

Munchausen por procuração: entre o cuidado excessivo e transtornos de personalidade

Munchausen by proxy: between excessive care and personality disorders

Munchausen por poderes: entre los cuidados excesivos y los trastornos de la personalidad

Letícia Ferreira Jordão¹, Elisa Anawate de Oliveira², Rafael Mourão Dolabella Duarte³ e Leandro Nonato da Silva Santos⁴

¹Graduada em Medicina pela Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga, Ipatinga, Minas Gerais, Brasil. ORCID: 0009-0009-5135-4566. E-mail: leticia.fjordao@gmail.com;

²Graduada em Medicina pela Universidade de Franca, Franca, São Paulo, Brasil. ORCID: 0009-0007-3880-3721. E-mail: elisanawate@gmail.com;

³Graduando em Medicina pela Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. ORCID: 0000-0003-1409-7002. E-mail: rafadolla@gmail.com;

⁴Graduado em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, Ceará, Brasil. ORCID: 0009-0003-1903-792X. E-mail: leandrononato92@gmail.com.

Resumo- O presente artigo aborda o fenômeno do Munchausen por Procuração (MPP), uma condição que se situa na intersecção entre o cuidado excessivo e os transtornos de personalidade. Contextualizando, o MPP é caracterizado pela indução ou simulação de sintomas em uma pessoa sob os cuidados de outra, frequentemente um filho por um dos pais, com implicações éticas, psicológicas e sociais profundas. O objetivo deste trabalho é proporcionar uma compreensão aprofundada do MPP, explorando sua origem, manifestações clínicas e as complexidades psicológicas associadas. Utilizando uma metodologia de revisão de literatura, realizou-se uma busca sistemática em bases de dados acadêmicas renomadas, selecionando artigos relevantes publicados nos últimos vinte anos, tanto em português quanto em inglês. A estratégia de busca foi meticulosamente planejada para capturar estudos que abordassem diretamente os aspectos centrais do MPP, com foco em sua relação com o cuidado excessivo e transtornos de personalidade. Os resultados obtidos revelam que o MPP é frequentemente associado a transtornos de personalidade específicos, como borderline, histriônico e narcisista. Além disso, o cuidado excessivo, muitas vezes motivado por necessidades emocionais não atendidas do cuidador, desempenha um papel central na manifestação do MPP. A revisão também destaca a importância de estratégias de diagnóstico e intervenção multidisciplinares para proteger a vítima e tratar o cuidador.

Palavras chave: Comportamento mal adaptativo; Diagnóstico clínico; Indução de sintomas; Manipulação emocional.

Abstract- This article discusses the phenomenon of Munchausen by Proxy (MPP), a condition that lies at the intersection between excessive care and personality disorders. To put it in context, MPP is characterized by the induction or simulation of symptoms in a person under the care of another, often a child by a parent, with profound ethical, psychological and social implications. The aim of this paper is to provide an in-depth understanding of MPP, exploring its origins, clinical manifestations and the associated psychological complexities. Using a literature review methodology, a systematic search was carried out in renowned academic databases, selecting relevant articles published in the last twenty years, in both Portuguese and English. The search strategy was meticulously planned to capture studies that directly addressed the core aspects of MPP, with a focus on its relationship with excessive caregiving and personality disorders. The results obtained reveal that MPP is often associated with specific personality disorders, such as borderline, histrionic and narcissistic. In addition, excessive care, often motivated by the unmet emotional needs of the caregiver, plays a central role in the manifestation of MPP. The review also highlights the importance of multidisciplinary diagnostic and intervention strategies to protect the victim and treat the caregiver.

Key words: Maladaptive behavior; Clinical diagnosis; Induction of symptoms; Emotional manipulation.

