



Abordagem e Manejo da Síndrome de Munchausen por Procuração na Pediatria

Ana Claudia Prado Sabino¹, Beatriz Saadi Gadelha¹, Paula Leal Marçal¹, Maria Ivanilde de Andrade¹



<https://doi.org/10.36557/2009-3578.2025v11n2p4911-4923>

Artigo publicado em 11 de Outubro de 2025

ARTIGO DE REVISÃO

RESUMO

A Síndrome de Munchausen por Procuração (SMP), caracteriza-se pela produção ou invenção intencional de sintomas em crianças por seus cuidadores, geralmente as mães, com o intuito de obter atenção e reconhecimento. Trata-se de uma forma grave de violência infantil, que expõe as vítimas a internações frequentes, procedimentos invasivos desnecessários e elevado risco de morbimortalidade, estimada entre 6% e 10%. Apesar de ser reconhecida desde a década de 1950, a SMP permanece pouco investigada, com predominância de relatos de casos e escassez de estudos científicos e protocolos clínicos específicos, o que favorece a subnotificação e o diagnóstico tardio. Este estudo, desenvolvido por meio de revisão narrativa da literatura, analisou quinze artigos publicados entre 2009 e 2024, além de um livro especializado sobre o tema. Os resultados indicaram que o desconhecimento da síndrome entre os profissionais de saúde compromete a detecção precoce, enquanto o perfil dos agressores, marcado por instabilidade emocional e, frequentemente, histórico de abuso ou transtornos de personalidade, dificulta o manejo clínico. Os autores revisados apontam para a necessidade de capacitação contínua das equipes, elaboração de protocolos institucionais e fortalecimento da atuação multiprofissional, incluindo pediatras, psicólogos e assistentes sociais. Ademais, a integração entre serviços de saúde e órgãos de proteção à infância é fundamental para prevenir, identificar e intervir adequadamente nos casos suspeitos. Conclui-se que a SMP exige um enfrentamento interdisciplinar e institucionalizado, de modo a assegurar a proteção integral da criança e a mitigação dos danos físicos, psicológicos e sociais decorrentes dessa forma de violência.

Palavras-chave: Síndrome de Munchausen, pediatria, manejo clínico, psicopatologia.



Approach and Management of Munchausen Syndrome by proxy in Pediatrics

ABSTRACT

Munchausen Syndrome by Proxy (MSP) is characterized by the intentional fabrication or induction of symptoms in children by their caregivers, most commonly mothers, in order to gain attention and recognition. It represents a severe form of child abuse, exposing victims to frequent hospitalizations, unnecessary invasive procedures, and a high risk of morbidity and mortality, estimated between 6% and 10%. Although recognized since the 1950s, MSP remains under-investigated, with the literature predominantly composed of case reports and lacking specific clinical protocols, which contributes to underreporting and delayed diagnosis. This study, conducted through a narrative literature review, analyzed fifteen articles published between 2009 and 2024, as well as a specialized book on the subject. Findings revealed that limited knowledge of the syndrome among healthcare professionals compromises early detection, while the aggressors' profile—often marked by emotional instability, a history of abuse, and personality disorders—further complicates clinical management. The reviewed authors emphasize the need for continuous professional training, the establishment of institutional protocols, and the strengthening of multidisciplinary approaches involving pediatricians, psychologists, and social workers. Furthermore, integration between healthcare services and child protection agencies is essential for the prevention, identification, and proper management of suspected cases. In conclusion, MSP requires an interdisciplinary and institutionalized approach to ensure the full protection of children and to mitigate the physical, psychological, and social harms resulting from this form of abuse.

Keywords: Munchausen syndrome, pediatrics, clinical management, psychopathology.

¹Instituição afiliada – Faculdade da Saúde e Ecologia Humana- FASEH

Autorcorrespondente: Maria Ivanilde de Andrade. Email: andrademariaivanilde@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





INTRODUÇÃO

A Síndrome de Munchausen (SM) e a Síndrome de Munchausen por Procuração (SMP) são condições caracterizadas pela invenção ou pela produção intencional de sinais ou sintomas de doenças, bem como alterações de exames laboratoriais. Indivíduos com esta síndrome fingem que estão doentes e tendem a procurar tratamento, sem ganho secundário, em diferentes serviços de saúde¹.

