

Relatório Final da COSAÚDE – Atualização da Diretriz de Utilização (DUT) 52 – Mamografia digital - Procedimento (UAT 202)

No dia 25 de agosto de 2026, na 54ª reunião técnica da Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar – COSAÚDE, foi realizada discussão sobre a análise das contribuições da Consulta Pública n.º 172, em relação à proposta de atualização do Rol para atualização da DUT 52 – Mamografia digital.

A reunião foi realizada em cumprimento ao disposto no art. 10-D, parágrafo 3º, da Lei 14.307/2022 e seu conteúdo integral da reunião está disponível em www.gov.br/ans e no canal oficial da ANS no YouTube (ANS Reguladora).

A área técnica da ANS apresentou o relatório de análise das contribuições da consulta pública para a proposta de atualização do Rol.

Após as apresentações, foi realizada discussão que abordou aspectos relacionados às evidências científicas sobre eficácia, efetividade e segurança da tecnologia, a avaliação econômica de benefícios e custos em comparação às coberturas já previstas no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, bem como a análise de impacto financeiro da ampliação da cobertura no âmbito da saúde suplementar.

Registro de manifestações de membros integrantes da COSAÚDE:

Após a discussão, os membros integrantes da COSAÚDE declararam sua manifestação para registro no presente Relatório Final quanto à atualização da Diretriz de Utilização (DUT) 52 como segue:

- A Associação Médica Brasileira (AMB) endossa a posição do Colégio Brasileiro de Radiologia (CBR) e da Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM) e se mantém favorável à exclusão da DUT 52 mamografia digital;
- O Núcleo de Defesa do Consumidor da Defensoria Pública do Estado do RJ (NUDECON/RJ) acompanha o parecer da AMB e é favorável a exclusão da DUT 52;
- Confederação Nacional da Indústria (CNI), Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), Confederação das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais e Entidades Filantrópicas - (CMB), Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco) são favoráveis à alteração da DUT;
- Confederação Nacional das Cooperativas Médicas (Unimed do Brasil) e União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde (UNIDAS) endossam a posição da ANS;

- A Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia (ABRALE) e o Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) são favoráveis e endossando a posição do Colégio Brasileiro de Radiologia (CBR) e da Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM);
- Federação Nacional das Empresas de Seguros Privados, de Capitalização e de Previdência Complementar Aberta (Fenaseg/Fenasaúde) manifesta a importância da retirada da DUT de Mamografia Digital sendo feita em conjunto com ações para a promoção do uso racional da tecnologia para diagnóstico e rastreamento para o câncer de mama de acordo com os critérios definidos pelo Ministério da Saúde;
- Associação Brasileira de Planos de Saúde/Sindicato Nacional das Empresas de Medicina de Grupo (ABRAMGE/Sinamge) acompanha a Fenasaúde;
- A Bioered Brasil se mantém favorável à DUT 52 mamografia digital.

ANEXOS:

Apresentações

Lista de presença

UAT Nº 202

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

DEMANDA INTERNA

CONSULTA PÚBLICA Nº 173/2026

54ª REUNIÃO TÉCNICA DA COSAÚDE

25/08/2026

- **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

- **Recomendação Preliminar:** Favorável, conforme Nota Técnica de Recomendação Preliminar – NTRP nº 25/2026/GCITS/GGRAS/DIRAD-DIPRO/DIPRO, Processo SEI nº 33910.012596/2026-24.
- **Motivação:**

TECNOLOGIA	DIRETRIZ ATUAL	PROPOSTA PRELIMINAR DE ATUALIZAÇÃO	CONSIDERAÇÕES
MAMOGRAFIA DIGITAL	1. Cobertura obrigatória para mulheres na faixa etária entre 40 e 69 anos."	"Mamografia Digital", listada no Anexo I do Rol, sem diretriz de utilização.	• Inicialmente a ANS havia proposto a alteração da DUT ora existente, sugerindo uma nova diretriz de utilização, conforme item 4.1 desta NT. • Na 50ª RT da COSAÚDE, a maioria dos membros da comissão propôs a retirada da DUT, alegando que o uso da mamografia digital já está consolidado como padrão de cuidado oncológico e que uma diretriz poderia prejudicar ou atrasar o acesso oportuno ao diagnóstico de câncer de mama. • A ANS optou por acatar a sugestão dos membros e encaminhar uma proposta de atualização preliminar da mamografia digital sem diretriz de utilização, retirando assim a restrição de idade que há na DUT vigente.

