processo de supervisão por deficiência de qualidade; possuam hospital próprio ou Unidade Auxiliar de Ensino mantida exclusivamente com recursos próprios há pelo menos 5 anos e oferecendo pelo menos 3 especialidades médicas à população carente sem ônus. O programa concederá de desconto de cinquenta por cento nas mensalidades, o qual constituirá crédito da IES, executável se o estudante beneficiado não cumprir as condições do programa, desistir ou abandonar o curso. O processo seletivo contemplará candidatos que comprovem renda familiar menor que 10 salários mínimos e os estudantes beneficiados deverão assinar termo de compromisso com a IES e com o Município conveniado para trabalhar na área de Saúde da Família à municipalidade pelo prazo de 3 (três) anos, reduzido de: um terço, caso hajam cumprido metade do tempo mínimo



de integralização do curso; dois terços, se houverem cumprido setenta e cinco por cento, observando-se as condições de contratação da Administração municipal. A falta de interesse do município ou de outro implica dispensa da obrigação. O participante do Programa trabalhará preferencialmente no Município conveniado, podendo ser deslocado por indicação deste e com sua anuência para localidade carente de médicos. A IES que aderir ao programa poderá ofertar adicionalmente e a cada processo seletivo até trinta por cento de vagas, sendo cinquenta por cento aos participantes, que serão incorporadas pela após a conclusão da primeira turma de estudantes participantes do programa, mediante aditamento ao ato autorizativo do curso em procedimento simplificado e instrução exclusivamente documental, nos termos do regulamento. Os sistemas informatizados serão adaptados para informar publicamente as IES aderentes ao programa, incluindo as vagas adicionais ofertadas e os estudantes participantes.

Por fim, define que: a participação no programa depende de convênio com o Município, que disponibilizará equipamentos públicos de saúde para estágio dos estudantes, respeitada a proporcionalidade entre vagas e leitos estabelecida pelo Ministério da Saúde; denúncia ou suspensão do convênio paralisa a criação de novas vagas do até a normalização do convênio ou garantia de campos de estágio na municipalidade, sem prejuízo das matrículas já efetuadas; as vagas autorizadas em consequência do Programa poderão ser ofertadas em município diverso da sede da instituição, onde possua campus autorizado, infraestrutura para cursos da área da saúde e disponibilidade de campos de estágio.

A proposição tramita em regime ordinário, com apreciação conclusiva pelas Comissões de Saúde; de Educação e de Constituição e Justiça e de Cidadania. Nesta Comissão não foram apresentadas emendas no prazo regimental.

2024-15907



II - VOTO DO RELATOR

Segundo explica o nobre autor, trata-se de iniciativa para promover a formação de médicos nos diversos municípios, haja vista a distribuição geográfica desigual dos profissionais de medicina no País.

O estudo **Demografia Médica no Brasil 2023**¹ revelou que o Brasil contava, em fim de 2022, com 545.767 médicos, o que significa 2,69 médicos para 1.000 habitantes. Por um lado, isso mostra um expressivo avanço, já que o índice é superior, por exemplo, ao dos Estados Unidos da América (2,6 médicos/1.000 hab.) e muito próximo ao do Canadá (2,8 médicos/1.000 hab.). No entanto, a distribuição dos profissionais médicos no território nacional apresenta muitas discrepâncias.

Por exemplo, é discrepante entre as regiões do país: a Região Sudeste, a mais aquinhoadada, tem 3,62 médicos/1.000 hab., ao passo que a Região Norte, em pior situação, conta somente com 1,65 médico/1.000 hab. A Região Nordeste tem melhor situação, mas ainda bem abaixo da média nacional: 2,09 médicos/1.000 hab.

Uma distribuição ainda mais desigual se apresenta quando comparados os tamanhos dos municípios: se os com mais de 500.000 habitantes têm uma invejável relação de 6,23 médicos/1.000 hab., essa não passa de 0,99 naqueles entre 20 mil e 50 mil habitantes, piorando mais ainda nos municípios com menor população.

Tamanha distorção, que somente contribui para perpetuar as desigualdades em saúde, contraria até mesmo a Constituição Federal, que em seu art. 3º, inciso III, proclama ser um objetivo fundamental da República e reduzir as desigualdades sociais e regionais. O projeto de lei presentemente relatado é uma iniciativa que visa a contribuir para atacar esse problema e como tal deve receber nossa simpatia e apoio. Evidentemente, o processo legislativo, da maneira como é delineado, se destina não somente à avaliação

¹ [Brasil tem 545 mil médicos e pode passar de 1,3 milhão em 2035 - Medicina S/A \(medicinas.com.br\)](https://medicinas.com.br/brasil-tem-545-mil-medicos-e-pode-passar-de-1-3-milhao-em-2035)



das proposições, mas também a lhes propor aperfeiçoamentos de modo a melhor atenderem aos seus fins e objetivos.

