

Introdução: O câncer de mama é o segundo tipo de câncer mais freqüente no mundo e o mais comum entre as mulheres. Novas estratégias de rastreamento para países com dificuldades orçamentárias têm sido estudadas. O Ministério da Saúde do Brasil recomenda exame clínico anual das mamas para mulheres de 40 a 49 anos e mamografia (MMG) anual para mulheres entre 50 e 69 anos. Objetivo: Comparar sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo (VPP) e valor preditivo negativo (VPN) do exame clínico e radiológico das mamas de forma isolada ou associados. Materiais e métodos: Entre março/08 e junho/09, em um estudo transversal, prospectivo, foram incluídas 600 mulheres que consultam nos postos do Programa de Saúde da Família de Xangri-Lá, visando ao diagnóstico precoce do câncer de mama. Na ocasião foi aplicado um questionário, realizado exame físico por um médico mastologista experiente e solicitada MMG, realizadas nos municípios de Osório e Capão da Canoa. Para avaliar a MMG utilizou-se a classificação Bi-Rads de forma que as categorias 0, 1, 2 e 3 foram agrupadas no grupo “achados benignos” e as categorias 4 e 5 no grupo “achados suspeitos de malignidades”. A análise dos dados foi feita através do Epi Info 6. Resultados: A comparação da sensibilidade, especificidade e VPP do exame clínico e da MMG isoladamente e associados, mostrou-se estatisticamente significativa em favor da associação na especificidade e no VPP. A sensibilidade é superior na MMG porque também detecta microcalcificações sem nódulo. Conclusão: Ao trabalharmos com prevenção no diagnóstico precoce do câncer de mama, observamos uma baixa sensibilidade na associação do exame clínico e radiológico, provavelmente por tratar-se de lesões impalpáveis. Por outro lado, a especificidade (88,5%) e o VPP da associação dos exames mostrou-se superior, demonstrando sua utilidade.