



PARTIDO
ABOLICIONISTA

SAÚDE DA MULHER NEGRA

Mulheres Quilombolas

Unidade móvel de mamografia

Acolhimento, detecção precoce
e continuidade do cuidado
na Paraíba.

APRESENTAÇÃO INSTITUCIONAL • 2026

Edição visual revisada | Setembro de 2026



PROPÓSITO

Levar o cuidado mais perto



Um projeto de acesso e equidade

Ampliar o acesso à mamografia indicada e ao seguimento assistencial de mulheres negras, com prioridade às mulheres quilombolas da Paraíba.

O compromisso vai além do exame

Mobilização comunitária, acolhimento, imagem de qualidade, entrega orientada do laudo e encaminhamento conectado à rede de saúde.

Fotografias reaproveitadas do PDF-base; não identificam beneficiárias ou atendimentos desta proposta.

O CONTEXTO

Por que esse projeto importa

78.610

casos novos por ano no Brasil
Estimativa para 2026-2028. [1]

1.640

casos novos na Paraíba
Estimativa para 2026. [2]

Câncer de mama feminina

As estimativas mostram a relevância do tema. Elas não representam a demanda já cadastrada para a unidade nem um recorte exclusivo de mulheres negras ou quilombolas.

Equidade no acesso

A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra reconhece o racismo e as desigualdades étnico-raciais como determinantes das condições de saúde. [4]

Fontes: INCA, Estimativa 2026 [1, 2]; Ministério da Saúde, PNSIPN [4]. Referências ao final.

DIREÇÃO DO PROJETO

Acolher. Examinar. Acompanhar.

Objetivo

Ampliar o acesso oportuno à detecção precoce do câncer de mama e aos encaminhamentos necessários, em articulação com a Atenção Primária e os serviços de referência.

Missão

Oferecer um cuidado respeitoso, com escuta das comunidades e informação compreensível, reduzindo barreiras entre a mulher, o exame e a continuidade da assistência.



Raça/cor não deve ser usada isoladamente como indicação de exame ou como marcador biológico.

MAMOGRAFIA

A indicação depende de cada situação

Situação	Orientação assistencial
50 a 74 anos, sem sintomas	Mamografia de rastreamento a cada dois anos, conforme a recomendação nacional. [3]
40 a 49 anos ou acima de 74, sem sintomas	Acesso por demanda, com orientação profissional sobre benefícios e riscos e decisão informada. [3]
Sinais ou sintomas suspeitos, em qualquer idade	Avaliação clínica e investigação diagnóstica. Não aguardar a próxima campanha de rastreamento. [3]
História pessoal ou familiar relevante	Avaliação individual de risco e definição de acompanhamento pela equipe assistencial.

Referência: Nota Técnica MS nº 626/2025 [3]. Protocolo local sujeito à aprovação do responsável técnico.

CONTINUIDADE DO CUIDADO

Da mobilização ao retorno

01**Mobilizar**

Pactuar a ação com lideranças comunitárias, municípios e Atenção Primária.

02**Agendar**

Verificar indicação, exames anteriores e necessidades de acesso.

03**Acolher e examinar**

Confirmar identificação, orientar e realizar o exame indicado.

04**Entregar o laudo**

Disponibilizar o resultado com explicação compreensível e canal de contato.

05**Encaminhar**

Articular avaliação complementar e regulação quando necessário.

06**Acompanhar**

Monitorar o comparecimento e buscar quem perdeu o seguimento.

A mulher deve saber como receberá o resultado, quem contatar e qual será o próximo passo.

ESTRUTURA PROPOSTA

Mobilidade a serviço do cuidado



Referência visual do veículo

Modelo ilustrativo presente no material-base. Não comprova aquisição, disponibilidade ou aprovação técnica.

Planta, acessibilidade, infraestrutura e dimensionamento dependem de avaliação técnica e sanitária.

Ambientes essenciais

Recepção e acolhimento, espaço reservado para troca de roupa, sala de mamografia e solução sanitária compatível com o projeto aprovado.

Operação conectada

Mamógrafo digital, armazenamento seguro, emissão de laudos e comunicação com a rede de referência.