Desde 1951, essas síndromes têm sido reconhecidas e são frequentes nos serviços de saúde; contudo, permanecem pouco investigadas, sendo a maior parte das pesquisas composta por estudos de casos e relatos de experiências. A falta de conhecimento sobre as síndromes contribui para diagnósticos tardios, procedimentos desnecessários e de custos elevados, além de expor pacientes e terceiros a risco¹.

Apesar de a SMP ter sido estudada e reconhecida pela Associação Americana de Psiquiatria desde a década de 1950, esta condição foi formalmente postulada por Meadow em 1971, que a caracterizou em pacientes que induzem doenças a si próprios, submetendo-se inclusive a práticas médicas invasivas e medicamentosas².

No que tange às crianças, a SMP constitui uma forma de violência dirigida a pessoas sob o cuidado de terceiros, caracterizada pelo comportamento abusivo dos cuidadores ao induzir ou inventar sintomas e/ou doenças. Nesse contexto, observa-se que a conduta abusiva recai, na maior parte das vezes, sobre as mães, as quais simulam enfermidades em suas crianças com o propósito de captar atenção para si. Tal prática pode resultar em internações hospitalares frequentes e na realização de tratamentos desnecessários à criança^{2,3}.

Estima-se que aproximadamente 2% dos pacientes internados em hospitais pediátricos estejam em condição de SMP, circunstância essa que decorre, justamente, de uma manipulação intencional para tal fim. Pesquisas indicam que a mortalidade entre essas crianças varia de 6% a 10%, o que torna a SMP a forma mais letal de violência dirigida a crianças e adolescentes. A possibilidade de óbito está relacionada não apenas aos sintomas fabricados no organismo da criança pelo agressor, mas também aos procedimentos invasivos e agressivos adotados pela equipe médica, na busca incessante por um diagnóstico⁴.



Frente a essas estatísticas, a SMP é considerada uma forma de violência e, por conseguinte, deve ser combatida. Por ser de difícil diagnóstico, torna-se imprescindível aprofundar os estudos e disseminar o tema, com o objetivo de contribuir para a prevenção e o diagnóstico precoce².

Ressalta-se que a SMP e suas variações representam desafios na prática clínica e cirúrgica. Assim, a revisão sucinta dessas condições é de suma importância e justificativa, visando aprimorar o entendimento acerca de questões frequentemente pouco conhecidas. Justamente pelo fato de o agente perpetrador escapar quando detectado, os casos de SMP se tornam especialmente difíceis de serem estudados^{1,4}.

Segundo relatório emitido pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2002), a violência contra crianças e adolescentes por vezes é silenciada e há uma carência de dados estatísticos sobre o assunto, o que prejudica o desenvolvimento de políticas públicas e também perpetua a violência em seus diversos aspectos³.

Evidências anedóticas sugerem que alguns casos de MSP são, particularmente, difíceis de gerenciar, pois as abordagens legais são inconsistentes e os resultados, geralmente, estão abaixo do ideal⁵. Ademais, os agressores demonstram preferência por profissionais da saúde que realizam diversos exames, inclusive aqueles de natureza invasiva, evitando, assim, aqueles que não encaminham para o tratamento almejado. Outrossim, acrescentam que a substituição de médicos pode ocasionar atrasos no diagnóstico, ao dividir opiniões e gerar incertezas⁶.

Diante do exposto, ao dedicar-se às avaliações holísticas e à atuação multiprofissional, a equipe tende a realizar diagnósticos mais precisos, indicar tratamentos mais eficazes, evitando internações frequentes e investigações diagnósticas mediante exames desnecessários³.

Nos casos suspeitos de SMP, torna-se imprescindível a atuação de uma equipe multidisciplinar composta por profissionais especializados que atuem em distintos ambientes hospitalares, tais como psicólogos e pediatras. Os integrantes dessa equipe devem compreender claramente suas responsabilidades e possuir conhecimento das legislações pertinentes à violência infantil, a fim de conduzirem os procedimentos de maneira adequada, buscando prevenir possíveis consequências adversas⁶.

