



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Departamento de Atenção ao Câncer
Coordenação-Geral de Prevenção e Controle do Câncer

NOTA TÉCNICA Nº 626/2025-CGCAN/DECAN/SAES/MS

1. ASSUNTO

1.1. O objetivo desta nota técnica é uniformizar as informações relacionadas ao acesso ao exame de mamografia no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

2. ANÁLISE

2.1. O Ministério da Saúde esclarece que o SUS não restringe o acesso das mulheres à realização de mamografia. Este procedimento é disponibilizado para mulheres como ferramenta de rastreio populacional em mulheres assintomáticas e também como forma de investigação diagnóstica em pacientes sintomáticas.

2.2. Conforme disposto nesta nota técnica, o Ministério da Saúde orienta que o rastreamento mamográfico populacional no Sistema Único de Saúde (SUS) deve ser realizado em mulheres na faixa etária entre 50 e 74 anos, com periodicidade bienal, como estratégia baseada nas melhores evidências científicas de redução de mortalidade por câncer de mama. Este posicionamento se baseia na comprovação de benefício nesta faixa etária.

2.3. Essa recomendação se alinha, inclusive, ao Código Latino Americano e Caribenho contra o Câncer, lançado pela Agência Internacional de Pesquisa em Câncer (IARC), da Organização Mundial da Saúde (OMS), e pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). A publicação recomenda 17 ações para prevenir o câncer, entre elas o rastreamento bienal a partir dos 50 anos de idade (IARC, 2023).

2.4. O SUS não restringe o acesso das mulheres com idade entre 40 e 49 anos e acima de 74 anos, sem sinais ou sintomas suspeitos, que desejarem realizar a mamografia de rastreamento por demanda, contanto que sejam orientadas, por profissionais de saúde, sobre os possíveis riscos e benefícios dessa prática.

2.5. Este Ministério destaca que desde 2009, quando foi incorporado o procedimento de 'Mamografia bilateral de rastreamento - código 0204030188' na Tabela de Procedimentos do SUS, mais de um terço dos registros deste procedimento ocorreu para mulheres fora da faixa etária do rastreamento populacional preconizado. No ano de 2024, foram registradas mais de um milhão de mamografias de rastreamento em mulheres com menos de 50 anos de idade (28,1%), o que reforça que o acesso a este procedimento sempre foi garantido no SUS para todas as mulheres (INCA, 2025).

2.6. Além do rastreamento, destaca-se a importância do diagnóstico precoce, a partir da conscientização das mulheres e dos profissionais de saúde para o reconhecimento dos sinais e sintomas suspeitos de câncer de mama, bem como do acesso rápido e facilitado aos serviços de saúde tanto na Atenção Primária à Saúde quanto nos serviços de referência para investigação diagnóstica. São considerados sinais e sintomas suspeitos de câncer de mama e de referência urgente para a

confirmação diagnóstica:

- 2.7. · Nódulo mamário de consistência endurecida e fixo, em mulheres adultas de qualquer idade; ou
- 2.8. · Nódulo mamário que vem aumentando de tamanho, em mulheres adultas de qualquer idade; ou
- 2.9. · Descarga papilar sanguinolenta unilateral; ou
- 2.10. · Lesão eczematosa da pele que não responde a tratamentos tópicos ou pele em casca de laranja ou retração na pele da mama; ou
- 2.11. · Presença de linfadenopatia axilar normalmente endurecida, podendo ser fixa ou móvel. Outras cadeias de linfonodos supra ou infra-clavicular também podem estar acometidas em doenças avançadas; ou
- 2.12. · Aumento progressivo do tamanho da mama com a presença de sinais de edema, como pele com aspecto de casca de laranja ou vermelhidão; ou
- 2.13. · Mudança no formato do mamilo (ex.: retração unilateral); ou
- 2.14. · Homens com tumoração palpável unilateral; ou
- 2.15. · Mastite ou inflamação que não melhora depois de um curso adequado de antibiótico.
- 2.16. Reforça-se também, a importância de orientar as mulheres para que estejam atentas às alterações suspeitas e que sejam estimuladas a procurar a unidade de saúde, em qualquer idade, sempre que perceberem alguma alteração suspeita em suas mamas. O Sistema de saúde precisa acolher, informar e realizar os exames diagnósticos em tempo oportuno. Prioridade na marcação de exames deve ser dada às mulheres sintomáticas, que já apresentam lesão palpável na mama ou outro sinal de alerta.
- 2.17. A garantia da continuidade do cuidado, com acesso oportuno e de qualidade ao diagnóstico e ao tratamento, deve ser pauta prioritária dos gestores da saúde, traduzida em esforços para organizar a rede assistencial conforme as necessidades de cada território (INCA, 2022).
- 2.18. Ressalta-se, ainda, a necessidade de estimular a adoção de ações para a prevenção primária da doença, que devem ser intensamente difundidas e implementadas nos territórios, como o controle do peso corporal e alimentação adequada, prática de atividade física, aleitamento materno, quando possível, e redução do consumo de bebidas alcoólicas.

3. CONCLUSÃO

3.1. A presente nota técnica, contendo a uniformização das informações, deverá ser utilizada como documento orientativo até que sejam publicadas as novas diretrizes nacionais sobre o tema, devendo ser tornadas sem efeito todas as recomendações anteriores que contenham orientações distintas daquelas aqui apresentadas.

EDUARDO DAVID GOMES DE SOUSA

Coordenador-Geral

Coordenação-Geral de Prevenção e Controle do Câncer - CGCAN/SAES/MS

JOSÉ BARRETO CAMPELO CARVALHEIRA

Diretor

ROBERTO DE ALMEIDA GIL

Diretor-Geral

Instituto Nacional de Câncer - INCA/SAES/MS

De acordo.

MOZART JULIO TABOSA SALES

Secretário

Secretaria de Atenção Especializada à Saúde - SAES/MS

REFERÊNCIAS:

1. Organização Panamericana de Saúde. IARC. Código Latino-Americano e do Caribe contra o câncer. 2023. Disponível e m : <https://www.paho.org/pt/codigo-latino-americano-e-caribenhocontra-cancer>.
2. Instituto Nacional de Câncer. Parâmetros técnicos para detecção precoce do câncer de mama [Internet]. Rio de Janeiro: INCA; 2022. 159 p. Disponível e m : <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/parametros-tecnicos-para-deteccao-precoce-do-cancer-de-mama>
3. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Controle do câncer de mama: Dados e números 2025; 2025.



Documento assinado eletronicamente por **Eduardo David Gomes de Sousa, Coordenador(a)-Geral de Prevenção e Controle do Câncer**, em 22/09/2025, às 18:49, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **José Barreto Campelo Carvalheira, Diretor(a) do Departamento de Atenção ao Câncer**, em 22/09/2025, às 18:55, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Roberto de Almeida Gil, Diretor(a) do Instituto Nacional de Câncer**, em 22/09/2025, às 20:07, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Mozart Julio Tabosa Sales, Secretário(a) de Atenção Especializada à Saúde**, em 24/09/2025, às 15:29, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
[http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?
acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código
verificador **0050548355** e o código CRC **B7F79446**.

Referência: Processo nº 25000.164008/2025-91

SEI nº 0050548355

Coordenação-Geral de Prevenção e Controle do Câncer - CGCAN
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br