



COLÉGIO JOÃO PAULO I
INTRODUÇÃO À METODOLOGIA CIENTÍFICA
TURMA: 9B

SÍNDROME DE MUNCHAUSEN: COMO IDENTIFICAR.

Aluno: Ana Spalter
Orientador: [Carla Aladren Taroncher](#)

Porto Alegre/RS
2025

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	2
1.1.	Justificativa	4
1.1.	Objetivo	4
1.1.1.	Objetivo Geral	4
1.1.2.	Objetivo Específico	5
2.	METODOLOGIA	6
3.	RESULTADOS	7
4.	CONSIDERAÇÕES FINAIS	
9		
5.	PROPOSTAS FUTURAS	12
6.	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	13

1. INTRODUÇÃO

Ao abordar o tema das crianças maltratadas, vê-se que a criança, desde os tempos mais remotos, recebeu tratamento muito diverso conforme as épocas, as civilizações e os povos. Algo que chama a atenção historicamente é que, na maioria das vezes, as sociedades não levavam a criança em consideração: ou eram sacrificadas para acalmar a ira dos deuses (Azevedo & Maia, 2006; Coelho, 2006); ou eram afogadas no Nilo para que o rio, transbordando, fertilizasse as terras (Radbill, 1987), ou, ainda, como em Esparta, onde, ao nascer, eram submetidas a uma “Assembleia de Anciãos” para respeitar-lhe ou não à vida. De acordo com Coelho (2006), no Império Romano e na Grécia Antiga existiam até altares específicos destinados ao sacrifício de crianças.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define o abuso infantil como qualquer forma de violência física ou emocional, abuso sexual, exploração ou negligência, que cause ou possa causar danos reais ou potenciais à saúde, ao desenvolvimento ou à dignidade da criança. Esse tipo de abuso é um grave problema social de grande recorrência no Brasil. Segundo a Ouvidoria Nacional dos Direitos Humanos, só no ano de 2020 houve mais de 95 mil denúncias de abuso contra crianças e adolescentes no Disque 100 (MMFDH, 2021). O ambiente familiar, que era associado a um refúgio exclusivamente atravessado por vínculos amorosos, passou a ser compreendido como um espaço que poderia tanto cumprir o ideal de fator de proteção como, num extremo oposto, constituir fator de risco para a criança (Antoni; Batista, 2014).

Dentre os chamados abusos ou maus tratos contra a criança, o presente artigo aborda sobre a síndrome de Munchausen, mais especificamente, a síndrome de Munchausen por procuração. Trata-se de uma condição patológica caracterizada pela invenção ou pela produção intencional de sinais ou sintomas de doenças, bem como alterações de exames laboratoriais (Sousa, 2017). Essa síndrome é uma forma de abuso infantil, na qual um dos responsáveis, geralmente a mãe, provoca ou finge sintomas no filho, demonstrando problemas psiquiátricos graves, com o objetivo de atrair atenção para si mesma. Como consequência, a criança é exposta a múltiplas

internações, além de exames e tratamentos desnecessários e potencialmente arriscados, gerando sequelas psicológicas e físicas, podendo resultar em morte (Fernandes; Camargo, 2013). O termo síndrome de Munchausen foi utilizado para se referir ao famoso Barão von Munchausen, barão germânico do século XVIII que se tornou conhecido pelas histórias acerca dos seus supostos atos heróicos (Karlin, 1996). As pessoas afetadas pela síndrome sempre viajaram muito, e suas histórias, tal como as do barão, são dramáticas e inverídicas. Consequentemente, a síndrome é respeitosamente dedicada ao barão e nomeada em sua homenagem (Asher, 1951).

Meadow descreveu, em 1977, uma variante, a síndrome de Munchausen by proxy (SMBP) ou por procuração em português (síndrome de Polle), para descrever vários doentes cuja sintomatologia era provocada ou inventada pelos pais. Hoje o síndrome de Munchausen é uma doença psiquiátrica reconhecida e descrita pela Associação Americana de Psiquiatria como “(...) produção intencional de sintomas” (Moura, 2000).

O comportamento dessas mães é, a princípio, calmo e colaborativo, procurando conquistar a confiança da equipe médica, mesmo diante da “doença” do filho. Inicialmente, esses podem não demonstrar qualquer sinal de transtorno psiquiátrico, o que tende a surgir posteriormente. Os irmãos dessas crianças também podem vivenciar situações semelhantes (doenças raras ou achados clínicos inexplicáveis), eventualmente fatais. Quando hospitalizadas, as vítimas podem ser submetidas a diversos exames complementares, muitas vezes invasivos, que invariavelmente dão resultados negativos ou que dificultam mais o diagnóstico. Se a vítima e o agressor são separados, o quadro clínico desaparece (Pediatrics in Review, 1994) . Quando confrontado, o agressor caracteristicamente nega qualquer envolvimento (Morley, 1995).