Considerando a importância da temática e a necessidade de maior



aprofundamento sobre o assunto, o presente estudo tem como objetivo discorrer sobre a abordagem e manejo clínico da SMP em serviços pediátricos.

Desafios no manejo da Síndrome de Munchausen por Procuração (SMP)

A SMP constitui um desafio significativo no campo da pediatria e da saúde mental, tanto pela complexidade diagnóstica, como também, pelas implicações clínicas, sociais e éticas que atribui. Entretanto, estudos científicos sobre a SMP ainda são escassos e majoritariamente compostos por relatos de casos e experiências clínicas¹.

Nesta conjuntura, limita-se a compreensão precisa e abrangente da síndrome, o que contribui para diagnósticos tardios. Cabe dizer, que essas limitações refletem diretamente na prática assistencial, na medida em que a ausência de conhecimento sistematizado dificulta a detecção precoce e amplia os riscos de intervenções médicas desnecessárias nas crianças envolvidas, sendo essas, vítimas daqueles acometidos pela síndrome. Destaca-se que a SMP deve ser compreendida não apenas como um fenômeno clínico, mas também como uma forma de violência direcionada a crianças e adolescentes³.

A Síndrome de Munchausen por Procuração é considerada um tipo de violência e, por isso, também deve ser combatida. Por ser uma síndrome de difícil diagnóstico, é necessário aprofundar os estudos e difundir o tema, a fim de auxiliar na prevenção e no diagnóstico². Falsificação, fraude, engano e ardil são adjetivos que quando associados à doença, manipulação e pseudologia fantástica (mentira patológica) se manifestam num raro transtorno mental perigoso e concomitantemente num tipo de abuso infantil⁷.

Cabe ressaltar que o abuso e a negligência infantil podem causar mudanças permanentes na resposta do corpo ao estresse, com profundas alterações no cérebro em desenvolvimento⁸. É importante que se realize uma avaliação multidisciplinar dos casos, envolvendo cuidadosa avaliação médica e psicossocial, além do acionamento de serviços de proteção à criança e de consultoria jurídica sempre que necessário⁸.

Dessa forma, o reconhecimento da síndrome como violência é essencial para



orientar as condutas das equipes de saúde e legitimar a articulação com órgãos de proteção à infância'. Além disso, ao evidenciar o caráter abusivo da conduta do cuidador, ressalta-se a necessidade de que a abordagem vá além do âmbito médico, alcançando também os aspectos sociais e legais do problema^{1,3}.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura que utilizou estudos publicados entre os anos 2009 e 2024, disponíveis nas bases de dados SciELO, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foi utilizado também o livro intitulado "Síndrome de Munchausen by Proxy: Características Psicopatológicas e Personalidade dos Agressores" para maior aprofundamento da temática.

Foram incluídos artigos sobre estudos clínicos, diagnósticos e psicossociais acerca da Síndrome de Munchausen por Procuração. Também foram consideradas artigos de revisões de escopo e estudos de caso. Por conseguinte, a seleção realizada pelas bases de dados, em que foram analisados quinze artigos, conduzidos por critérios os quais abrangiam assuntos específicos sobre a síndrome em si em correspondência aos casos médicos, outrossim, sua relação com a pediatria e relatos sobre a dificuldade de diagnosticar e conduzir o manejo correto; sendo assim, a escolha foi feita através de parâmetros de artigos que demonstravam ocorrências peculiares as quais condiziam com o tema proposto.

Os principais assuntos abordados nos estudos selecionados foram as características psicopatológicas do agressor, as estratégias diagnósticas, as dificuldades no manejo clínico e as implicações éticas e legais relacionadas à doença. As palavras-chave utilizadas na busca foram: Síndrome de Munchausen, pediatria, manejo clínico e psicopatologia.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos artigos evidenciou a complexidade da SMP no contexto da prática pediátrica e da atenção à saúde infantil. Os estudos indicam que o desconhecimento sobre a síndrome por parte dos profissionais de saúde é fator determinante para a



subnotificação e demora no diagnóstico clínico. Estudos descrevem que a maior parte das equipes que atuam em unidades de pronto atendimento não conhecem os sinais e sintomas da síndrome, o que compromete a identificação precoce dos casos e a adoção de condutas eficazes⁹.