Resumen- Las infecciones de transmisión sexual (ITS) implican la transmisión de un organismo entre parejas sexuales a través de diferentes vías de contacto sexual, ya sea oral, anal o vaginal. Las ITS se han convertido en un motivo de preocupación y un problema para los sistemas sanitarios, ya que muchas infecciones no se tratan y dan lugar a complicaciones potencialmente graves. *Trichomonas vaginalis* es una de las ITS más comunes en el mundo, y la tricomoniasis también ha sido reconocida como un factor de riesgo para la transmisión del virus de la inmunodeficiencia humana y el virus del papiloma. La tricomoniasis se está convirtiendo en una amenaza para la salud pública, ya que cada vez hay más aislados clínicos farmacorresistentes. Por lo tanto, este artículo es una revisión de la evidencia actual que aborda las directrices de tratamiento para la vaginitis por *Trichomonas*, así como el tratamiento para las mujeres embarazadas y lactantes, y las directrices de educación del paciente. Se trata de un estudio bibliográfico exploratorio-descriptivo, y la

Aceito para publicação em: 27 de agosto de 2023 e publicado em 30 de setembro de 2023.



búsqueda de artículos indexados se realizó en octubre de 2023 utilizando las bases de datos BIREME, LILACS y SCIELO. La infección por *Trichomonas vaginalis* puede causar morbilidad reproductiva y especialmente perinatal. Para combatir esta ITS y las secuelas asociadas tanto en hombres como en mujeres, es esencial comprender la historia natural de *T. vaginalis* y cómo tratarla. Recientes ensayos clínicos aleatorizados han demostrado que una dosis única de 2 g de metronidazol oral, preferida durante muchas décadas, no es tan eficaz como la dosis de 7 días, dos veces al día. La educación del paciente es vital, los profesionales deben educar al paciente sobre el uso de anticonceptivos de barrera y la adherencia al tratamiento. Además, la pareja sexual debe ser buscada y tratada, de lo contrario el ciclo de transmisión continúa.

Palabras clave: Comportamiento inadaptado; Diagnóstico clínico; Inducción de síntomas; Manipulación emocional.

INTRODUÇÃO

O fenômeno de Munchausen por Procuração (MPP) é uma condição que tem intrigado e desafiado profissionais de diversas áreas, dada sua complexidade e as múltiplas facetas que apresenta. Esta condição se manifesta na delicada confluência entre o que pode ser interpretado como um cuidado extremo, por vezes exacerbado, e os transtornos de personalidade que podem estar subjacentes ao comportamento do cuidador (LOPES; ANASTÁCIO, 2022).

Munchausen por Procuração é caracterizado por uma ação deliberada do cuidador, que induz ou simula sintomas em alguém sob sua responsabilidade. Na maioria das vezes, essa dinâmica ocorre entre pais e filhos, sendo comum que um dos progenitores, frequentemente a mãe, esteja no centro dessa situação (MELO; DIAS; AGUIAR, 2022). O que torna o MPP particularmente alarmante é que, em muitos casos, a pessoa que provoca os sintomas no dependente busca, de forma consciente ou inconsciente, atenção, simpatia ou outras formas de validação social e emocional.

O interesse pelo MPP tem crescido exponencialmente nos últimos anos, especialmente na comunidade científica e médica. Isso se deve, em grande parte, às sérias implicações éticas associadas a essa condição, bem como às consequências psicológicas e sociais que podem advir para a vítima (MELO; DIAS; AGUIAR, 2022). A manipulação deliberada da saúde de um dependente levanta questões profundas sobre os limites da relação cuidador-dependente e os fatores que podem levar alguém a prejudicar intencionalmente um ente querido.

Historicamente, os primeiros registros e identificações do MPP surgiram em ambientes médicos. Cuidadores, muitas vezes mães, levavam seus filhos repetidamente a hospitais e clínicas, apresentando uma série

de sintomas que, após exaustivas investigações, revelavam-se inexplicáveis ou inconsistentes com diagnósticos médicos convencionais (LOPES; ANASTÁCIO, 2022). Estes cuidadores, impulsionados por uma teia complexa de motivações psicológicas, muitas vezes obscuras até para eles mesmos, acabavam por induzir ou simular condições médicas em seus dependentes.