EXAME SEGURO

Tecnologia com responsabilidade

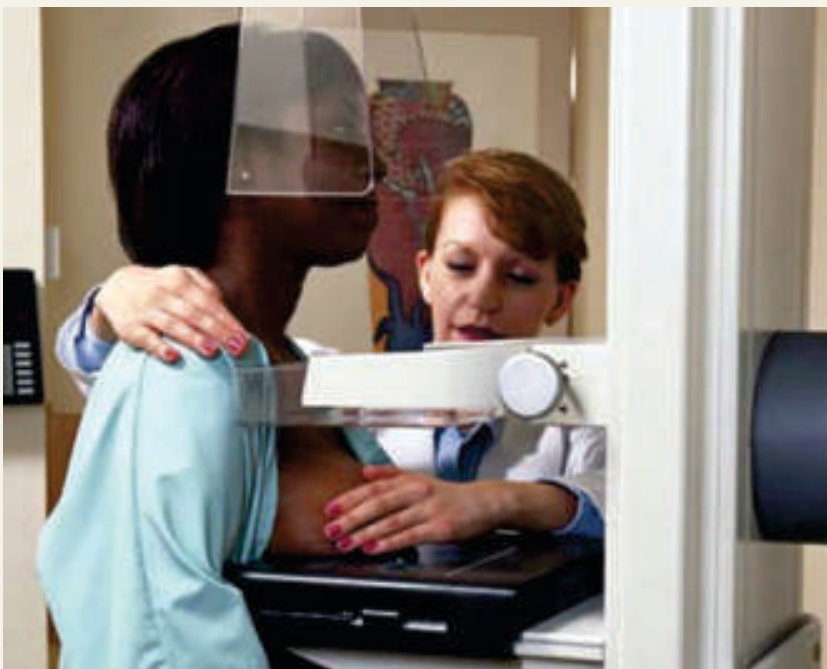


Imagem de atendimento do material-base.

Equipe habilitada

Responsabilidade técnica médica, profissionais de radiologia, acolhimento e coordenação do cuidado, apoio administrativo e logística.

Qualidade e radioproteção

Licenciamento aplicável, testes do equipamento, manutenção documentada e registros de controle de qualidade. [7, 8]

Laudo com encaminhamento

A mamografia pode apontar alterações. Exames complementares, biópsia e tratamento exigem um fluxo pactuado com a rede.

Referências sanitárias: RDC Anvisa nº 611/2022 e IN nº 92/2021, observadas as exigências locais. [7, 8]

COMUNIDADES QUILOMBOLAS DA PARAÍBA

Rotas orientadas pelas necessidades



Participação comunitária

Escuta local para construir uma agenda viável e facilitar o retorno ao cuidado.

A lista histórica de comunidades do original não substitui um cadastro territorial atualizado.

Mapear a demanda

Atualizar as localidades com bases públicas, Atenção Primária e representantes quilombolas. [6]

Priorizar o acesso

Considerar distância dos serviços, transporte, demanda elegível e capacidade de encaminhamento.

Pactuar cada parada

Confirmar local, energia, acesso viário, comunicação e apoio municipal antes do deslocamento.

PLANEJAMENTO REALISTA

Produção compatível com a operação

60

exames por dia

Hipótese do documento original, ainda sujeita à validação em operação.

Dias de atendimento	Volume mensal teórico
20 dias × 60 exames	1.200 exames
22 dias × 60 exames	1.320 exames

A meta de 2.000 exames precisa ser revista.

A 60 exames por dia, seriam necessários ao menos 34 dias de atendimento. Deslocamentos, manutenção, faltas e acolhimento também devem entrar no cálculo.

Cenários aritméticos, não produtividade comprovada ou meta contratada.

ETAPAS DE EXECUÇÃO

Preparar, validar e ampliar

- | | | |
|---|-------------------------|---|
| 1 | Preparação | Formalizar execução, financiamento, licenças e referência assistencial.
Levantar demanda, custos e infraestrutura. |
| 2 | Operação inicial | Medir tempos de atendimento e laudo, avaliar a experiência das usuárias e testar os encaminhamentos. |
| 3 | Expansão gradual | Ampliar rotas conforme capacidade real, qualidade estável, recursos disponíveis e possibilidade de seguimento. |

O início depende de condições técnicas, equipe disponível e fluxo de resultados e referências pactuados.

VIABILIDADE

Responsabilidades e recursos claros

Governança

Coordenação do projeto: planejamento, contratos e prestação de contas.