A carência de estudos sistemáticos sobre a síndrome e a predominância de relatos de casos na literatura, refletem a fragilidade do conhecimento científico sobre a temática. Outra questão apontada nos estudos analisados refere-se ao perfil do agressor¹ que geralmente é o cuidador. Este está envolvido busca atenção, credibilidade ou simpatia e, frequentemente, apresenta uma necessidade psicológica de manter o papel de doente¹⁰.

Os agressores são geralmente mulheres, especialmente, mães biológicas, que detêm a responsabilidade direta pelos cuidados da criança. Uma descrição mais aprofundada das características dessas agressoras, demonstram que muitas delas apresentam histórico de abusos na infância, instabilidade emocional e traços de transtornos de personalidade, como transtorno factício, somatização e mentira compulsiva. Além disso, estão comumente presentes fatores psicossociais como conflitos conjugais e isolamento social¹¹.

Essa caracterização, sob a perspectiva psicanalítica, propõe que compreender as motivações inconscientes da mãe é fundamental para ampliar o manejo clínico e institucional da SMP¹². O que denota a necessidade de o pediatra estar preparado não apenas para identificar os sinais clínicos, mas também para lidar com os impactos subjetivos e emocionais que o contato com esse tipo de violência provoca¹².

Em relação aos fatores epidemiológicos, a SMP ocorre entre 0,5 e 2,0 casos por 100.000 crianças menores de 16 anos, embora se reconheça que esses números possam ser subestimados devido à alta taxa de subnotificação e à complexidade dos critérios diagnósticos. Esse fator pode ser explicado pela capacidade do agressor de manipular os profissionais de saúde e fragmentar o cuidado, culminando na transferência da criança de um serviço para outro, dificultando a formação de um histórico clínico consistente.

A maioria dos casos ocorre em crianças de até 12 anos, com vítimas frequentemente expostas a procedimentos invasivos desnecessários, os quais, incluem



sondagens, medicações, exames laboratoriais e cirúrgicos. Diante disso, alerta-se que muitos profissionais não conhecem o diagnóstico diferencial da síndrome ou não a consideram diante de quadros de repetidas internações infantis sem causas objetivas, o que contribui para o agravamento da condição clínica e o prolongamento do sofrimento da criança^{5,7}.

Um estudo³ evidenciou que o impacto clínico da SMP, onde uma criança foi submetida a diversas internações e procedimentos invasivos, induzidos por relatos falsos da mãe, revelou, posteriormente, diagnóstico de transtorno de personalidade borderline na cuidadora. O caso evidencia os riscos físicos e emocionais impostos à criança e reforça a necessidade de vigilância das equipes de saúde, que muitas vezes são conduzidas ao erro pela atuação manipuladora do praticante.

Atenta-se ao fato de que a ausência de diretrizes claras no manejo da SMP agrava ainda mais essa situação. Mesmo quando há suspeita clínica, os profissionais de saúde enfrentam dificuldades em realizar encaminhamentos adequados, seja pela ausência de fluxos institucionalizados ou pela resistência do próprio sistema em lidar com situações que envolvem abuso familiar. Sendo assim, é imprescindível reconhecer os riscos associados à Síndrome de Munchausen e os prejuízos ocasionados à criança, e a necessidade de haver protocolos claros para a eficaz atuação das equipes de saúde, com o intuito de evitar situações desagradáveis à vítima.

As propostas de intervenção recomendadas nos estudos incluem a capacitação das equipes multiprofissionais, o estabelecimento de protocolos de atendimento e a integração com os serviços de proteção à infância, como os Conselhos Tutelares. Com isso, conclui que o simples encaminhamento da mãe ao atendimento psicológico ou psiquiátrico nem sempre é suficiente, uma vez que a adesão ao tratamento depende de múltiplos fatores, inclusive o fato de reconhecer a síndrome por parte de quem a possui¹². Propõe-se, nesse sentido, que o pediatra adote uma postura clínica flexível referentes aos efeitos da transferência e às ações emocionais provocados por esse tipo de situação, de forma a ampliar a escuta e tornar as estratégias de encaminhamento mais eficazes¹².