1.1. Justificativa

O presente tema tem relevância para a sociedade por tratar de dois assuntos importantes: a violência contra crianças e, consequentemente, a violação dos direitos humanos. A síndrome de Munchausen por Procuração (SMP) refere-se a uma condição rara, incomum, de difícil diagnóstico e que pode levar a vítima à morte.

Nessa síndrome, um dos pais, geralmente a mãe, finge ou induz sintomas na criança e, repetidamente, encaminha-a para cuidados médicos, negando qualquer conhecimento sobre a causa dos sintomas (Fujiwara *et al.*, 2008). A expressão “por procuração” refere-se ao responsável que apresenta informações falsas e simula ou causa sintomas na criança (Lima KRF *et al.*, 2019; Rodriguez LB *et al.*, 2018). Levando em conta que essa síndrome é pouco conhecida e pode ser subdiagnosticada, é importante trazer um maior conhecimento desse tema, principalmente para os profissionais da área da saúde e também da área educacional, para terem cada vez mais conhecimento e fiquem alertas ao se depararem com possíveis casos.

1.1. Objetivo

1.1.1. Objetivo Geral

Investigar o que é a síndrome de Munchausen, analisando suas principais características, causas e consequências, além de entender como ela afeta a vida das pessoas que a têm e de quem está ao seu redor, com o objetivo de informar e conscientizar sobre essa condição pouco conhecida, mas de extrema relevância.

1.1.2. Objetivos Específicos

1. Explicar o que é a síndrome de Munchausen por Procuração e como ela funciona.
2. Entender quais são as causas, os sintomas e o modo como essa síndrome aparece nas crianças.
3. Mostrar como a síndrome afeta a vida das vítimas e das pessoas próximas.
4. Saber quais são as dificuldades dos médicos e profissionais para descobrir essa doença.
5. Ajudar a divulgar esse assunto para que mais pessoas fiquem atentas e saibam como agir.

2. METODOLOGIA

O presente trabalho foi desenvolvido com base em pesquisas bibliográficas em sites e artigos científicos, disponibilizados no Google Acadêmico e na Scielo, com textos publicados nas língua portuguesa e inglesa. A pesquisa foi voltada para casos relacionados à síndrome de Munchausen por procuração, uma forma grave de abuso infantil, abordando suas consequências clínicas e psicológicas, incluindo os danos causados às vítimas e os desafios enfrentados pelos sistemas de saúde e justiça. O estudo abordou como essa doença afeta o corpo e a mente das pessoas, tentando entender as consequências e o que os profissionais da saúde e os órgãos de proteção precisam fazer para ajudar as crianças. A busca dos estudos foi feita a partir das seguintes palavras-chave: Síndrome de Munchausen, abuso infantil, violência doméstica, criança maltratada. Foram incluídos materiais que explicassem os sinais da síndrome, como ela pode ser identificada e de que forma os profissionais podem agir para proteger a criança. A ideia foi entender melhor esse tipo de abuso, mostrar a importância de saber reconhecer os sinais e alertar sobre como isso pode afetar a vida das vítimas.

3. RESULTADOS

Na revisão da literatura, foram apresentados inúmeros casos clínicos nos quais crianças na faixa etária de 2 meses a seis anos (com média de 3, 2 anos) foram submetidas a diversas internações hospitalares, com exames de investigação e sofrimento causados pelo perpetrador dos sintomas (Trajber, 1996). O presente trabalho apresenta o caso de um bebê inicialmente saudável, que, com apenas quatro dias de vida, apresentou hematêmese (vômito com sangue), precisando ser levado para um hospital. Após tratamento inicial, foi diagnosticada uma úlcera mamária na mãe, levantando a hipótese que o vômito hemorrágico pode ter sido causado pela ingestão de sangue durante a amamentação (MOURA, 2000).

Ao longo dos primeiros meses, ocorreram diversos episódios de vômito com sangue que resultaram em muitas internações. Foram realizados exames como hemograma, estudo da coagulação, exames de imagem e endoscopias digestivas, que, na maior parte das vezes, não mostraram alterações significativas. Em algumas ocasiões, observou-se aumento discreto no tempo de protrombina (o sangue demorou um pouco mais que o normal para coagular) ou gastrite hemorrágica em endoscopia (exame mostrou que o estômago estava inflamado e com pequenos sangramentos), mas sem uma causa definida que justificasse todos os episódios (Moura, 2000).

