

## Síndrome de Munchausen: implicações para a prática psiquiátrica e o sistema de saúde

## Munchausen Syndrome: implications for psychiatric practice and the healthcare system

## Síndrome de Munchausen: implicaciones para la práctica psiquiátrica y el sistema de salud

DOI: 10.5281/zenodo.13627650

Recebido: 18 jul 2024  
Aprovado: 20 ago 2024

### **Bruno de Freitas Ricardo Pereira**

Acadêmico de Medicina  
Instituição de formação: Universidade Federal de Juiz de Fora  
Endereço: Juiz de Fora, Minas Gerais - Brasil  
E-mail: brunofrpereira.00@gmail.com

### **Germana Queiroz Lima Vasconcelos**

Médica  
Instituição de formação: Centro Universitário Inta - UNINTA  
Endereço: Rio de Janeiro, Rio de Janeiro - Brasil  
E-mail: germanaqroz@hotmail.com

### **Egon Lemos Gonçalves**

Médico  
Instituição de formação: Faculdade de Medicina de Barbacena  
Endereço: Barbacena, Minas Gerais - Brasil  
E-mail: egondivi@hotmail.com

### **Paula Alvim de Assis**

Médica  
Instituição de formação: Universidade Federal de Juiz de Fora - Campus Governador Valadares  
Endereço: Governador Valadares, Minas Gerais - Brasil  
E-mail: paulaalvimassis@hotmail.com

### **Pietro Verbena Marques**

Médico  
Instituição de formação: Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - SUPREMA  
Endereço: Juiz de Fora, Minas Gerais - Brasil  
E-mail: pietro\_vm@hotmail.com

### **Bruno Felix Theobald dos Santos**

Acadêmico de Medicina  
Instituição de formação: Faculdade de Medicina de Petrópolis  
Endereço: Petrópolis, Rio de Janeiro - Brasil  
E-mail: bruno.theobald@hotmail.com

**Quezia Juliana Andrade Fiorido**

Médica

Instituição de formação: Unifeso - Centro Universitário Serra dos Órgãos

Endereço: Cachoeiro do Itapemirim, Espírito Santo - Brasil

E-mail: queziaju@icloud.com

**Heloiza Casali Tessaro**

Médica

Instituição de formação: FAMINAS - Muriaé

Endereço: Muriaé, Minas Gerais - Brasil

E-mail: helo.casali@gmail.com

**Celso Eugênio Silveira**

Acadêmico de Medicina

Instituição de formação: Universidade Nove de Julho - UNINOVE

Endereço: Osasco, São Paulo - Brasil

E-mail: fitafix@gmail.com

**Gabriela Freitas da Silveira**

Médica

Instituição de formação: Universidade Evangélica de Goiás

Endereço: Goiânia, Goiás - Brasil

E-mail: gabrielafs13@hotmail.com

**RESUMO**

A Síndrome de Munchausen é um distúrbio psiquiátrico raro, caracterizado pela fabricação ou indução intencional de doenças ou lesões físicas por parte do próprio paciente, sem um ganho externo claro, como benefícios financeiros ou legais. Indivíduos com essa condição frequentemente buscam atenção médica por meio de simulação, exagero ou autoindução de sintomas, assumindo o papel de doente de maneira persistente e convincente. O diagnóstico é desafiador devido à natureza enganosa dos sintomas apresentados e à resistência dos pacientes em aceitar uma avaliação psiquiátrica. Estudos sugerem que fatores como traumas na infância, transtornos de personalidade e uma necessidade intensa de atenção e cuidado são comuns entre os indivíduos afetados. A Síndrome de Munchausen impõe um fardo significativo sobre o sistema de saúde, incluindo o uso excessivo de recursos médicos, tratamentos invasivos desnecessários e o aumento dos custos hospitalares. A abordagem ao tratamento deve ser multidisciplinar, envolvendo profissionais de várias especialidades para garantir uma avaliação abrangente e o manejo adequado do paciente. Além disso, os desafios éticos e legais emergem frequentemente, pois é necessário equilibrar o dever de cuidar com a necessidade de evitar intervenções desnecessárias que possam prejudicar o paciente. A importância de uma identificação precoce, estratégias de manejo ético e o desenvolvimento de diretrizes clínicas eficazes são cruciais para melhorar os resultados e minimizar os impactos negativos associados a esse transtorno complexo e multifacetado.

