

Relatório Preliminar da COSAÚDE – Alteração da DUT 52 – Mamografia digital para rastreamento, diagnóstico e acompanhamento do tratamento de câncer de mama (UAT 202)

No dia 29 de abril de 2026, no segundo dia da 50ª reunião técnica da Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar – COSAÚDE, foi realizada a discussão sobre a proposta de atualização do Rol referente à *alteração da Diretriz de Utilização – DUT 52 – Mamografia digital para rastreamento, diagnóstico e acompanhamento do tratamento de câncer de mama, com base nos critérios e recomendações para utilização da mamografia digital (UAT 202)*.

A proposta foi elaborada pela ANS, em conformidade com o art. 38 da Resolução Normativa - RN nº 555/2022, que dispõe que o Rol poderá ser atualizado a qualquer tempo, por iniciativa da ANS, e sua condução observará as etapas técnicas e administrativas regulamentares do rito processual de atualização do Rol.

Foi realizada a apresentação da proposta de atualização do Rol da DUT 52 pela Agência, seguida da apresentação de contrapontos por representante da Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM), a convite da Associação Brasileira da Indústria de Tecnologia para Saúde (ABIMED).

Após as apresentações, foi realizada discussão sobre a proposta pelos membros da COSAÚDE e conteúdo integral da reunião está disponível em www.gov.br/ans e no canal oficial da ANS no YouTube (ANS Reguladora).

Registro de manifestações de membros integrantes da COSAÚDE:

Após a discussão, os membros integrantes da COSAÚDE se manifestaram quanto à proposta de alteração da DUT 52, como segue:

- A Associação Médica Brasileira (AMB) endossa a posição da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), do Colégio Brasileiro de Radiologia (CBR) e da Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM) e é favorável à retirada da DUT 52.
- O Núcleo de Defesa do Consumidor da Defensoria Pública do RJ (NUDECON/RJ), Confederação Nacional da Indústria (CNI) e Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) acompanham o posicionamento do Colégio Brasileiro de Radiologia no sentido de eliminar a DUT da mamografia digital.
- A Associação Brasileira da Indústria de Tecnologia para Saúde (ABIMED) se manifesta em favor da extinção da DUT 52 para mamografia, face ao cenário apresentado de ampla difusão da mamografia digital nos serviços de saúde do país.
- O Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) apoia a manifestação da AMB e é favorável à retirada da DUT 52.

- A Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco) concorda com a proposta da Febrasgo, pela incorporação da mamografia digital para todas as indicações de mamografia, sem DUT.
- A Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia (Abrale), Conselho Nacional de Saúde (CNS) e Bioered Brasil reforçam a posição de retirada da DUT 52, como sugerem o Colégio Brasileiro de Radiologia e Sociedade Brasileira de Mastologia.
- Confederação das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais e Entidades Filantrópicas (CMB) e Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – (COFFITO) manifesta posição favorável à retirada da DUT para mamografia digital
- A Unimed do Brasil manifesta a preocupação com a redação da DUT proposta que pode induzir a obrigatoriedade do rastreamento do câncer de mama a partir dos 40 anos. Esse aspecto poderia aumentar as indicações, sem comprovações empíricas de que rastrear mulheres de risco habitual a partir dos 40 anos diminuiria a morbimortalidade do câncer de mama. Entretanto, nessa faixa etária para mulheres de risco aumentado, a indicação estaria correta.
- A Federação Nacional das Empresas de Seguros Privados, de Capitalização e de Previdência Complementar Aberta (FENASEG/FENASAUDE) e Sindicato Nacional das Empresas de Medicina de Grupo (SINAMGE/ABRAMGE) acompanham a manifestação da Unimed do Brasil.