Consulta Pública – CP nº 173/2026: Recebimento de contribuições da sociedade entre **22/06/26 a 11/07/26**. O dossiê do proponente, o estudo técnico elaborado pela ANS (Relatório de Análise Crítica - RAC), o relatório preliminar da COSAÚDE e a NTRP estão disponíveis para consulta na página da CP.

Link: <https://componentes-portal.ans.gov.br/link/ConsultaPublica/173>



Quantidade de contribuições por tipo de opinião, após análise dos aportes:

Opinião	Qtd.	%
Concordo com a exclusão da DUT	114	99,1
Não se aplica	1	0,9
Concordo/discordo parcialmente da exclusão da DUT	0	0
Discordo da exclusão da DUT	0	0
Total	115	100,0

IMPORTANTE: TODAS AS CONTRIBUIÇÕES FORAM ANALISADAS

Quantidade de contribuições por tipo de opinião, após análise dos aportes:

Perfil de contribuinte	Qtd.	%
Profissional de saúde	47	40,9
Paciente	30	26,1
Operadora	9	7,8
Conselho profissional	6	5,2
Familiar, amigo ou cuidador de paciente	5	4,3
Sociedade médica	4	3,5
Interessados no tema	4	3,5
Grupo/associação/organização de pacientes	3	2,6
Outro	3	2,6
Órgão governamental	1	0,9
Entidade representativa de operadoras	1	0,9
Entidade representativa de prestadores	1	0,9
Prestador	1	0,9
Total Geral	115	100,0

Aspectos de eficácia e segurança da tecnologia e assuntos correlatos:



*“A mamografia é o único método de rastreamento de câncer de mama que comprovada e estatisticamente reduz mortalidade. Mulheres com alto risco de câncer de mama, com histórico familiar positivo, mesmo que jovens (abaixo de 40 anos) podem ter indicação de fazer rastreamento com mamografia. Pacientes que tenham alterações genéticas, como por exemplo do gene BRCA1, também têm indicação de iniciar rastreamento de câncer de mama em idade mais jovem...– **Sociedade Médica.***

“ ...reforçamos que a aprovação da proposta seja instrumentalizada com a diferenciação expressa entre a cobertura para investigação diagnóstica e rastreamento populacional com esclarecimento de que a alteração não sugere o rastreamento indiscriminado em qualquer idade ou periodicidade para a realização do exame...Conforme Nota Técnica nº 626/2025-CGCAN/DECAN/SAES/MS, mulheres entre 40 e 49 anos ou acima de 74 anos, também podem fazer o exame, desde que orientada sobre os riscos e benefícios [...]. Desta forma, é imprescindível que a revogação da Diretriz de Utilização para Mamografia Digital seja acompanhada de uma orientação formal da observância aos critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde.” – Entidade representativa de operadoras.

“[...] Deve-se ressaltar que todos os aparelhos de mamografia convencional já foram substituídos por tecnologia digital na maioria dos estados brasileiros, sendo o código de “Mamografia Convencional” obsoleto e sem nenhuma serventia prática. Ou seja: o plano paga mamografia convencional e a clínica realiza a mamografia digital (ficando no prejuízo em cima de um exame que já paga pouco). Dessa forma, solicitamos a exclusão da DUT e inclusive a exclusão do código “Mamografia Convencional” - tendo em vista que se trata de uma tecnologia praticamente extinta. E que a Mamografia Digital seja autorizada sem restrição de idade, desde que com a devida indicação médica (rastreamento ou investigação de achados).” – Paciente e Operadora.