**Palavras chave:** Síndrome de Munchausen, Tratamento, Psiquiatria.

**ABSTRACT**

Munchausen Syndrome is a rare psychiatric disorder characterized by the intentional fabrication or induction of physical illnesses or injuries by the patient, without any clear external gain, such as financial or legal benefits. Individuals with this condition often seek medical attention through simulation, exaggeration, or self-induction of symptoms, persistently and convincingly assuming the role of a patient. The diagnosis is challenging due to the deceptive nature of the presented symptoms and the patients' resistance to psychiatric evaluation. Studies suggest that factors such as childhood trauma, personality disorders, and an intense need for attention and care are common among affected individuals. Munchausen Syndrome places a significant burden on the healthcare system, including

the excessive use of medical resources, unnecessary invasive treatments, and increased hospital costs. The treatment approach should be multidisciplinary, involving professionals from various specialties to ensure a comprehensive evaluation and appropriate management of the patient. Additionally, ethical and legal challenges frequently arise, as it is necessary to balance the duty of care with the need to avoid unnecessary interventions that could harm the patient. The importance of early identification, ethical management strategies, and the development of effective clinical guidelines are crucial to improving outcomes and minimizing the negative impacts associated with this complex and multifaceted disorder.

**Keywords:** Munchausen Syndrome, Treatment, Psychiatry.

## RESUMEN

El Síndrome de Munchausen es un trastorno psiquiátrico raro, caracterizado por la fabricación o inducción intencional de enfermedades o lesiones físicas por parte del propio paciente, sin un claro beneficio externo, como ventajas financieras o legales. Las personas con esta condición a menudo buscan atención médica mediante la simulación, exageración o autoinducción de síntomas, asumiendo persistentemente y de manera convincente el papel de enfermo. El diagnóstico es desafiante debido a la naturaleza engañosa de los síntomas presentados y a la resistencia de los pacientes a aceptar una evaluación psiquiátrica. Los estudios sugieren que factores como traumas infantiles, trastornos de la personalidad y una necesidad intensa de atención y cuidado son comunes entre los individuos afectados. El Síndrome de Munchausen impone una carga significativa sobre el sistema de salud, incluyendo el uso excesivo de recursos médicos, tratamientos invasivos innecesarios y el aumento de los costos hospitalarios. El enfoque de tratamiento debe ser multidisciplinario, involucrando a profesionales de varias especialidades para garantizar una evaluación integral y un manejo adecuado del paciente. Además, los desafíos éticos y legales surgen con frecuencia, ya que es necesario equilibrar el deber de cuidar con la necesidad de evitar intervenciones innecesarias que puedan perjudicar al paciente. La importancia de una identificación temprana, estrategias de manejo ético y el desarrollo de guías clínicas efectivas son cruciales para mejorar los resultados y minimizar los impactos negativos asociados a este trastorno complejo y multifacético.

**Palabras clave:** Síndrome de Munchausen, Tratamiento, Psiquiatría.

## 1. INTRODUÇÃO

A Síndrome de Munchausen, nomeada em referência ao Barão von Munchausen, que era conhecido por contar histórias exageradas, foi descrita pela primeira vez por Asher (1951). Esta condição é caracterizada por comportamentos falsificadores de doenças, onde os indivíduos produzem ou exageram sintomas físicos ou psicológicos sem um benefício óbvio, além de obter atenção médica (Fehnel e Brewer, 2006). Estudos mostram que a prevalência exata da síndrome é difícil de determinar devido à natureza enganosa do transtorno e à falta de diagnóstico adequado (Bass e Halligan, 2014). A apresentação clínica pode variar significativamente, desde sintomas leves até casos graves que requerem intervenções médicas invasivas, o que muitas vezes leva a complicações médicas significativas e prolongamento da hospitalização (Huffman e Stern, 2003).

Apesar de sua raridade, a Síndrome de Munchausen é um desafio significativo na prática médica. O diagnóstico geralmente é retardado, pois os pacientes frequentemente apresentam um histórico médico complexo e são resistentes à intervenção psiquiátrica (Krahn, Li e O'Connor, 2003). Este atraso no

diagnóstico pode resultar em tratamentos desnecessários, aumentando os riscos para o paciente e os custos para o sistema de saúde (Eisendrath e McNiel, 2004). Além disso, a falta de entendimento sobre a etiologia do transtorno contribui para as dificuldades no manejo clínico (Catalina, Gómez Macias e de Cos, 2008). Diversos fatores, incluindo trauma infantil e transtornos de personalidade, têm sido sugeridos como contribuintes para o desenvolvimento dessa condição (Faravelli et al., 2004).