A SMP pode resultar em um sério dilema diagnóstico para os médicos³. O diagnóstico é complexo e muitas vezes tardio, pois os sintomas na vítima (criança), de



acordo com a literatura, podem aparecer de diversas formas, normalmente sendo associados sintomas persistentes e inexplicáveis à história social materna².

O diagnóstico deve ser pensado de forma multifacetada e complexa, com cuidado, pois as consequências de um diagnóstico são significantes para pais e cuidadores, podendo levar à perda de direitos e até privação do contato com a criança. No entanto, diagnósticos não feitos podem levar a sérios riscos à vida². Assim, o conhecimento dessa síndrome permite o reconhecimento precoce da falsificação, limitando os danos físicos e psicológicos causados à vítima, contribuindo para um manejo eficaz por meio dos profissionais da saúde¹³.

Os estudos analisados apontam que, embora a SMP continue sendo um fenômeno de difícil diagnóstico e pouca visibilidade, o investimento na formação profissional, em protocolos institucionais e nas abordagens interdisciplinares é fundamental para que o cuidado à criança seja eficaz, ético e seguro. Nessa perspectiva, fica evidente a necessidade de investimentos, seja por meio dos órgãos públicos de saúde ou através de capacitações profissional, padronização de fluxogramas institucionais e abordagem multiprofissional integrada como estratégias de enfrentamento da SMP.

A maioria dos estudos destacou que a notificação da SMP é subestimada e um dos motivos é a falta de informação dos profissionais da área da saúde sobre essa síndrome, sendo ocasionado tanto pela falta de incentivo acadêmico sobre o diagnóstico de uma condição 'rara' sem um 'teste' médico confirmatório adequado, quanto pela falta de confiança dos profissionais da saúde em notificar⁵.

Além disso, o reconhecimento precoce dos sinais e a atuação ética e segura das equipes de saúde são essenciais para romper o ciclo de abuso e preservar a integridade física e emocional das crianças envolvidas. Para isso, é necessário mais estudos e maior abordagem de relatos de casos relacionados à síndrome objetivando dar mais ênfase e esclarecimentos em relação à sua prevenção e mitigação nos serviços de saúde.

A contribuição da psicanálise é descrita por muitos autores como um manejo diferencial na abordagem da SMP. Estudos evidenciam os aspectos inconscientes envolvidos na conduta da mãe e nas reações dos profissionais de saúde⁴. Diante disso,



ampliar o campo de investigação para além dos sinais físicos e clínicos, considerando os vínculos estabelecidos entre mãe e filho, assim como entre o profissional e o paciente, são propostas eficazes, as quais, podem contribuir significativamente para a construção de estratégias mais coerentes de detecção e manejo da síndrome.

Dessarte, essas ações culminarão em um estilo de vida mais qualitativo às vítimas, na melhora da sua sanidade física e mental, e consequentemente, mitigando os danos e traumas a que esses indivíduos estão expostos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Síndrome de Munchausen por Procuração representa uma condição complexa, de elevada gravidade clínica e social, que se manifesta como uma das formas mais letais de violência contra crianças e adolescentes. Diante ao exposto, a carência de conhecimento científico sistematizado, a predominância de relatos de caso e a ausência de protocolos específicos nos locais de assistência à saúde, contribuem para a subnotificação e para a dificuldade diagnóstica, e resulta em procedimentos invasivos desnecessários, internações recorrentes e significativos prejuízos psicológicos nas vítimas.

Mediante aos fatos abordados, torna-se imprescindível a implementação de estratégias que incluam a capacitação dos profissionais de saúde, a atuação multiprofissional integrada e o fortalecimento do vínculo entre os serviços de saúde e os órgãos de proteção à infância. Ademais, é necessário incentivar a produção científica sobre o tema, com o objetivo de promover políticas públicas e o estabelecimento de fluxos institucionais que possibilitem maior eficácia na prevenção, detecção precoce e manejo da síndrome.