A natureza do MPP, que combina aspectos de cuidado extremo, manipulação e transtornos de personalidade, faz deste fenômeno um vasto campo de estudo (MELO; DIAS; AGUIAR, 2022). A necessidade de compreender as raízes, manifestações e consequências do MPP tem impulsionado pesquisas interdisciplinares, unindo áreas como psicologia, medicina, ética e assistência social na busca por respostas e soluções para este desafio.

Nesse contexto, o presente artigo tem como objetivo principal realizar uma revisão abrangente da literatura sobre Munchausen por Procuração, explorando suas origens, características clínicas, implicações psicológicas e a relação intrínseca com transtornos de personalidade. Pretende-se, assim, lançar luz sobre os mecanismos subjacentes ao MPP e fornecer insights para profissionais de saúde, educadores e pesquisadores.

A necessidade de compreender o MPP é justificada não apenas pela sua relevância clínica, mas também pelas implicações éticas e sociais que envolve. A identificação precoce e o tratamento adequado são essenciais para proteger as vítimas e oferecer suporte aos cuidadores. Ao entender as raízes psicológicas do MPP, pode-se desenvolver estratégias de prevenção e intervenção mais eficazes.

A relevância deste estudo reside na sua capacidade de contribuir para uma compreensão mais profunda do MPP, um fenômeno ainda pouco compreendido e frequentemente mal diagnosticado. Ao elucidar as nuances e complexidades associadas ao MPP, este trabalho visa informar e educar

profissionais de saúde, bem como o público em geral, sobre os riscos, sinais de alerta e abordagens terapêuticas associadas a esta condição.

Dado o caráter deste trabalho como uma revisão de literatura, adotou-se uma abordagem metódica e detalhada para coletar informações pertinentes ao tema de Munchausen por Procuração e sua relação com transtornos de personalidade. Realizou-se uma busca sistemática em renomadas bases de dados acadêmicas, incluindo PubMed, Scopus e LILACS.

A estratégia de busca foi cuidadosamente planejada, utilizando palavras-chave específicas e estabelecendo critérios temporais e linguísticos para a seleção dos artigos. Após a fase de coleta, os artigos selecionados passaram por uma análise crítica rigorosa, culminando na síntese e organização dos dados mais relevantes.

METODOLOGIA

Dado o caráter deste trabalho como uma revisão de literatura, adotou-se uma abordagem metódica e detalhada para coletar informações pertinentes ao tema de Munchausen por Procuração e sua relação com transtornos de personalidade. Para isso, realizou-se uma busca sistemática em renomadas bases de dados acadêmicas. Entre elas, destacam-se PubMed, Scopus e LILACS, reconhecidas pela qualidade e abrangência dos artigos científicos que hospedam.

A estratégia de busca foi cuidadosamente planejada para garantir a captura de estudos mais relevantes ao tema. Utilizaram-se palavras-chave específicas, como "Munchausen por Procuração", "Cuidado Excessivo" e "Transtornos de Personalidade", visando identificar artigos que abordassem diretamente os aspectos centrais da pesquisa.

Estabeleceu-se um critério temporal para a seleção dos artigos, optando-se por incluir trabalhos publicados nos últimos 20 anos. Esta decisão foi tomada para garantir que as informações coletadas fossem atuais e refletissem as tendências e desafios mais recentes relacionados ao

comportamento de Munchausen por Procuração e transtornos associados. Considerando a complexidade do tema e a necessidade de uma perspectiva ampla, foram selecionados artigos escritos tanto em português quanto em inglês.

Após a fase de coleta, os artigos selecionados passaram por uma análise crítica rigorosa. Este processo envolveu a avaliação da metodologia empregada, dos resultados apresentados e das conclusões alcançadas pelos autores. A partir dessa análise, os dados mais relevantes foram extraídos, sintetizados e organizados de maneira lógica e coesa. O objetivo final foi apresentar, neste trabalho, uma visão abrangente e atualizada sobre Munchausen por Procuração, suas manifestações e a relação com transtornos de personalidade.

