PROJETO DE INDICAÇÃO Nº 586 / 2026

CONSIDERANDO que a Constituição Federal de 1988 estabelece a saúde como direito de todos e dever do Estado, garantindo o acesso universal e igualitário às ações e serviços destinados à sua promoção, proteção e recuperação;

CONSIDERANDO que o Sistema Único de Saúde – SUS tem entre seus princípios a universalidade, a integralidade e a equidade, devendo organizar suas ações de acordo com as necessidades concretas dos diferentes territórios e populações;

CONSIDERANDO que a Lei Federal nº 8.080/1990 estabelece que a organização das ações e serviços de saúde deve considerar a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde, bem como a organização regionalizada e hierarquizada da rede de serviços;

CONSIDERANDO que a Atenção Primária à Saúde (APS) constitui a principal porta de entrada do SUS e deve estar organizada de modo territorializado, próximo à vida cotidiana das populações, com capacidade de desenvolver ações de promoção, prevenção, cuidado, vigilância e acompanhamento longitudinal;

CONSIDERANDO que a APS é o centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde - RAS do SUS, devendo se orientar pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização e da equidade, sendo um filtro capaz de organizar o fluxo dos serviços nas redes de saúde, dos mais simples aos mais complexos.[1]

CONSIDERANDO que Salvador possui uma configuração territorial singular, constituída por áreas continentais e insulares, incluindo as Ilhas de Maré, Bom Jesus dos Passos e dos Frades, cujas populações enfrentam barreiras territoriais e logísticas específicas para acesso regular aos serviços de saúde dentro das próprias Ilhas;

CONSIDERANDO que as comunidades insulares de Salvador são constituídas por diferentes grupos sociais, incluindo pescadoras e pescadores artesanais, marisqueiras, comunidades quilombolas, agricultores e agricultoras familiares, comerciantes, crianças, jovens, adultos e pessoas idosas, com modos de vida profundamente relacionados ao território e às águas;

[1] https://saude.salvador.ba.gov.br/atencao-primaria-em-saude/

CONSIDERANDO que, para as populações insulares, o deslocamento até os serviços de saúde, principalmente especializados localizados na área continental, depende de transporte marítimo, condições de maré, condições climáticas, disponibilidade de embarcações, horários e custos de deslocamento, constituindo barreiras concretas ao acesso oportuno e contínuo ao SUS;

CONSIDERANDO que a equidade em saúde pressupõe o reconhecimento de que populações territorialmente distintas podem demandar estratégias diferenciadas de organização da oferta de serviços, de modo a superar desigualdades de acesso;

CONSIDERANDO que o Ministério da Saúde vem ampliando a estratégia de Saúde da Família Ribeirinha – eSFR para além dos territórios amazônicos, contemplando também populações residentes em territórios costeiros e marítimos, conforme declarado na Nota Técnica nº 2/2026-COASV/CGAEQ/DESF/SAPS/MS[2], do Ministério da Saúde, que reconhece a existência de populações ribeirinhas, costeiras e marítimas com necessidades específicas de saúde e estabelece novas possibilidades de organização e financiamento da Atenção Primária à Saúde nesses territórios;

CONSIDERANDO que a referida Nota Técnica reconhece os territórios costeiros e marítimos como espaços onde vivem populações que mantêm relações econômicas, sociais, culturais e de subsistência com os ambientes aquáticos, incluindo pescadores e pescadoras artesanais e marisqueiras**;**

CONSIDERANDO que o Município de Salvador consta entre os municípios baianos elegíveis à estratégia federal de Saúde da Família Ribeirinha em territórios costeiros e marítimos, abrindo uma oportunidade concreta para ampliar a presença do SUS nas comunidades insulares do município;

CONSIDERANDO que o Ministério da Saúde dispõe de referências técnicas e experiências relacionadas às Unidades Básicas de Saúde Fluviais – UBSF, concebidas para levar ações e serviços de Atenção Primária à Saúde diretamente às populações que vivem em territórios cujo acesso se dá predominantemente pelas águas;

CONSIDERANDO que as especificidades da Baía de Todos-os-Santos, de sua dinâmica marítima e estuarina, das condições de navegação, das marés, dos pontos de atracação e dos modos de vida das comunidades locais exigem que eventual modelo de unidade

