



SÍNDROME DE MUNCHAUSEN (TRANSTORNO FACTÍCIO IMPOSTO A OUTRO): UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Maria Clara Lopes Ferreira¹, Alethea Paulline Alves², Rafael Dutra Fiore³, Mariana Lopes Benites⁴, Sandra Cristina Catelan-Mainardes⁵

¹Acadêmica do Curso de Medicina, Campus Maringá-PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. mariaclaralopes0045@gmail.com

²Acadêmica do Curso de Medicina, Campus Maringá-PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. aletheapaulline@outlook.com

³Acadêmico do Curso de Medicina, Campus Toledo-PR, Universidade Federal do Paraná – UFPR. rafael.fiore@ufpr.br

⁴Coorientadora, Doutora, Campus Araçatuba-SP, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho- UNESP.

mariana_benites@hotmail.com

⁵Orientadora, Mestre, Departamento de Medicina, UNICESUMAR. Pesquisadora do Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação – ICETI. sandra.mainardes@docentes.unicesumar.edu.br

RESUMO

A Síndrome de Munchausen (SMPP), também conhecida como Transtorno Factício Importo a Outro, é uma patologia psiquiátrica caracterizada pela indução proposital de sinais e sintomas em crianças, com o intuito de prolongar tratamentos médicos e cuidados de saúde. Geralmente, os próprios pais são os perpetradores, levando à realização de exames e procedimentos desnecessários, com consequências negativas para o Sistema Único de Saúde (SUS) e a economia pública. O presente estudo teve como objetivo revisar a literatura científica sobre tal transtorno a fim de contribuir com a disseminação de informações relevantes sobre o tema. Trata-se de uma revisão bibliográfica com base em artigos publicados em revistas científicas nacionais e internacionais nos últimos cinco anos. A busca foi realizada utilizando os descritores “Síndrome de Munchausen” e “Síndrome de Munchausen Causada por Terceiro”, conforme padronização do DeCS/MeSH. Foram reunidos dados atualizados que auxiliam no favorecimento da identificação precoce da SMPP, ampliação do conhecimento dos profissionais de saúde sobre o tema e apresentação de estratégias eficazes para o manejo clínico e legal dos perpetradores. A consolidação das informações permite melhorar o diagnóstico e tratamento tanto dos autores quanto das vítimas da SMPP, contribuindo também para a redução de procedimentos médicos desnecessários e, conseqüentemente, dos gastos públicos em saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Síndrome de Munchausen; Síndrome de Munchausen Causada por Terceiro; Transtorno Factício Importo a Outro.

1 INTRODUÇÃO

O transtorno factício autoimposto, ou transtorno factício imposto a si mesmo, também conhecido como Síndrome de Munchausen, foi descrito pela primeira vez em 1951 pelo médico Richard Asher, ao observar que seus pacientes buscavam permanecer hospitalizados por longos períodos (DO AMARAL; NETTO, 2022). Tal transtorno está descrito no Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - 5 (DSM-5), sendo caracterizado pela presença intencional de sinais e sintomas psicológicos, sem recompensas externas evidentes, na busca por tratamento (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

Estima-se que até 1% dos casos hospitalares atendem aos critérios para transtorno factício, seja ele autoimposto ou imposto a outro (TFIA) (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014). O primeiro caso de TFIA, previamente denominado "Síndrome de Munchausen por procuração", foi descrito em 1977 pelo pediatra Roy Meadow, o qual observou que cuidadores fingiam sinais de doença em crianças, a fim de que as mesmas fossem mantidas sob cuidados médicos durante o maior tempo possível (BORGES, 2022).

Portanto, o TFIA consiste em sinais e sintomas patológicos em crianças induzidos por seus cuidadores, também chamados "perpetradores". Mais de 95% dos perpetradores são as mães das crianças (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014). O TFIA geralmente tem início após uma hospitalização inicial do filho ou outro dependente do



indivíduo por motivos legítimos. Pacientes com TFIA apresentam alta comorbidade com transtornos de personalidade, transtornos somatoformes e transtornos de humor (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

É sabido que os perpetradores utilizam vocabulário médico detalhado para reduzir a desconfiança dos profissionais de saúde, podendo resultar na realização de exames, procedimentos e uso desnecessário de medicamentos, impactando, assim, negativamente tanto na saúde das vítimas quanto na economia local (BARCARO, 2022). Envenenamento e sufocamento são as formas mais comuns de dano (FAEDDA *et al.*, 2018), além do forjamento de exames (SOARES, 2023). A taxa de mortalidade das vítimas pode variar entre 6 e 22% (FAEDDA *et al.*, 2018).

Diversos fatores socioculturais e econômicos foram identificados como influenciadores do contexto de risco para perpetradores, incluindo a baixa escolaridade, precariedade nas condições materiais, ausência de suporte familiar e desconhecimento sobre o desenvolvimento infantil (Rosa *et al.*, 2022). Esses aspectos demonstram que a problemática da violência associada à SMPP exige uma abordagem multidisciplinar, integrando a assistência social, saúde mental, pediatria e órgãos de proteção à infância.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo configura-se como uma revisão bibliográfica, com foco em publicações nacionais e internacionais dos últimos cinco anos sobre a Síndrome de Munchausen por procuração nos seguintes bancos de dados: Scielo, UptoDate, PubMed, Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Portal Capes. Para a coleta dos dados, foram utilizados os descritores “Síndrome de Munchausen” e “Síndrome de Munchausen Causada por Terceiro”, segundo as plataformas DeCS/MeSH.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A literatura revisada indica que a SMPP envolve a indução proposital de sinais e sintomas em crianças, provocada por cuidadores que buscam prolongar o tratamento médico (SOARES, 2023). Os perpetradores utilizam linguagem técnica para evitar suspeitas, o que leva a exames e procedimentos desnecessários, acarretando prejuízos econômicos para o SUS (BARCARO, 2022).