No total, foram necessárias oito internações, somando mais de 100 dias hospitalizado, além de múltiplos exames invasivos e laboratoriais. Em muitas dessas internações, os episódios de sangramento não ocorriam no ambiente hospitalar, o que aumentava a dificuldade para confirmar o diagnóstico. Foram consideradas diversas hipóteses clínicas ao longo do tempo, como doença hemorrágica do recém-nascido, distúrbios de coagulação, refluxo gastroesofágico (quando o alimento ou o ácido do estômago volta para o esôfago, podendo irritar e causar vômito com sangue) e até malformações congênitas (problemas de nascimento na forma ou estrutura dos órgãos, como defeitos no esôfago ou estômago), sem confirmação conclusiva (MOURA, 2000)..

Durante a investigação social, identificou-se que havia um histórico familiar complexo e preocupante, com relatos de filhos falecidos anteriormente em circunstâncias pouco esclarecidas e outra criança retirada da guarda materna por

maus-tratos. A mãe demonstrava comportamento muito atencioso e cuidadoso no hospital, mas não relatava essas informações importantes de forma completa, complicando ainda mais o esclarecimento do caso (Moura, 2000).

Como costuma ocorrer em casos de Síndrome de Munchausen por procuração, a equipe médica precisou adotar uma postura quase investigativa. Foi apenas após múltiplas internações e exames que se concluiu que não havia causa orgânica para as hematemese, mas sim um fator externo intencional. Essa hipótese foi considerada tardiamente, em parte porque a mãe transmitia uma imagem de humildade e preocupação, gerando confiança na equipe médica e adiando a suspeita (MOURA, 2000).

Percebeu-se, após o levantamento dos antecedentes familiares, que muitos dados relevantes permaneciam desconhecidos por falta de outro responsável presente durante os atendimentos. Com o diagnóstico confirmado, o caso foi comunicado ao juizado competente, resultando na retirada da guarda materna e no encaminhamento do bebê para uma família de acolhimento. Após essa mudança, não houve novos episódios de sangramento, e a criança apresentou desenvolvimento adequado em seguimento ambulatorial (Moura, 2000).

Numa ampla revisão da literatura, com casos clínicos são diferentes entre si na apresentação, pode-se constatar que existe um perfil quase estereotipado dos causadores/envolvidos/participantes da síndrome nessas crianças:

1. a mãe (progenitor feminino) é geralmente a responsável, sendo a idade média ao redor de 30 anos;
2. em um primeiro momento, a mãe é amigável, aparentemente dócil e colaborativa com a equipe médica;
3. a genitora recusa se separar, ainda que de forma breve, da criança;
4. mesmo a criança evidenciando um quadro clínico grave, a responsável parece não estar profundamente abalado com a situação de sofrimento que o bebê apresenta;
5. a responsável demonstra querer ansiosamente e estimular junto aos médicos que a criança passe por procedimentos e exames, inclusive invasivos;
6. o pai é uma pessoa bastante ausente e raramente visita o hospital;
7. relatos mal esclarecidos com mortes misteriosa de algum dos irmãos;

8. quando algum profissional da saúde no entorno do caso levanta a hipótese de fraude/mentira, o fato é recebido com ceticismo pela maioria da equipe médica;
9. a mãe nunca confessa mesmo quando confrontada com provas.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A violência contra crianças existe há muito tempo e acontece de várias formas, em diferentes épocas, lugares e situações. Mesmo hoje, com leis e cuidados para proteger os direitos das crianças, determinadas práticas abusivas ainda ocorrem de maneira silenciosa e de difícil detecção. Entre elas, destaca-se a síndrome de Munchausen por Procuração (SMP), objeto central deste estudo.

Caracterizada pela indução ou simulação intencional de sintomas na criança por parte de um responsável, a SMP representa uma forma grave de abuso infantil, expondo a vítima a internações, exames e procedimentos desnecessários, com risco significativo de danos físicos, emocionais e até morte. Mais que um desafio médico, a síndrome demanda atenção ética, jurídica e social, exigindo atuação integrada entre diferentes áreas.

O caso clínico analisado evidenciou o perfil de uma pessoa com a síndrome: um bebê, inicialmente saudável, foi submetido a repetidas internações e a diversos exames invasivos sem que houvesse causa orgânica para os sintomas apresentados. A postura colaborativa da mãe, aliada ao desconhecimento sobre a síndrome, dificultou a detecção do diagnóstico e prolongou o sofrimento da criança. Somente após a investigação, incluindo a análise do histórico familiar, foi possível identificar a verdadeira origem dos sintomas e adotar medidas protetivas, resultando no afastamento da agressora e na interrupção imediata dos episódios.