Prestador assistencial: equipe, exame, laudos e registros.

Rede de saúde: regulação e continuidade do cuidado.

Orçamento a elaborar

Veículo e mamógrafo; adaptação e licenças; equipe e laudos; combustível e seguros; manutenção e qualidade; conectividade e dados; mobilização e transporte.

Base para contratação

Cada item deve ter valor unitário, quantidade, período e fonte de cotação. Não há preços ou financiamento confirmados no material fornecido.

Parcerias e atribuições devem ser formalizadas antes da execução assistencial.

RESULTADOS A ACOMPANHAR

O percurso completo da mulher

Indicador proposto	O que verificar
Comparecimento	Exames realizados em relação aos agendamentos válidos.
Entrega do resultado	Recebimento confirmado do laudo pela mulher.
Tempo até o laudo	Dias entre realização e disponibilização, incluindo atrasos.
Seguimento das alterações	Conclusão da etapa recomendada e pendências por caso.
Qualidade e experiência	Repetições técnicas, acolhimento e barreiras relatadas.

Metas e prazos a pactuar após o diagnóstico territorial e a medição da operação inicial.

CUIDADO COM RESPEITO

Privacidade, escuta e informação



Dados protegidos

Coletar apenas o necessário e restringir o acesso às informações clínicas à finalidade assistencial.

Decisão informada

Explicar benefícios e limites do rastreamento, incluindo falsos resultados e sobrediagnóstico. [5]

Acesso sem condicionantes

Atendimento sem exigência de filiação, apoio político, doação ou autorização de uso de imagem.

Proposta de procedimentos a aprovar com as áreas técnica, administrativa e de proteção de dados.

APRESENTAÇÃO INSTITUCIONAL

O que falta para colocar em movimento

Para viabilizar a operação

Confirmar a entidade executora e os responsáveis; formalizar parcerias; validar demanda e rotas; aprovar orçamento e financiamento; concluir licenciamento; pactuar referência e prazos.

Identidade desta edição

Logo do Partido Abolicionista incorporada conforme solicitação. O documento-base apresenta a iniciativa como PSD-Afro da Paraíba; esta edição não presume transferência de titularidade ou parceria formal.

Menções do original

CEM, Fundação Cultural Palmares e selo Quilombutz constam como articulações a confirmar. PAISM e SUS não comprovam apoio institucional por si só.

Versão para apresentação e pactuação. Não comprova aquisição de equipamento, financiamento ou operação ativa.

FONTES OFICIAIS

Informação atualizada e rastreável

- | | |
|--|---|
| [1] INCA. Estimativa 2026: síntese de resultados e comentários. | [5] INCA. Controle do câncer de mama: detecção precoce. |
| [2] INCA. Paraíba: estimativa dos casos novos, 2026. | [6] IBGE. Censo Demográfico 2022: localidades quilombolas, resultados do universo. |
| [3] Ministério da Saúde. Nota Técnica nº 626/2025: acesso à mamografia no SUS. | [7] Anvisa. Relatório de Gestão 2022: referência à RDC nº 611/2022 e normas de radiologia. |
| [4] Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, 3ª edição. | [8] Anvisa. Instrução Normativa nº 92/2021: qualidade e segurança em mamografia. |

Fontes consultadas em 7 de setembro de 2026. Clique nos títulos para acessar as publicações.

Os dados e orientações seguem as referências verificadas na revisão de conteúdo.

SOBRE ESTA EDIÇÃO

Uma proposta renovada

Conteúdo revisado

Atualização das estimativas de 2016 e da faixa de rastreamento; correção da capacidade mensal; inclusão de jornada assistencial, qualidade, governança e seguimento.

Informações não reapresentadas

Percentuais de mortalidade racial sem fonte verificável, generalizações biológicas, inventário antigo de mamógrafos e lista de comunidades com erros de transcrição.

Imagens e identidade

Fotografias e ilustração do veículo reaproveitadas do PDF enviado pelo solicitante. Autoria fotográfica não identificada no material-base. As imagens não comprovam beneficiárias, equipe ou estrutura desta proposta.

Material de referência

“Unidade móvel para a saúde das mulheres quilombolas”, PDF-base de 31 páginas. Logo: arquivo icon-192.png fornecido pelo solicitante.