Aspectos de eficácia e segurança da tecnologia e assuntos correlatos:



*“Parabenizamos a ANS pela iniciativa por demanda interna de alteração da DUT 52 Mamografia Digital. **A DUT atual que garante cobertura obrigatória para mamografia digital entre 40-69 anos em rastreamento é responsável por conflitos e assimetrias contantes no sistema e precisa ser alterada.** Atualmente 99,75% do parque tecnológico do país refere-se a mamografia digital. Na prática, as pacientes realizam a mamografia digital em situação diagnóstica e os prestadores recebem mamografia analógica...**sugerimos retirar a mamografia digital das tecnologias que se enquadram em DUT ...**” – Sociedade Médica.*

*“ [...] nossa contribuição vem manifestar o apoio à proposta da ANS de exclusão da Diretriz de Utilização (DUT) da mamografia digital. A mamografia digital representa a evolução tecnológica da mamografia convencional e já se consolidou como padrão de cuidado na prática clínica. A tecnologia proporciona imagens de maior qualidade, com melhor resolução e possibilidade de ajuste de contraste, permitindo uma avaliação mais precisa das mamas. Essa maior acurácia contribui para um diagnóstico mais precoce, uma melhor caracterização das lesões e um acompanhamento mais adequado das pacientes, aspectos fundamentais para o sucesso do tratamento e para melhores desfechos em saúde. Destacamos, ainda, que **a mamografia digital apresenta benefícios particularmente relevantes para mulheres com mamas densas, condição mais frequente entre mulheres mais jovens.** Nesses casos, o exame oferece **melhor desempenho diagnóstico** quando comparado à mamografia convencional, **umentando a capacidade de detecção de alterações suspeitas.** Assim, garantir o acesso à mamografia digital sem restrições desnecessárias é especialmente importante para esse grupo de pacientes, que pode necessitar do exame antes dos limites atualmente previstos na DUT... Essa situação pode criar barreiras administrativas, atrasar o diagnóstico e dificultar o acesso oportuno a um exame essencial para a detecção precoce, investigação diagnóstica e acompanhamento do câncer de mama...Essa medida contribui para ampliar o acesso ao diagnóstico e ao acompanhamento do câncer de mama, reduzir barreiras desnecessárias e alinhar a regulamentação à prática clínica atual, promovendo um cuidado mais equitativo, oportuno e centrado nas necessidades dos pacientes.” – Grupo/ Associação/ Organização de pacientes.*

 Perspectiva do paciente ou de familiar, amigo ou cuidador de paciente:



“Fui beneficiada pela mamografia digital aos 36 anos.” – Paciente.

*“Eu com 37 anos, fiz a primeira mamografia que foi solicitada por uma Mastologista, na recepção quase fui impedida de fazer, por causa da idade, mesmo com a solicitação, faço ultrassom mamário e mamografia. **Acho importante a exclusão, porque cada vez mais cedo o câncer de mama vem acometendo várias mulheres com idade inferior a 40 anos**, perdi uma amiga para o câncer de mama com metástase aos 41 anos, mas descobriu o primeiro câncer com 24 anos, se tivesse descoberto antes, ela estaria viva? A família paterna e materna dela, tiveram vários tipos de câncer.” – Profissional da saúde.*

“Atender ao maior número de mulheres. Tive câncer da mama aos 40 anos.” – Profissional de saúde

“Acho importante a mamografia ser realizada, quando tem indicativo médico, mesmo sem o paciente ter idade. É um exame de prevenção barato e ágil.” – Paciente

ANÁLISE DAS PRINCIPAIS CONTRIBUIÇÕES CP 173/2026

- As contribuições favoráveis à exclusão da DUT concentraram-se na ampliação do acesso à mamografia digital quando houver indicação médica, independentemente da faixa etária.
- Os participantes ressaltaram que a mamografia digital constitui a tecnologia predominante na prática assistencial e apresenta vantagens em relação à mamografia convencional, especialmente quanto à qualidade da imagem e à precisão diagnóstica. Também foi destacada a importância da autonomia do médico assistente na indicação do exame, considerando fatores de risco, histórico familiar, predisposição genética, sinais e sintomas, bem como a necessidade de acompanhamento diagnóstico.
- Parte das contribuições destacou que a exclusão da DUT contribuiria para reduzir barreiras de acesso e harmonizar a cobertura da mamografia digital com a da mamografia convencional. Uma contribuição ressaltou a importância de diferenciar a cobertura assistencial das recomendações de rastreamento populacional, a fim de evitar interpretações que sugiram rastreamento indiscriminado fora dos critérios preconizados pelo Ministério da Saúde.
- Sob a perspectiva do paciente, as contribuições apresentam relatos de experiência pessoal sobre o benefício da realização da mamografia digital antes dos 40 anos e reforçam a importância de garantir o acesso ao exame quando houver indicação clínica.
- Não foram apresentadas contribuições contrárias à exclusão da DUT.