ANEXOS:

Apresentações

Lista de presença

UAT Nº 202

ATUALIZAÇÃO DA DIRETRIZ DE UTILIZAÇÃO (DUT) Nº 52 - MAMOGRAFIA DIGITAL [PROCEDIMENTO]

DEMANDA INTERNA

50ª REUNIÃO TÉCNICA DA COSAÚDE

29/04/2026

- **Nº UAT:** 202
- **Origem:** Demanda interna
- **Tipo de PAR:** Atualização de Diretriz de Utilização – DUT
- **Procedimento/DUT:** DUT 52. MAMOGRAFIA DIGITAL
“1. Cobertura obrigatória para mulheres na faixa etária entre 40 e 69 anos.”
- **Indicação:** Rastreamento, diagnóstico e acompanhamento do tratamento de câncer de mama

- A **mamografia digital (MD)** é semelhante à **mamografia convencional (MC)**, diferenciando-se por apresentar um tempo de procedimento reduzido, armazenamento eletrônico das imagens, que possibilita alteração do contraste e resolução, capacidade de ajuste da dose de radiação antes do exame, além da integração com sistemas médicos digitais.
- A **MD se tornou amplamente utilizada**, tanto para o **rastreamento** de mulheres assintomáticas, quanto para o **diagnóstico** em mulheres com sinais ou sintomas de câncer de mama e **acompanhamento de tratamento**.
- A MC **consta no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde desde a sua primeira edição, conforme resolução CONSU 10/1998, editada mesmo antes da criação da ANS.**
- Já a **mamografia digital bilateral foi incorporada ao Rol por meio da RN 387/2015, que entrou em vigor no dia 01/01/2016**, com cobertura obrigatória para mulheres na faixa etária entre 40 e 69 anos de idade, de acordo com o previsto na diretriz de utilização - DUT nº 52, disposta no Anexo II, da referida resolução normativa.
- Sendo assim, **os dois procedimentos coexistem até hoje no rol vigente**, por meio da RN 465/2021. Enquanto a **mamografia digital tem cobertura expressamente prevista para mulheres entre 40 e 69 anos de idade**, conforme DUT 52, a **mamografia convencional está prevista no rol sem diretriz de utilização**, tendo, portanto, cobertura obrigatória para qualquer beneficiário de plano de saúde regulamentado, conforme prescrição médica.

- Como a mamografia digital constitui-se como evolução tecnológica da mamografia convencional, verifica-se a modernização do parque tecnológico, com a **substituição dos equipamentos convencionais por sistemas digitais**.
- Embora não haja estatísticas nacionais consolidadas sobre o percentual de exames realizados por tecnologia, dados do INCA (2024) mostram que **aproximadamente 99,75% dos mamógrafos avaliados no Brasil são digitais**, enquanto apenas 0,25% correspondem à tecnologia convencional, indicando que a realização de mamografias por sistemas tela-filme é atualmente residual no parque tecnológico nacional.
- Nesse contexto, como a **mamografia digital está prevista no rol de procedimentos apenas para mulheres de 40 a 69 anos, sua cobertura na saúde suplementar tem sido garantida pelas operadoras quando prescrita pelo médico assistente, independentemente da faixa etária, em razão da previsão da mamografia convencional no rol vigente**.
- De toda forma, como a atual redação da DUT 52 não contempla expressamente a cobertura da mamografia digital para as mulheres fora daquela faixa etária nem para homens que tenham sinais/sintomas suspeitos ou mesmo diagnóstico de câncer de mama, mostra-se necessária a **atualização da referida diretriz de utilização, a fim de reduzir a assimetria de informação e as possíveis dificuldades de acesso à tecnologia, evitando o atraso de eventuais diagnósticos e tratamentos**.
- **A atualização da DUT tem como premissa a não redução de cobertura do procedimento já vigente.**

Quais são as recomendações das diretrizes para a utilização da mamografia digital no diagnóstico e acompanhamento de pacientes com suspeita ou tratamento de câncer de mama?”

