

SUBDIAGNÓSTICO DE DOENÇAS GRAVES EM MULHERES E ATRIBUIÇÃO ERRÔNEA DE TRANSTORNOS MENTAIS

Maria Clara da Costa Luz¹; Eveline de Almeida Luz²

E-mail autora principal: maclaraluz@outlook.com

Introdução: Estudos apontam que mulheres com doenças orgânicas graves frequentemente têm seus sintomas interpretados como de origem psicológica, resultando em atraso diagnóstico e tratamento inadequado. Esse fenômeno está associado ao viés de gênero na prática médica e à menor valorização das queixas femininas, especialmente quando os sintomas são inespecíficos ou associados à dor crônica. Doenças como infarto agudo do miocárdio (IAM) e endometriose ilustram esse problema, visto que podem inicialmente ser interpretadas como ansiedade, depressão ou somatização. **Objetivo:** Revisar evidências sobre o subdiagnóstico de doenças graves em mulheres e a frequência de diagnósticos psiquiátricos equivocados atribuídos às suas queixas clínicas. **Material e métodos:** Revisão narrativa baseada em artigos indexados nas bases PubMed e SciELO, além de reportagens de divulgação científica em veículos jornalísticos internacionais. Foram selecionados estudos sobre viés de gênero no diagnóstico médico, atraso diagnóstico em doenças femininas e relatos clínicos de diagnósticos errôneos. **Resultados:** Em revisão sistemática recente, a qual avaliou o total de 80 artigos, foi demonstrado que mulheres com sintomas cardiovasculares têm maior probabilidade de receber diagnósticos relacionados à ansiedade ou estresse em comparação aos homens. Além disso, houve menor probabilidade de suspeita de doença coronariana quando a paciente era mulher e apresentava sintomas psicológicos concomitantes. Neste contexto, mulheres recebem menos exames diagnósticos e têm risco cardiovascular frequentemente subestimado devido à percepção de que se trata de "doença masculina", contribuindo para o atraso na identificação do IAM. Destaca-se ainda, que a endometriose, condição que afeta cerca de 10% das mulheres, o atraso no diagnóstico médico pode ultrapassar 6 a 8 anos, e quase metade das pacientes relata ter recebido inicialmente diagnósticos de transtornos mentais ou outras condições incorretas. Assim, a desvalorização das queixas das pacientes, atrapalha o reconhecimento da doença desde o início dos sintomas, o que impacta negativamente qualidade de vida e fertilidade. Dessa forma, o viés de gênero e a desvalorização das queixas femininas favorecem diagnósticos psiquiátricos equivocados, atrasando o reconhecimento e o tratamento de doenças orgânicas potencialmente graves. **Conclusão:** O subdiagnóstico de doenças graves em mulheres é um problema relevante na prática médica,

¹ Acadêmica de medicina da Universidade Iguazu, Campus Itaperuna.

² Médica Cardiologista formada pelo Hospital São José do Avaí, especialista em Clínica médica pelo mesmo hospital, possui graduação em Medicina na Universidade Presidente Antônio Carlos, UNIPAC (FAME/JF), Juiz de Fora-MG, Brasil(2015). Atuou em hospitais públicos e filantrópicos com experiência em terapia cardiointensiva, UTI especializada em pós operatório

frequentemente relacionado a vieses de gênero e à associação precoce de sintomas físicos com transtornos mentais. O reconhecimento desse fenômeno é essencial para reduzir atrasos diagnósticos, melhorar a qualidade do cuidado e promover maior equidade em saúde.

Palavras-chave: Viés de gênero; atraso diagnóstico; endometriose; infarto agudo do miocárdio.