É indubitável, portanto, que a SMP exige um enfrentamento que ultrapasse o campo estritamente clínico, incorporando dimensões éticas, legais e psicossociais. Dessarte a estas ações, haverá uma abordagem interdisciplinar, fundamentada em protocolos bem definidos e em maior investimento em pesquisa, sendo possível assegurar a proteção integral da criança e a redução dos danos físicos e psicológicos decorrentes dessa prática abusiva.



REFERÊNCIAS

1. Souza Filho DS, et al. Síndrome de Munchausen e síndrome de Munchausen por procuração: uma revisão narrativa. *Avanços Médicos. Einstein* [Internet], 2017;15(4):516-521.
2. Ferreira GCC, Schley RG, Mader BJ. Síndrome de Munchausen por Procuração: uma revisão de escopo. *Pluralidades Saúde Mental, Psicofae* [Internet], 2024;13(1):15-2. DOI: <http://doi.org/10.55388/psicofae.v13n1.431>
3. Ferrão ACF, Neves MGC. Síndrome de Munchausen por Procuração: quando a mãe adoce o filho. *Ciências Saúde*, [Internet], 2013;24(2):179-186.
4. Tachibana M, Ferreira GD. O cuidado materno violento: reflexões psicanalíticas sobre a Síndrome de Munchausen por Procuração. *Semina: Ciências Sociais e Humanas, Londrina* [Internet], 2020;41(2):229-248.
5. Bezerra LC et al. A importância da informação dos profissionais da saúde sobre a síndrome de Munchausen por procuração: uma revisão sistemática. *Saúde coletiva* [Internet], 2020;10(58):3935-3942. DOI: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2020v10i58p3935-3950>
6. Melo IM, Dias AF, Aguiar LA. Síndrome de Münchausen por procuração: desafios clínicos do diagnóstico precoce. *Research, Society and Development* [Internet], 2022;11(8):e60011831365. DOI: 10.33448/rsd-v11i8.31365
7. Lopes E, Anastácio ZC. Síndrome de Munchausen por Procuração: uma revisão narrativa sobre a figura perpetradora. *INFAD Revista de Psicologia. International Journal of Developmental and Educational Psychology* [Internet], 2022;1(2):93-100. DOI: 10.17060/ijodaep.2022.n2.v1.2446.
8. Telles LEB et al. Transtorno factício imposto a outro (síndrome de munchausen por procuração) e maus tratos infantis. *Revista debates em Psiquiatria* [Internet]. DOI: <https://doi.org/10.25118/2236-918X-5-6-6> 2015;5(6):38-42.
9. Borges R.S, Ferreira MB, Nunes MR. Síndrome de Munchausen por Procuração: percepção dos enfermeiros de Unidade de Pronto Atendimento. *Revista Perquirere* [Internet], 2022;19(1):19-33.
10. Ashraf N, Thevasagayam MS. Munchausen o syndrome by proxy presenting as hearing loss. *The Journal of Laryngology & Otology* [Internet], 2014;128(6): 540-542. DOI: 10.1017/S0022215114001091
11. Oliveira DR. Síndrome de Munchausen by Proxy: características psicopatológicas e personalidade dos agressores. *Repositório Aberto. Ed: Porto: Novas Edições Acadêmicas*, 2021:56 p.



12. Silva HM. Síndrome de Munchausen por procuração e o pediatra: Contribuições da psicanálise. Universidade de São Paulo, Instituto de Psicologia, 2014:1-127.
13. Berlutti C, Cochat P. Munchausen syndrome by proxy and pediatric nephrology. *Nephrol Ther* 2017;13(6): 482-484. DOI: 10.1016/j.nephro.2016.12.006
14. Homsí, CL et al. Síndrome de Münchausen por procuração: a importância e os desafios do diagnóstico precoce no contexto do abuso infantil. *Revista Educação em Saúde: RESU [Internet]*, 2019;7(3):116.
15. Gueller, A. S. Falhas na operação transativista materna na síndrome de Munchausen por procuração. *Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.*, São Paulo [Internet], 2009;12(2):276-284. DOI: 10.1590/S1415 47142009000200003