P	População, indicação clínica e condição	Pacientes com suspeita de câncer de mama e pacientes em tratamento de câncer de mama.
I	Intervenção	Mamografia digital
C	Comparador(es), comparação(ões) e conteúdo (chave)	Mamografia convencional O conteúdo deve conter recomendações sobre mamografia diagnóstica em casos de suspeita de câncer de mama e/ou para mamografia para acompanhamento durante e/ou pós-tratamento.
A	Atributos	Idiomas: publicações em alfabeto romano. Ano de publicação: 2013 a 2025. Países: sem restrições. Versão do documento: somente a versão mais recente. Processo de desenvolvimento: explicitamente baseada em evidências. Sistema de avaliação de evidências: não era obrigatório a utilização de um sistema para classificar o nível de evidência por trás das recomendações, mas seria desejável que isso fosse relatado. Escopo: deve contemplar recomendações sobre a indicação e uso da mamografia como método diagnóstico e/ou de acompanhamento. Recomendações: pelo menos uma recomendação elegível deve ser relatada.
R	Recomendações	Linhas de cuidado: as definições das etapas do manejo clínico em que a mamografia é indicada, bem como os critérios para interpretação dos achados, necessidade de exames complementares e modificação da conduta clínica, são de particular interesse. Níveis de confiança: cada recomendação poderá ser acompanhada de um nível de confiança explícito (i.e., GRADE), caso o estudo tenha optado por adotá-lo. Intervenções: as recomendações devem discutir explicitamente pelo menos uma intervenção de interesse. Comparadores: as recomendações não são obrigadas a comparar uma intervenção de interesse com outra. Localização das recomendações: podem estar contempladas em qualquer parte do texto principal, tabelas, algoritmos de decisão.

- Foi conduzida uma **busca sistemática na literatura para identificar diretrizes, recomendações, consensos** que fornecessem recomendações sobre diagnóstico e acompanhamento de pacientes com câncer de mama. As buscas foram realizadas no PubMed, Embase, TripDatabase e GIN.
- Um **total de quinze recomendações atendeu aos critérios de inclusão**, abordando a utilização da mamografia para o diagnóstico em pacientes com suspeita de câncer de mama e acompanhamento do tratamento do câncer de mama.
- As diretrizes indicam que a **investigação deve combinar exame clínico e avaliação por imagem**, sendo a mamografia uma das principais ferramentas utilizadas.
- De modo geral, **há consenso sobre a importância do acompanhamento individualizado**, definido com base no tipo de cirurgia, nos achados clínicos e na vigilância da mama conservada ou contralateral.
- No entanto, a **maioria das recomendações não especifica se a mamografia deve ser digital ou convencional**, além disso observam-se variações quanto à idade de início, aos aspectos técnicos dos exames, ao momento da primeira mamografia pós-radioterapia e à duração do acompanhamento.

Caracterização das diretrizes e principais recomendações:

Rastreamento

- Do total de diretrizes identificadas (n=15), oito apresentaram recomendações sobre o uso da mamografia para rastreamento, além da recomendação para diagnóstico e/ou acompanhamento.
- Cinco das oito diretrizes destacam a indicação do uso da mamografia para rastreamento em mulheres assintomáticas a partir de 50 anos.
- Ressalta-se, contudo, que nem todas as recomendações sobre rastreamento estão descritas neste documento, uma vez que diretrizes que reportaram exclusivamente rastreamento, foram excluídas.

Diagnóstico

- Doze diretrizes apresentaram dados de diagnóstico, sendo que apenas duas diretrizes europeias citam especificamente o termo mamografia digital, enquanto as demais referem a mamografia sem especificar o método.
- De forma geral, as diretrizes enfatizam que o diagnóstico do câncer de mama deve combinar exame clínico e avaliação por imagem, com mamografia e ultrassonografia como principais ferramentas, especialmente em pacientes sintomáticas.
- Entretanto, existem diferenças quanto aos detalhes técnicos dos exames e de interpretação, bem como na periodicidade e indicação da biópsia, que pode ser sugerida conforme achados de imagem ou sintomas.

Acompanhamento

- Das doze diretrizes identificadas, apenas uma cita especificamente a mamografia digital. As demais referem-se à mamografia sem especificar o método utilizado.
- Em geral, há consenso, entre as recomendações das diretrizes, no sentido de que pacientes tratadas por câncer de mama precoce devem ter mamografia anual da mama conservada e/ou contralateral à mastectomia complementada por ultrassonografia ou ressonância magnética quando necessário.
- Contudo, há divergência quanto ao momento da primeira mamografia após a radioterapia, a vigilância da mama reconstruída e a duração do acompanhamento anual.
- Em geral, todas as recomendações enfatizam a individualização do acompanhamento conforme tipo de cirurgia e achados clínicos, embora apresentem variações nos detalhes de implementação.