A experiência demonstra que os profissionais de medicina tendem a fixar-se em locais onde hajam cursado sua graduação ou sua formação de residência. Dentro do razoável, portanto, seria muito interessante fomentar a criação de cursos de medicina em mais municípios, diversos dos atuais, de modo a pulverizar a formação e, conseqüentemente, a fixação de novos médicos. Destarte, propusemos um substitutivo ao projeto, em que complementamos o texto original com medida voltada a facilitar a criação desses novos cursos de medicina, que poderá ser proposta por municípios que atendam a algumas exigências listadas. Não se trata de criar cursos indiscriminadamente, até porque a palavra final caberá ao Ministério da Educação, mas de abrir a possibilidade de corrigir as grandes desigualdades existentes. Entendemos, ainda, que a inclusão de estudantes no Programa de Apoio à Formação Médica pode ter o critério mudado, da faixa de renda familiar para a aqueles que hajam cursado o ensino médio em escola pública ou que tenham sido bolsistas em escolas privadas, o que se reflete no texto do substitutivo.

Assim, voto pela aprovação do Projeto de Lei nº 3.775, de 2020, na forma do substitutivo anexo.

Sala da Comissão, em de de 2024.

Deputado ALBERTO MOURÃO
Relator

2024-15907



COMISSÃO DE SAÚDE**SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 3.775, DE 2020**

Institui o Programa de Apoio à Formação Médica e estabelece critérios para a criação de novos cursos de medicina.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei institui o Programa de Apoio à Formação Médica e estabelece requisitos para a criação de novos cursos de medicina.

Art. 2º O Programa de Apoio à Formação Médica tem a finalidade de minorar a carência de profissionais médicos nos municípios brasileiros e consiste na concessão de desconto de 50% (cinquenta por cento) do valor da mensalidade do curso de Medicina ofertado por instituições de educação superior (IES) pertencentes ao Sistema Federal de Ensino, nos termos do inciso II do art. 16 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996.

§ 1º Poderão aderir ao Programa as IES privadas que:

I - tenham Conceito Institucional (CI) maior ou igual a 4 (quatro);

II - ofertem curso de medicina com Conceito de Curso (CC) maior ou igual a 4 (quatro);

III - ofereçam pelo menos um programa de residência médica em Saúde da Família;

IV - não estejam submetidas a processo de supervisão por deficiência de qualidade na IES; e

V - possuam hospital próprio ou mantenham, por meio de convênio, há pelo menos cinco anos e exclusivamente com recursos próprios, Unidade Auxiliar de Ensino com oferta de pelo menos três especialidades



médicas destinadas a atender a população carente de forma integralmente gratuita.

§ 2º O desconto concedido constitui crédito da IES, passível de execução, caso o estudante beneficiado não cumpra as condições estabelecidas para a participação no Programa.

§ 3º O disposto no § 2º deste artigo aplica-se nos casos de desistência ou abandono do curso.

Art. 3º Poderão participar do Programa os estudantes aprovados em processo seletivo realizado pela IES ofertante do curso de medicina e que hajam cursado o ensino médio em escolas públicas ou que tenham sido bolsistas em escolas privadas.

§ 1º A transferência do estudante beneficiário do Programa para outra instituição ocorrerá por anuência da IES ofertante e do Município conveniado para disponibilização de campos de estágio.

Art. 4º Constitui condicionante para participação do estudante no Programa de Apoio a Formação Médica, além das exigências do art. 3º desta Lei, a assinatura de termo de compromisso com a IES e com o Município conveniado, obrigando-se à prestação de serviços profissionais na área de Saúde da Família à municipalidade pelo prazo de três anos após a conclusão do curso superior, observadas as condições de contratação da Administração municipal.

§ 1º A prestação de serviços profissionais pelo estudante participante do Programa ocorrerá preferencialmente no Município conveniado, podendo ser realizada, por indicação deste, em Município diverso no mesmo Estado ou, excepcionalmente, em localidade de qualquer Unidade da Federação que comprove a necessidade de médicos, neste caso com a anuência do estudante.