MUNCHAUSEN POR PROCURAÇÃO: UMA VISÃO GERAL

Munchausen por Procuração (MPP) é uma condição médica e psicológica intrigante que tem sido objeto de estudo e discussão ao longo dos anos (McCLURE et al., 1996). Originário do termo "Síndrome de Munchausen", que descreve indivíduos que simulam ou induzem em si mesmos sintomas de doenças para ganhar atenção ou tratamento médico, o MPP diferencia-se por envolver um cuidador que induz ou simula sintomas em outra pessoa sob sua responsabilidade, frequentemente uma criança (STIRLING, 2007).

A Munchausen tem suas raízes nas narrativas do Barão de Munchausen, figura emblemática do século XVIII. Este aventureiro, oriundo da nobreza alemã, tornou-se célebre não apenas por suas viagens, mas principalmente pelos relatos extravagantes e, em muitos casos, claramente fictícios que fazia sobre suas experiências e peripécias. Suas histórias, repletas de feitos heróicos e situações inverossímeis, capturaram a imaginação de muitos, tornando-se sinônimo de exagero e fabulação.

No âmbito médico, a associação com o nome "Munchausen" surgiu em meados do século XX, mais precisamente em 1951, quando o médico britânico Richard

Asher observou um padrão de comportamento em alguns pacientes que, deliberadamente, inventavam, exageravam ou induziam sintomas em si mesmos (GODDING; KRUTH, 1991). Estes indivíduos, movidos por diversas motivações psicológicas, buscavam atenção, cuidado e, em alguns casos, a simpatia que o status de "paciente" poderia proporcionar. Asher, ao cunhar o termo "Síndrome de Munchausen", fez uma analogia entre o comportamento destes pacientes e as histórias grandiosas e exageradas do Barão de Munchausen.

Contudo, foi somente nas décadas subsequentes, especialmente durante os anos 1970 e 1980, que uma variação particularmente perturbadora desse fenômeno começou a ganhar destaque na literatura médica (BERG; JONES, 1999). Tratava-se do Munchausen por Procuração, uma condição em que o indivíduo, em vez de simular ou induzir sintomas em si mesmo, fazia isso em outra pessoa sob sua responsabilidade, comumente um filho. Este comportamento, muitas vezes motivado por uma necessidade distorcida de atenção ou validação, trouxe à luz a complexidade e os desafios associados ao diagnóstico e tratamento dessa condição (STIRLING, 2007).

As características centrais do MPP envolvem um cuidador, muitas vezes a mãe, que apresenta a vítima, geralmente uma criança, a profissionais de saúde com sintomas médicos inexplicáveis. Estes sintomas são frequentemente o resultado de manipulações, simulações ou até mesmo envenenamentos deliberados por parte do cuidador (CRIDDLE, 2010).

O motivo subjacente para esse comportamento é complexo e muitas vezes relacionado a uma necessidade do cuidador de receber atenção, simpatia ou validação através da doença da vítima. Em muitos casos, o cuidador pode ter um histórico de abuso, negligência ou outros traumas, e o ato de induzir sintomas na vítima pode ser uma forma distorcida de buscar cuidado ou atenção.

Os sintomas e apresentações clínicas associados ao MPP podem variar amplamente, desde queixas vagas e inespecíficas até condições médicas graves e potencialmente fatais. Algumas das manifestações mais comuns incluem sintomas gastrointestinais recorrentes, convulsões, infecções recorrentes e alergias inexplicadas. Em muitos

casos, a vítima pode ser submetida a múltiplos procedimentos médicos invasivos, hospitalizações e tratamentos desnecessários devido às alegações ou manipulações do cuidador.

O CUIDADO EXCESSIVO

No universo da saúde e do bem-estar, o cuidado é uma ação intrinsecamente associada à proteção, amor e dedicação. No entanto, quando exploramos o fenômeno do Munchausen por Procuração, nos deparamos com uma manifestação distorcida desse cuidado, que se transforma em algo excessivo e, muitas vezes, prejudicial. Neste contexto, é fundamental distinguir entre o que é um cuidado genuíno e o que pode ser considerado um cuidado excessivo (EMINSON; POSTLETHWAITE, 1992).