- A avaliação da qualidade metodológica das diretrizes foi realizada por meio da ferramenta **AGREE II**, a qual avalia diretrizes a partir de **seis domínios-chave**, cada um com um escore percentual (%), e culmina em uma **avaliação global (AG)** que **varia de 1 (baixíssima qualidade) a 7 (alta qualidade)**.
- Das 15 recomendações analisadas, nove (60%) foram classificadas como de qualidade moderada e seis (40%) como de alta qualidade.
- Na avaliação geral do conjunto de diretrizes, a **pontuação média global foi de 5,1** (qualidade **moderada**).

Tabela 1. Avaliação da qualidade metodológica – AGREE II

Autor/Diretriz	D1	D2	D3	D4	D5	D6	AG
NICE, 2025	100%	100%	92%	100%	92%	100%	7
ESMO, 2024	100%	100%	96%	100%	75%	100%	6
ACR, 2024	100%	89%	100%	100%	67%	0%	5
NCCN, 2024	94%	89%	100%	83%	75%	100%	6
Pan-Asia ESMO, 2023	100%	100%	96%	100%	75%	100%	6
<i>British Columbia Guidelines, 2023</i>	100%	89%	71%	100%	54%	0%	4
SMEO e SOMERA, 2023	100%	89%	67%	100%	58%	0%	4
JBCS, 2022	94%	89%	71%	100%	42%	0%	4
GGPO, 2021	100%	89%	98%	100%	71%	100%	6
<i>Alberta Health Services Cancer, 2021</i>	100%	89%	98%	100%	58%	100%	6
ACR, 2019	100%	89%	98%	100%	50%	0%	5
<i>Association of Surgeons in Jamaica, 2019</i>	100%	89%	50%	100%	42%	0%	4
<i>German Association of Medical Societies, 2018</i>	100%	67%	63%	100%	25%	50%	4
SEOM, 2018	89%	67%	58%	100%	33%	50%	4
ASCO, 2013	100%	89%	88%	100%	33%	50%	5
Pontuação média por domínio	99%	88%	83%	99%	57%	50%	5,1



PROPOSTA DE ATUALIZAÇÃO DA DUT 52 - MAMMOGRAFIA DIGITAL

Principais pontos identificados a partir da revisão sistemática

- A **mamografia digital** apresenta desempenho igual ou superior ao da convencional, especialmente em mulheres mais jovens, com mamas densas ou na pré/perimenopausa. Embora haja leve aumento no diagnóstico de lesões não invasivas, ela melhora significativamente a detecção precoce de cânceres invasivos.
- Mesmo sem ampla diferenciação nas recomendações entre os métodos, a **adoção da tecnologia digital fortalece os programas de rastreamento, aumentando a detecção precoce sem comprometer a segurança.**
- A mamografia é indicada tanto para **rastreamento** de mulheres assintomáticas nas faixas etárias recomendadas quanto para **avaliação diagnóstica** diante de sinais suspeitos (como nódulos, secreção mamilar ou alterações na pele).
- Também é essencial no **acompanhamento após tratamento do câncer de mama**, geralmente com exames anuais ajustados ao risco individual. Nesse contexto, em geral recomenda-se que a mamografia seja realizada anualmente durante ou após o tratamento, com possibilidade de ajustes individuais conforme risco de recidiva, características do tumor e condições clínicas da paciente
- **Apesar de raro em homens, a mamografia também pode ser utilizada nesses casos** quando há suspeita clínica, contribuindo para diagnóstico e seguimento adequados. 13

DUT 52. MAMOGRAFIA DIGITAL

1. Cobertura obrigatória para o **rastreamento** do câncer em mulheres e demais pessoas com tecido mamário desenvolvido assintomáticas na faixa etária entre 40 e 69 anos;
2. Cobertura obrigatória para **rastreamento** do câncer em pessoas assintomáticas com histórico familiar, mutações germinativas conhecidas do gene BRCA 1/2 (gBRCA 1/2m), outras variantes patogênicas (VPs) de alto risco ou outro fator de risco elevado de câncer de mama.
3. Cobertura obrigatória para **investigação diagnóstica** para pessoas com sinais ou sintomas suspeitos de câncer de mama ou no **seguimento após mamografia de rastreamento** classificada como **BI-RADS 0 ou BI-RADS 3**.
4. Cobertura obrigatória para **acompanhamento** de pessoas durante ou após tratamento de câncer de mama.