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)

54ª Reunião Técnica da COSAÚDE
25/08/2026

Nº	NOME	INSTITUIÇÃO
1	AILIME PERITO FEIBER HECK	COFFITO
2	ALVARO PULCHINELLI JR	SBPC/ML
3	ANA ZILLES SCHUCH	ANS
4	ANTONIO CARLOS BUZAID	REDE AMERICAS
5	ANTONIO PAZIN FILHO	CNI
6	BEATRIZ AMARAL	ABRAMGE
7	BEATRIZ TORRES DE MOIRANDA	BIORED BRASIL
8	BRUNA ALESSANDRA VALE DELOCCO	ANS
9	CAMILA PEPE	ORIGIN
10	CARLA VALÉRIA MARTINS RODRIGUES	ANS
11	CARLOS EDUARDO FERREIRA DE MOURA	CBR
12	CARMEM LUCIA LUPI MONTEIRO GARCIA	COFEN
13	CAROLINA MARIA DIAS DA SILVA	CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA
14	CAROLINA MUGA EDUARDO	FENASAUDE
15	CÁSSIO IDE ALVES	ABRAMGE
16	CLARICE PETRAMALE	UNIMED DO BRASIL
17	CLAUDIA SOARES ZOUAIN	ANS
18	CLAUDIO MAIEROVITCH PESSANHA HENRIQUES	ABRASCO
19	DANIEL BARAUNA	CONFEDERAÇÃO DAS SANTAS CASAS DE MISERICÓRDIA, HOSPITAIS E ENTIDADES FILANTRÓPICAS - CMB
20	DANIELE DUARTE SAMBUGARO	NUDECON DPERJ
21	FLÁVIA CRISTINA DE ARAÚJO CORDEIRO	ANS
22	FLAVIA TANAKA	ANS
23	GIULIANO SANTOS BORGES	SOCIEDADE BRASILEIRA DE ONCOLOGIA CLÍNICA - SBOC

24	GUSTAVO GUIDA GODINHO DA FONSECA	SBGM
25	HELLEN HARUMI MIYAMOTO	FENASAÚDE
26	JEANE REGINA DE OLIVEIRA MACHADO	ANS
27	JOÃO HENRIQUE VOGADO ABRAHÃO	CONASS
28	JOAO PAULO DOS REIS NETO	UNIDAS
29	JULIANA MARTINHO BUSCH	UNIDAS
30	KARINA BARREIRA SOBRINHO	ANS
31	LEONARDO MOTTA SOARES	ANS
32	LUANA FERREIRA LIMA	ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE LINFOMA E LEUCEMIA (ABRALE)
33	LUCIANA FERREIRA FRANCO	SBPC/ML
34	LUCIANA HOLTZ C BARROS	ONCOGUIA
35	LUIZ RICARDO TRINDADE BACELLAR	ANS
36	LUIZA LEAL DO NASCIMENTO COSTA	FENASAÚDE - CNSEG
37	MARA JANE CAVALCANTE CHAGAS PASCOAL	AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR - ANS
38	MARCELO FERNANDES DE QUEIROZ	CONFEDERAÇÃO DO COMÉRCIO DE BENS, SERVIÇOS E TURISMO
39	MARIA DA GLÓRIA CRUVINEL HORTA	UNIMED
40	MARIA DE FÁTIMA TORRES FARIA VIEGAS	MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
41	MARIANA MICHEL BARBOSA	UNIMED
42	MILTON DAYRELL LUCAS FILHO	ANS
43	MIRIAN CARVALHO LOPES	ANS
44	MIYUKI GOTO	ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA AMB
45	SILVANA MARCIA BRUSCHI KELLES	UNIMED BRASIL/BH
46	THAIS PAIVA MORAES	SOCIEDADE BRASILEIRA DE MASTOLOGIA