[2] https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2026/nota-tecnica-no-2-2026-coasv-cgaeq-desf-saps-ms.pdf

móvel de saúde seja tecnicamente adaptado à realidade dos territórios insulares de Salvador;

CONSIDERANDO que a implantação de uma Unidade Móvel Fluvial/Marítima de Atenção Primária à Saúde, popularmente denominada Barco de Atenção Primária à Saúde, poderá constituir estratégia inovadora para aproximar o SUS das comunidades das ilhas, reduzindo barreiras geográficas e ampliando a continuidade do cuidado;

CONSIDERANDO que a referida unidade poderá possibilitar a oferta territorializada de ações de atenção primária à saúde, incluindo consultas médicas e de enfermagem, saúde bucal, vacinação, acompanhamento de doenças crônicas, saúde da mulher, saúde da criança, pré-natal, saúde da pessoa idosa, procedimentos, assistência farmacêutica e ações de promoção e prevenção;

CONSIDERANDO que a Unidade Móvel Marítima de Atenção Primária à Saúde deverá avaliar a possibilidade de ofertar, de forma regular e territorializada, atenção integral à saúde das mulheres, como trabalhadoras e sujeitos de direitos, incluindo atendimento médico ginecológico, enfermagem, fisioterapia, ações de saúde sexual e reprodutiva, pré-natal, planejamento reprodutivo, prevenção e acompanhamento de doenças crônicas, bem como a realização periódica de exames e procedimentos de rastreamento e diagnóstico, incluindo mamografia, ultrassonografia, exames ginecológicos, coleta para exame citopatológico do colo do útero e outros procedimentos compatíveis com a estrutura da unidade e com a organização da Rede de Atenção à Saúde;

CONSIDERANDO que a organização de uma unidade móvel de saúde nas águas poderá também fortalecer a integração entre Atenção Primária à Saúde, Vigilância em Saúde, Vigilância em Saúde Ambiental e Vigilância em Saúde do Trabalhador, considerando que os processos de adoecimento das populações insulares estão relacionados às condições de vida, trabalho, ambiente e território;

CONSIDERANDO que pescadoras, pescadores artesanais e marisqueiras estão expostos a riscos relacionados às condições de trabalho, incluindo exposição solar, acidentes, esforço físico, riscos ergonômicos, acidentes com animais, condições da água e outros fatores ambientais e ocupacionais;

CONSIDERANDO que a atenção à saúde das populações das águas deve reconhecer as mulheres pescadoras e marisqueiras como trabalhadoras e sujeitos de direitos, assegurando ações específicas de saúde da mulher, saúde sexual e reprodutiva, pré-

natal, prevenção de cânceres, saúde mental, enfrentamento das violências e cuidado relacionado às condições de trabalho;

CONSIDERANDO que os territórios insulares da Baía de Todos-os-Santos também estão sujeitos a processos de degradação ambiental, contaminação, alterações climáticas, eventos extremos e outros riscos socioambientais capazes de produzir impactos sobre a saúde individual e coletiva;

CONSIDERANDO que a necessidade de uma abordagem de Saúde Coletiva atua com ações territoriais e participativas, capaz de compreender as relações entre saúde, trabalho, ambiente; as desigualdades e iniquidades raciais, de gênero e sociais; os modos de vida e a determinação social do processo saúde-doença-cuidado;

CONSIDERANDO que a implantação de uma Unidade Móvel de Atenção Primária à Saúde não deve constituir serviço isolado, devendo estar integrada à Rede de Atenção à Saúde do Município, com definição de fluxos de referência e contrarreferência para serviços especializados, urgência, emergência, saúde mental, saúde do trabalhador e demais pontos da rede;

CONSIDERANDO a necessidade de garantir a participação das próprias comunidades na definição da localização dos pontos de atendimento, periodicidade das visitas, horários, serviços prioritários e demais aspectos relacionados ao funcionamento da unidade;

CONSIDERANDO que a construção participativa da proposta deverá envolver associações comunitárias, organizações de pescadoras e pescadores, marisqueiras, comunidades quilombolas, lideranças tradicionais, trabalhadores e trabalhadoras da saúde e Conselho Municipal de Saúde;