§ 2º Caso o Município desista da contratação e nenhum Município da Unidade da Federação correspondente manifeste interesse na prestação dos serviços, o estudante ficará dispensado do compromisso previsto no caput deste artigo.



§ 3º O disposto no § 2º deste artigo não enseja a aplicação das disposições previstas no § 2º do art. 2º desta Lei.

§ 4º O estudante que já tenha cumprido metade do tempo mínimo de integralização do curso, observadas as condições de adesão ao Programa, terá o prazo da condicionante de prestação de serviços profissionais à municipalidade reduzido em um terço.

§ 5º O estudante que já tenha cumprido pelo menos setenta e cinco por cento do tempo mínimo de integralização do curso, observadas as condições de adesão ao Programa, terá o prazo da condicionante de prestação de serviços profissionais à municipalidade reduzido em dois terços.

Art. 5º A IES que aderir ao Programa poderá ofertar, adicionalmente e a cada processo seletivo, até cinquenta por cento de vagas sobre o número total de vagas constante do ato autorizativo em vigor do curso de graduação em medicina, destinando cinquenta por cento delas exclusivamente aos estudantes participantes do Programa.

§ 1º O percentual de cinquenta por cento de vagas adicionais poderá ser incorporado pela IES após a conclusão da segunda turma dos estudantes participantes do Programa, mediante aditamento ao ato autorizativo do curso, nos termos do regulamento.

§ 2º O aditamento previsto no § 1º deste artigo cumprirá procedimento simplificado e instrução exclusivamente documental, na forma do regulamento.

§ 3º Serão efetuadas as devidas adaptações aos sistemas informatizados para que se informe publicamente as IES aderentes ao Programa, indicando inclusive o número de vagas adicionais ofertadas no curso de Medicina correspondente, e os estudantes participantes.

Art. 6º A participação da IES no Programa requer a celebração de convênio com o Município, que disponibilizará os equipamentos públicos de saúde para campos de estágio dos estudantes do Programa, respeitada a proporcionalidade entre vagas e leitos estabelecida pelo Ministério da Saúde.



§ 1º A denúncia ou suspensão do convênio implica a paralisação da criação de novas vagas do Programa, que ficará suspensa até a normalização do convênio ou garantia de campos de estágio na municipalidade, sem prejuízo das matrículas já efetuadas.

§ 2º As vagas autorizadas em consequência deste Programa poderão ser ofertadas em município diverso da sede da instituição, onde possua campus autorizado, infraestrutura para cursos da área da saúde e convênio com o Município que ateste a disponibilidade de campos de estágio, respeitadas as condições de participação no Programa previstas nesta Lei.

Art. 7º O MEC poderá autorizar a abertura de novos cursos de Medicina em municípios que preencham os seguintes requisitos:

I - pedido de abertura feito pela administração municipal e autorização legislativa;

II – população mínima de trezentos e cinquenta mil habitantes;

III – hospital municipal administrado por fundação pública, com no mínimo trezentos leitos de internação;

IV – rede de atendimento de urgência e emergência com pelo menos três unidades de saúde;

V – oferta de atenção ambulatorial especializada e psicossocial;

VI - sistema de vigilância em saúde estruturado e em funcionamento;

VII - cobertura de cem por cento da população na atenção básica à saúde;

VIII – programa de residência médica em saúde da família e comunidade em funcionamento há mais de cinco anos;

IX - previsão em lei municipal para concessão de bolsas de estudo para vinte por cento das vagas do curso a estudantes oriundos do ensino médio público ou que tiveram bolsa na escola privada;



X - compromisso da mantenedora de conceder quinze por cento das bolsas de estudo nas mesmas condições do inciso VIII;

XI - obrigatoriedade de os beneficiários das bolsas de estudo cumprirem com a residência médica em saúde da família e comunidade por três anos.

Parágrafo único. A concessão de bolsas de estudo de que trata este artigo será efetuada mediante assinatura pelo estudante de termo de compromisso que o obrigará a cumprir a residência médica em saúde da família e comunidade no período mencionado.

Art. 8º O gerenciamento da implantação dos novos cursos criados de acordo com esta Lei será feito por contrato com instituições de educação superior credenciadas no MEC com curso de graduação em medicina, pelo prazo de dez anos.

Art. 9º O Poder Executivo elaborará os regulamentos necessários para o adequado cumprimento das disposições desta Lei.

Art. 7º Esta Lei entra em vigor noventa dias após sua publicação.

Sala da Comissão, em de de 2024.

Deputado ALBERTO MOURÃO
Relator

2024-15907