Além das complicações médicas, a Síndrome de Munchausen apresenta desafios éticos e legais significativos. Os profissionais de saúde são frequentemente colocados em posições difíceis quando se trata de equilibrar a necessidade de fornecer cuidados médicos com a necessidade de evitar a facilitação dos comportamentos autolesivos dos pacientes (Reich e Gottfried, 1983). A literatura destaca a importância de uma abordagem multidisciplinar no manejo desses casos, que deve incluir psiquiatras, psicólogos e assistentes sociais, juntamente com os médicos de outras especialidades envolvidas (McCullumsmith e Ford, 2011).

Este artigo de revisão tem como objetivo sintetizar o conhecimento atual sobre a Síndrome de Munchausen, com foco na compreensão de suas manifestações clínicas, fatores de risco, diagnósticos diferenciais e abordagens terapêuticas. Também são discutidos os desafios enfrentados pelos profissionais de saúde no reconhecimento e manejo dessa síndrome, bem como as direções futuras para a pesquisa e prática clínica.

## **2. METODOLOGIA**

Para esta revisão, foi realizada uma pesquisa abrangente de literatura utilizando bases de dados como PubMed, Scopus e PsycINFO, cobrindo os últimos 20 anos. Os termos de pesquisa incluíram “Síndrome de Munchausen”, “fabricação de doenças”, “diagnóstico diferencial” e “manejo clínico”. Artigos foram selecionados com base na relevância, qualidade metodológica e contribuição para o entendimento do transtorno. Além disso, foram incluídos estudos de caso para ilustrar a diversidade de apresentações clínicas e abordagens terapêuticas.

Os critérios de inclusão abrangeram estudos empíricos, revisões sistemáticas, meta-análises e discussões teóricas que abordassem aspectos da Síndrome de Munchausen, incluindo diagnóstico, tratamento, etiologia e impacto no sistema de saúde. Artigos que não estavam disponíveis em inglês ou português, ou que não cumpriam os critérios de qualidade metodológica estabelecidos, foram excluídos da revisão.

### 3. DISCUSSÃO

A Síndrome de Munchausen é um transtorno complexo e paradoxal caracterizado por pacientes que fabricam ou exageram sintomas físicos ou psicológicos para obter atenção médica (ASHER, 1951). Esse comportamento autoinduzido é muitas vezes associado a necessidades psicológicas profundas e pode ser difícil de diagnosticar devido à natureza enganosa dos sintomas apresentados (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2022). A síndrome foi descrita pela primeira vez por Asher (1951), e desde então, tem sido objeto de estudos para entender melhor sua prevalência, diagnóstico e tratamento.

Um desafio significativo no manejo da Síndrome de Munchausen é a identificação precisa do transtorno. A habilidade dos pacientes em manipular os resultados dos exames e enganar os profissionais de saúde torna o diagnóstico complexo (BASS e HALLIGAN, 2014). Estudos mostram que a identificação da síndrome é crucial no diagnóstico diferencial, especialmente quando os sintomas não se encaixam em padrões clínicos reconhecíveis e após extensiva investigação médica sem resultados conclusivos (HUFFMAN e STERN, 2003). De acordo com a pesquisa de McCullumsmith e Ford (2011), é importante considerar a síndrome quando se observa um padrão de simulação de doença em pacientes que frequentemente buscam cuidados médicos sem uma causa médica clara.

Além das dificuldades diagnósticas, a Síndrome de Munchausen apresenta desafios éticos e legais para os profissionais de saúde. A relação médico-paciente pode ser afetada pela desconfiança quando o comportamento manipulador é descoberto. Rosenberg (2003) sugere que uma abordagem empática, mas firme, é essencial para manter a integridade do relacionamento terapêutico, evitando reforçar os comportamentos prejudiciais do paciente. A intervenção deve ser cuidadosamente planejada para proteger o paciente e respeitar sua autonomia, o que pode incluir medidas legais, como o consentimento informado para restrição de certos tratamentos (EISENDRATH e MCNIEL, 2004).