O estudo de Rosa *et al.* (2022) demonstrou que as agressoras geralmente são as próprias cuidadoras, evidenciando um cenário de violência e negligência dentro do ambiente familiar. A dificuldade de identificar certos tipos de maus-tratos complica a responsabilização e proteção das vítimas. Os fatores socioeconômicos e culturais também são importantes para entender a ocorrência da SMPP, reforçando a necessidade de abordagem multidisciplinar e estratégias preventivas eficazes (ROSA *et al.*, 2022).

Os principais sinais de alerta para a SMPP estão resumidos no quadro a seguir (Quadro 1):

	SINAIS DE ALERTA
1	Se preocupa exageradamente com exames e diagnósticos
2	Procura vários médicos sem necessidade
3	Tenta se aproximar dos profissionais, mas reage mal a questionamentos
4	Evita dar informações importantes ou acesso a documentos médicos
5	Leva a criança repetidamente ao médico e insistem em exames



6	Mostra satisfação com procedimentos dolorosos na criança
7	Busca atenção pública ou ajuda financeira com a “doença” da criança
8	Troca com frequência a escola ou os médicos da criança
9	Pode falsificar sintomas ou causar lesões intencionais
11	O comportamento não é explicado por outro transtorno mental
12	Diz que certos sintomas só aparecem quando está presente
13	Cancela consultas frequentemente
14	Sempre relata novos sintomas na criança
15	Participa intensamente do cuidado da vítima

Quadro 1: Sinais de alerta para suspeita de Síndrome de Munchausen por Procuração

Fonte: Elaborado pelas autoras [Alethea P. Alves] e [Maria Clara L. Ferreira] com base em Melo *et al.* (2022).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio da revisão da literatura realizada, percebeu-se a importância crescente da disseminação de informações atualizadas e qualificadas sobre a SMPP, um transtorno com alta complexidade de diagnóstico, manejo e impacto social. Trata-se de um transtorno de natureza psiquiátrica, frequentemente subdiagnosticado, que impõe sérios riscos à saúde e à integridade física e psicológica das vítimas — geralmente crianças —, e desafia profissionais das áreas da saúde, assistência social, direito e educação.

O conhecimento aprofundado sobre a SMPP é fundamental não apenas para o diagnóstico precoce, mas também para o manejo clínico e jurídico adequado dos perpetradores, que muitas vezes são os próprios responsáveis legais da criança. A atuação preventiva dos profissionais, baseada em evidências e indicadores comportamentais claros, pode interromper o ciclo de abuso e reduzir os danos físicos e emocionais às vítimas, permitindo que sejam acolhidas, protegidas e tratadas de forma integral.

Além do sofrimento humano envolvido, a SMPP representa um problema de saúde pública com importantes repercussões econômicas e estruturais, uma vez que leva à realização de exames e procedimentos desnecessários, internações prolongadas e uso indevido de recursos do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse sentido, a conscientização dos profissionais e da sociedade em geral sobre os impactos diretos e indiretos da SMPP pode contribuir significativamente para o desenvolvimento de políticas públicas mais eficazes, com foco na prevenção, detecção precoce, capacitação profissional e fortalecimento da rede de proteção à infância.

O enfrentamento da SMPP exige uma abordagem multidisciplinar, ética e sensível, que vá além da esfera clínica, envolvendo diálogo entre profissionais da saúde, da justiça, da educação e do serviço social, com vistas à construção de estratégias que garantam os direitos fundamentais da criança e interrompam, de forma segura, o ciclo de violência. A divulgação científica, neste contexto, tem papel central na transformação do cuidado e na responsabilização consciente frente a esse fenômeno grave e ainda pouco compreendido.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. Tradução de Maria Inês Corrêa Nascimento *et al.*; revisão técnica de Aristides Volpato Cordioli *et al.* 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.



BARCARO, D. L. **Da possibilidade de suspensão, destituição e extinção do poder familiar em face da prática da Síndrome de Munchausen por Procuração.** 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) – Faculdade de Direito, 2022.

BORGES, R. S.; FERREIRA, M. B.; NUNES, M. R. Síndrome de Munchausen por Procuração: percepção dos enfermeiros de Unidade de Pronto Atendimento. **Perquirere**, v. 19, n. 1, p. 19–33, 2022.

DO AMARAL, B. V.; NETTO, C. M. Os desafios de diagnosticar e tratar corretamente os pacientes com transtorno factício: uma revisão de literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 5, p. 643–652, 2022.

FAEDDA, N.; BAGLIONI, V.; NATALUCCI, G.; ARDIZZONE, I.; CAMUFFO, M.; CERUTTI, R.; GUIDETTI, V. (2018). Não julgue um livro pela capa: Transtorno factício imposto a crianças - relato de 2 casos. **Frontiers in pediatrics**, 6, 110.

MELO, I. M.; DIAS, A. F.; AGUIAR, L. A. Síndrome de Münchausen por procuração: desafios clínicos do diagnóstico precoce. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 8, e60011831365, 2022.

ROSA, S. V. *et al.* Violência intrafamiliar contra crianças: as representações sociais de mulheres agressoras. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 14, e115111435970, 2022.

SOARES, J. M. B. *et al.* Síndrome de Munchausen e Síndrome de Munchausen por procuração: uma revisão integrativa da literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 2, p. 7149–7157, 2023.