A revisão bibliográfica realizada confirmou que a síndrome de Munchausen é subdiagnosticada devido à dificuldade de reconhecimento e à tendência em confiar na figura parental como parceira no cuidado. Nesse contexto, destaca-se a importância de capacitar profissionais da saúde, educação e assistência social para identificar sinais suspeitos, como múltiplas internações sem diagnóstico conclusivo, exames invariavelmente negativos e relatos inconsistentes. A detecção precoce,

baseada em protocolos de investigação estruturados, pode interromper o ciclo de abuso e preservar a vida da vítima.

Também se faz necessária a articulação entre hospitais, escolas, conselhos tutelares e órgãos judiciais, de modo que casos suspeitos sejam avaliados e conduzidos de forma integrada, garantindo proteção imediata à criança e responsabilização do agressor. Além disso, campanhas de conscientização pública podem auxiliar no reconhecimento precoce de situações de risco, fortalecendo a rede de proteção social.

Este trabalho ajudou a entender melhor como essa síndrome acontece, por que é tão difícil de descobri-la e como podemos combatê-la. Pretende-se que as reflexões apresentadas sirvam como incentivo à pesquisa, à formação e à ação, garantindo que nenhuma criança sofra ou passe por qualquer forma de abuso e maus tratos.

5. PROPOSTAS FUTURAS

1. Ampliar a investigação a partir de uma análise com maior número de casos documentados, permitindo identificar padrões comuns entre os responsáveis e as vítimas, bem como fatores de risco que facilitem a detecção precoce.
2. Explorar a ocorrência da síndrome em diferentes regiões do Brasil ou em outros países, comparando como aspectos culturais, sociais e jurídicos influenciam no reconhecimento, no diagnóstico e no encaminhamento dos casos.
3. Realizar estudos de campo com entrevistas e questionários aplicados a médicos, psicólogos, assistentes sociais e educadores, a fim de compreender suas percepções sobre a SMP e mapear as dificuldades no processo de identificação.
4. Relacionar a SMP com outras formas de abuso infantil, avaliando de que maneira elas se interligam e como podem ser confundidas no diagnóstico clínico e social.
5. Desenvolver protocolos de capacitação para profissionais da saúde, da educação e da assistência social, além de campanhas de conscientização voltadas à população em geral, a fim de facilitar o reconhecimento de sinais suspeitos e reduzir o número de vítimas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASHER, R. Munchausen's syndrome. *The Lancet*, London, v. 1, n. 6650, p. 339–341, 10 fev. 1951.

FERRÃO, A. C. F.; NEVES, M. G. C. Síndrome de Munchausen por Procuração: quando a mãe adoece o filho. *Com. Ciências Saúde*, v. 24, n. 2, p. 179-186, 2013.

GONÇALVES, I. M. *et al.* O transtorno factício das síndrome de Munchausen e síndrome de Munchausen por Procuração: uma revisão narrativa de literatura. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 13, n. 11, p. e9072-e9072, 2021.

LACERDA, G. P. *et al.* O papel do cirurgião-dentista na identificação e conduta ética perante o abuso infantil. *Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial*, v. 24, n. 2, p. 23-33, 2024.

LIRA, A. G.; SOUSA, I. P.; DE BARROS ANTUNES, R. Abuso infantil: principais manifestações orofaciais e como intervir—revisão da literatura. *Revista Cathedral*, v. 4, n. 1, p. 63-70, 2022.

MOURA, E. *et al.* Síndrome de Munchausen por procuração. *Rev. Saúde Infantil*, v. 22, n. 2, p. 75-81, 2000.

NUNES, A.J.; SALES, M. C. V. Violência contra crianças no cenário brasileiro. *Ciência & saúde coletiva*, v. 21, p. 871-880, 2016. Acesso em 09/04/25

OLIVEIRA, R.; MONTEIRO, M. B. A origem dos maus-tratos: revisão sobre a evolução histórica das percepções de criança e maus-tratos. *Psychology, Community & Health*, Lisboa, v. 3, n. 1, p. 36–49, 2014.

ROSENBERG DA. Web of deceit: a literature review of Munchausen Syndrome by proxy. *Child Abuse Negl* 1987; 11:547- 563.

SILVA, H. M.; PRISZKULNIK, L. Síndrome de Munchausen por procuração, a Psicologia e a Psicanálise: conhecer para suspeitar. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, v. 3, n. 2, p. 155-168, 2013.

SOUSA, D. *et al.* Síndrome de Munchausen e síndrome de Munchausen por procuração: uma revisão narrativa. *Einstein (São Paulo)*, v. 15, p. 516-521, 2017.

TRAJBER, Z. *et al.* Síndrome de Munchausen por procuração: o caso da menina que sangrava pelo ouvido. *Jornal de Pediatria*, v. 72, n. 1, p. 35, 1996.