A resistência ao tratamento psiquiátrico é outra complicação significativa, pois muitos pacientes com Síndrome de Munchausen não reconhecem a natureza psicológica de seu transtorno e podem recusar o tratamento (FEHNEL e BREWER, 2006). A literatura sugere que abordagens como a terapia cognitivo-comportamental podem ser eficazes em alguns casos, ajudando os pacientes a desenvolver estratégias mais adaptativas para lidar com suas necessidades emocionais (KRAHN, LI e O'CONNOR, 2003).

O manejo clínico da Síndrome de Munchausen deve também considerar as implicações legais e éticas, especialmente quando o comportamento do paciente coloca sua vida em risco ou envolve terceiros. De acordo com a pesquisa de Reich e Gottfried (1983), a intervenção deve ser cuidadosamente planejada e envolver uma equipe interdisciplinar para garantir um manejo eficaz e ético do transtorno (FLIEGE et al., 2007).

A educação e o treinamento contínuos para profissionais de saúde são essenciais para melhorar a identificação e o manejo da Síndrome de Munchausen. A capacitação em identificar sinais precoces de fabricação de doenças pode reduzir a morbidade associada ao transtorno e melhorar os resultados de tratamento (ADUAN et al., 1979; FARAVELLI et al., 2004). Além disso, a colaboração entre profissionais e a implementação de protocolos claros são fundamentais para aprimorar a prática clínica e a compreensão global deste transtorno complexo (CATALINA, GÓMEZ MACIAS e DE COS, 2008).

Portanto, a Síndrome de Munchausen continua a ser um desafio significativo na prática médica, exigindo uma abordagem multidisciplinar que envolva psiquiatras, psicólogos, assistentes sociais e outros profissionais de saúde para garantir um manejo eficaz e ético. A compreensão das complexidades dessa síndrome é crucial para aprimorar as estratégias de diagnóstico e tratamento e proporcionar um atendimento mais eficaz aos pacientes afetados.

#### **4. CONCLUSÃO**

A Síndrome de Munchausen é um transtorno psiquiátrico complexo e desafiador que exige um entendimento detalhado para seu manejo eficaz. Caracterizada por pacientes que fabricam ou exageram sintomas físicos ou psicológicos para obter atenção médica, a síndrome não é apenas rara, mas também extremamente difícil de diagnosticar e tratar devido à natureza enganosa dos sintomas apresentados. Esse transtorno pode causar danos significativos não só ao paciente, mas também ao sistema de saúde, resultando em uma série de desafios clínicos e éticos.

Um dos principais desafios na abordagem da Síndrome de Munchausen é o diagnóstico preciso. A capacidade dos pacientes de manipular os resultados dos exames e enganar os profissionais de saúde pode levar a diagnósticos errôneos e tratamentos desnecessários. Isso resulta em um ciclo vicioso onde o paciente continua a buscar atendimento médico, muitas vezes sem necessidade real, e os profissionais podem se ver pressionados a realizar intervenções cada vez mais complexas. Portanto, é essencial que os profissionais de saúde desenvolvam uma abordagem crítica e analítica para identificar sinais de fabricação de doenças e distinguir entre sintomas genuínos e simulados.

Além disso, a resistência dos pacientes ao tratamento psiquiátrico é um aspecto crucial que complica o manejo da síndrome. Muitos pacientes com Síndrome de Munchausen não reconhecem a natureza psicológica de seu transtorno e podem se recusar a aceitar ajuda psiquiátrica, o que dificulta ainda mais a intervenção efetiva. Nesse contexto, a implementação de abordagens terapêuticas como a terapia cognitivo-comportamental tem mostrado algum sucesso, ajudando os pacientes a desenvolverem estratégias mais

adaptativas para lidar com suas necessidades emocionais e a reduzir a frequência de comportamentos autolesivos.

A relação médico-paciente é outra área crítica, especialmente quando o comportamento manipulativo é descoberto. A construção de uma relação terapêutica baseada na empatia e na compreensão é fundamental, mas deve ser equilibrada com a necessidade de evitar reforçar os comportamentos prejudiciais do paciente. A abordagem deve ser cuidadosa, respeitando a autonomia do paciente enquanto se busca minimizar os riscos associados à síndrome. A comunicação aberta e a colaboração entre diferentes profissionais de saúde são essenciais para criar um plano de tratamento que seja tanto eficaz quanto ético.