DISQUE ANS
0800 701 9656



Formulário eletrônico
www.gov.br/ans



Atendimento presencial
12 Núcleos da ANS



Atendimento exclusivo
para deficientes auditivos
0800 021 2105



[ans.reguladora](https://www.facebook.com/ans.reguladora)



[@ANS_reguladora](https://twitter.com/ANS_reguladora)



[company/ans_reguladora](https://www.linkedin.com/company/ans_reguladora)



[@ans.reguladora](https://www.instagram.com/ans.reguladora)



[ansreguladoraofi](https://www.youtube.com/ansreguladoraofi)

50ª Reunião Técnica da COSAÚDE - 29/04/2026

Nº	NOME	INSTITUIÇÃO
1	AILIME PERITO FEIBER HECK	COFFITO
2	ALINE COELHO GONÇALVES	SBOC
3	ANA LÚCIA PADUELLO	CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE
4	ANNE KARIN DA MOTA BORGES	ANS
5	ANTONIO PAZIN FILHO	CNI
6	BEATRIZ AMARAL	ABRAMGE
7	BEATRIZ TORRES	BIORED
8	BRUNA ALESSANDRA VALE DELOCCO	ANS
9	CARLOS HENRIQUE DOS ANJOS	HOSPITAL SIRIO-LIBANES
10	CARMEM LUCIA LUPI MONTEIRO GARCIA	COFEN
11	CAROLINA MARIA DIAS DA SILVA	CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA
12	CAROLINA MUGA EDUARDO	FENASAÚDE
13	CÁSSIO IDE ALVES	ABRAMGE
14	CLARICE ALEGRE PETRAMALE	UNIMED DO BRASIL
15	CLAUDIA SOARES ZOUAIN	ANS
16	CLAUDIO MAIEROVITCH PESSANHA HENRIQUES	ABRASCO
17	DANIEL BARAUNA	CONFEDERAÇÃO DAS SANTAS CASAS DE MISERICÓRDIA, HOSPITAIS E ENTIDADES
18	DANIEL DE JESUS EVANGELISTA	ASTRAZENECA
19	DANIELE DUARTE SAMBUGARO	NUDECON DPERJ
20	EDUARDO BLAY LEIDERMAN	ASSECTOR - CONSULTORIA EM GESTÃO DE SAÚDE
21	FLÁVIA CRISTINA DE ARAÚJO CORDEIRO	ANS

22	HELLEN HARUMI MIYAMOTO	FENASAÚDE
23	IVIE BRAGA DE PAULA	COORDENADORA DA COMISSÃO NACIONAL DE MAMOGRAFIA DO COLÉGIO BRASILEIRO
24	JEANE REGINA DE OLIVEIRA MACHADO	ANS
25	JOAO PAULO DOS REIS NETO	CAPESESP
26	LUCIANA HOLTZ DE CAMARGO BARROS	ONCOGUIA
27	LUCIOLA EBONI	PACIENTE ONCOLÓGICA - CONVIDADA DA ANS
28	LUIZ ROBERTO QUEROZ	ABRAN
29	LUIZA LEAL DO NASCIMENTO COSTA	FENASAÚDE
30	MARA JANE CAVALCANTE CHAGAS PASCOAL	AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR - ANS
31	MARCELO FERNANDES DE QUEIROZ	CONFEDERAÇÃO DO COMÉRCIO DE BENS, SERVIÇOS E TURISMO
32	MARIA DE FÁTIMA TORRES FARIA VIEGAS	MTE
33	MARIANA MICHEL BARBOSA	UNIMED
34	MARIANA SCARANTI NASSIF	CONVIDADA DA BIOREDE
35	MARTA SUNDFELD	ANS
36	MIRIAN CARVALHO LOPES	ANS
37	MIYUKI GOTO	ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA AMB
38	NADIA SPADA FIORI	ABRASCO
39	NINA VICTORIA MENEZES DE MELO DE OLIVEIRA	ABRALE
40	SILVANA MARCIA BRUSCHI KELLES	UNIMED DO BRASIL/ BH
41	TATIANA CALI DE OLIVEIRA	FENASAÚDE
42	VÂNIA CRISTINA DOS SANTOS TAVARES	ANS