CONSIDERANDO que, antes da implantação de uma unidade dessa natureza, faz-se necessário avaliar sua viabilidade técnica, territorial, sanitária, náutica, ambiental, financeira e operacional, considerando as características específicas da Baía de Todos-os-Santos;

CONSIDERANDO que o estudo deverá avaliar, ainda, a necessidade de embarcação de apoio para deslocamento das equipes, transporte de usuários e eventual suporte a situações de urgência, observadas as normas de segurança da navegação e da Autoridade Marítima;

CONSIDERANDO que a iniciativa poderá possibilitar a articulação entre o Município de Salvador, o Governo do Estado da Bahia e o Ministério da Saúde para identificação de

fontes de financiamento, mecanismos de cofinanciamento, credenciamento de equipes, aquisição ou construção da embarcação e custeio das ações e serviços;

CONSIDERANDO a experiencia exitosa do Pará, que visando superar a dificuldade de acesso das comunidades ribeirinhas ao sistema único de saúde, buscou uma forma de fazer o atendimento chegar aos Povos das Águas através do barco-hospital Abaré - nome indígena que significa "amigo, cuidador" – que segue pelos rios em direção aos locais de mais difícil acesso na Amazônia. Através dele, a primeira embarcação do Brasil qualificada pelo Ministério da Saúde como Unidade de Saúde da Família Fluvial, são atendidas cerca de 70 comunidades e 13 mil ribeirinhos. Deste modo, se reinventa o trabalho de Atenção Básica que mescla a eficiência do Sistema Único de Saúde (SUS), o papel essencial das Instituições de Ensino e a união de diversos atores do território, como organizações sociais, lideranças comunitárias e sindicais, e movimentos de populações quilombolas e indígenas[3].

CONSIDERANDO que o projeto do barco- hospital começou Através do Projeto Saúde e Alegria (PSA), dedicado ao desenvolvimento integrado e sustentável de comunidades da Amazônia e do Pará, em parceria com as prefeituras locais e com apoio de organizações não-governamentais, na época então proprietária do Abaré.

CONSIDERANDO que por conta de tamanha resolutividade do barco-hospital, o Ministério de Saúde, por meio da portaria n.º 2.191, lançou em 2010 o Programa da Saúde da Família Fluvial para toda a região amazônica legal e pantaneira. Dessa maneira, o Abaré I foi integrado ao SUS e credenciado como a primeira Unidade Básica de Saúde Fluvial (UBSF) do Brasil. Em seguida, o PSA disseminou o modelo e adquiriu um segundo barco, o Abaré II. Com o tempo, outras UBSF passaram a levar atendimento e serviços básicos de saúde aos ribeirinhos que vivem em locais isolados[4].

CONSIDERANDO que o Município de Salvador pode assumir papel estratégico na construção de uma experiência de Atenção Primária à Saúde para territórios insulares, costeiros e marítimos no Nordeste, contribuindo para o desenvolvimento de soluções do SUS adequadas às populações das águas;

CONSIDERANDO, por fim, que garantir o direito à saúde nas ilhas significa reconhecer que as barreiras territoriais não podem se transformar em barreiras de acesso ao SUS, sendo necessário aproximar os serviços públicos dos lugares onde as pessoas vivem, trabalham, produzem alimentos, constroem suas relações comunitárias e reproduzem seus modos de vida;

[3] https://informasus.ufscar.br/abare-se-tudo-chega-por-barco-a-saude-tambem-tem-que-chegar/
[4] https://informasus.ufscar.br/abare-se-tudo-chega-por-barco-a-saude-tambem-tem-que-chegar/

A CÂMARA MUNICIPAL DE SALVADOR

INDICA:

Ao Exmo. Prefeito da cidade de Salvador, a realização de estudo de viabilidade técnica para implementação de um Barco de Atenção Primária à Saúde, destinado ao atendimento das comunidades das Ilhas de Maré, Bom Jesus dos Passos e dos Frades, em articulação com o Ministério da Saúde e com a Secretaria da Saúde do Estado da Bahia.

Salvador/BA, 04 de setembro de 2026.

ELIETE PARAGUASSU DA CONCEIÇÃO

Vereadora do Município de Salvador