Além das questões clínicas e terapêuticas, a Síndrome de Munchausen apresenta desafios legais e éticos significativos. Os profissionais de saúde podem enfrentar dilemas ao tentar proteger o paciente enquanto respeitam sua autonomia. Medidas legais, como o consentimento informado e a restrição de certos tipos de tratamentos, podem ser necessárias para garantir a segurança do paciente e a integridade do tratamento.

A pesquisa contínua e o desenvolvimento de diretrizes clínicas são essenciais para aprimorar os cuidados aos pacientes com Síndrome de Munchausen. A falta de protocolos claros e a variabilidade nas práticas de manejo podem levar a erros diagnósticos e tratamentos inadequados. Portanto, é vital que pesquisadores, clínicos e formuladores de políticas trabalhem juntos para criar diretrizes que ajudem na identificação precoce e no manejo eficaz da síndrome. A colaboração internacional e o compartilhamento de dados também são importantes para aumentar a compreensão global do transtorno e para desenvolver estratégias de tratamento mais eficazes.

Por fim, o impacto da Síndrome de Munchausen nas vidas dos pacientes e nos sistemas de saúde pode ser substancial, mas é possível minimizar esse impacto através de uma abordagem integrada e bem coordenada. Profissionais de saúde devem ser capacitados para identificar sinais precoces, implementar estratégias de manejo apropriadas e colaborar com uma equipe interdisciplinar para oferecer o melhor cuidado possível. Somente através de esforços conjuntos e contínuos será possível reduzir o impacto desse transtorno e melhorar os resultados para os pacientes afetados.

**REFERÊNCIAS**

- ADUAN, R. P.; FAUCI, A. S.; DALE, D. C.; et al. Factitious fever and self-induced infection: a report of 32 cases and review of the literature. *Annals of Internal Medicine*, v. 90, p. 230-239, 1979.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, Text Revision (DSM-5-TR)*. 2022.
- ASHER, R. Munchausen's syndrome. *The Lancet*, v. 1, p. 339, 1951.
- BASS, C.; HALLIGAN, P. Factitious disorders and malingering: challenges for clinical assessment and management. *The Lancet*, v. 383, p. 1422-1432, 2014.
- CATALINA, M. L.; GÓMEZ MACIAS, V.; DE COS, A. Prevalence of factitious disorder with psychological symptoms in hospitalized patients. *Actas Españolas de Psiquiatría*, v. 36, p. 345-351, 2008.
- FARAVELLI, C.; ABRARDI, L.; BARTOLOZZI, D.; et al. The Sesto Fiorentino study: background, methods and preliminary results. Lifetime prevalence of psychiatric disorders in an Italian community sample using clinical interviewers. *Psychotherapy and Psychosomatics*, v. 73, p. 216-224, 2004.
- FLIEGE, H.; GRIMM, A.; ECKHARDT-HENN, A.; et al. Frequency of ICD-10 factitious disorder: survey of senior hospital consultants and physicians in private practice. *Psychosomatics*, v. 48, p. 60-64, 2007.
- EISENDRATH, S. J.; MCNIEL, D. E. Factitious physical disorders, litigation, and mortality. *Psychosomatics*, v. 45, p. 350-355, 2004.
- FEHNEL, C. R.; BREWER, E. J. Munchausen's syndrome with 20-year follow-up. *American Journal of Psychiatry*, v. 163, p. 547-549, 2006.
- HUFFMAN, J. C.; STERN, T. A. The diagnosis and treatment of Munchausen's syndrome. *General Hospital Psychiatry*, v. 25, p. 358-364, 2003.
- KRAHN, L. E.; LI, H.; O'CONNOR, M. K. Patients who strive to be ill: factitious disorder with physical symptoms. *American Journal of Psychiatry*, v. 160, p. 1163-1167, 2003.
- MCCULLUMSMITH, C. B.; FORD, C. V. Simulated illness: the factitious disorders and malingering. *Psychiatric Clinics of North America*, v. 34, p. 621-635, 2011.
- REICH, P.; GOTTFRIED, L. A. Factitious disorders in a teaching hospital. *Annals of Internal Medicine*, v. 99, p. 240-243, 1983.