Segundo Eminson e Postlethwaite (1992), o cuidado genuíno, em sua essência, é uma expressão pura e desinteressada do desejo de garantir o bem-estar e a saúde de outra pessoa. Ele nasce de um lugar de altruísmo, onde o principal objetivo é assegurar que o outro esteja bem, seguro e saudável.

Este cuidado é fundamentado em valores como respeito, empatia e uma profunda sensibilidade às necessidades e sentimentos da pessoa cuidada. Ele se manifesta de maneira adaptativa, moldando-se às circunstâncias e às necessidades específicas do momento. Possui a capacidade de discernir o que é verdadeiramente benéfico para o indivíduo, evitando excessos e intervenções desnecessárias, e sempre priorizando o que é melhor para a pessoa em questão (EMINSON; POSTLETHWAITE, 1992).

Em contraste, o cuidado excessivo, particularmente evidente em situações como o Munchausen por Procuração, distorce a noção fundamental de cuidado. Em vez de ser uma resposta às necessidades reais da pessoa cuidada, ele é frequentemente uma projeção das inseguranças, carências e desejos internos do cuidador. Este tipo de cuidado não é verdadeiramente sobre o bem-estar do outro, mas sim sobre satisfazer uma necessidade interna do cuidador, seja ela por atenção, validação ou até mesmo simpatia (BALDWIN,

1996).

Em sua busca por essas satisfações emocionais, o cuidador pode ir a extremos, como induzir ou simular sintomas médicos na pessoa cuidada. Esta manipulação, além de desonesta, pode levar a uma série de intervenções médicas que não apenas são desnecessárias, mas também podem ser prejudiciais e, em alguns casos, perigosas para a saúde e bem-estar da vítima (WARNER; HATHAWAY, 1984).

Assim, enquanto o cuidado genuíno é uma força positiva e construtiva, o cuidado excessivo, quando motivado por razões egoístas ou distorcidas, pode ter consequências negativas e duradouras para ambas as partes envolvidas. Reconhecer a diferença entre esses dois tipos de cuidado é crucial para garantir que as relações de cuidado sejam saudáveis, equilibradas e verdadeiramente benéficas (TONG, 1998).

Os impactos de um cuidado excessivo no indivíduo afetado são profundos e abrangem dimensões tanto psicológicas quanto físicas. Do ponto de vista psicológico, a vítima pode desenvolver uma série de problemas, incluindo ansiedade, depressão, transtornos de estresse pós-traumático e dificuldades de relacionamento. A constante manipulação e o ambiente de incerteza podem levar a uma erosão da autoestima e da confiança no próprio julgamento. A vítima pode internalizar a visão de que sua saúde é frágil, o que pode levar a comportamentos de evitação e dependência excessiva.

Fisicamente, o cuidado excessivo pode resultar em uma série de complicações de saúde. A exposição repetida a procedimentos médicos invasivos, medicamentos desnecessários e hospitalizações pode levar a problemas de saúde a longo prazo, incluindo efeitos colaterais de medicamentos, complicações cirúrgicas e, em casos extremos, condições médicas crônicas ou ameaçadoras à vida.

TRANSTORNOS DE PERSONALIDADE ASSOCIADOS

Os transtornos de personalidade, ao longo dos anos,

têm sido objeto de estudo e análise intensiva no campo da psicologia e psiquiatria. Esses transtornos representam modos de pensar, sentir e se comportar que, em muitos casos, desviam-se da norma aceita pela sociedade e que são consistentes ao longo do tempo, independentemente da situação. Eles não são apenas "maneiras de ser", mas padrões arraigados que permeiam todos os aspectos da vida do indivíduo, desde as relações interpessoais até a percepção de si mesmo e do mundo ao seu redor (SAAD, 2010).

A origem desses transtornos é multifatorial, envolvendo uma combinação de fatores genéticos, biológicos, ambientais e sociais. Muitas vezes, os primeiros sinais podem surgir na adolescência ou no início da idade adulta e tendem a se tornar menos intensos com a idade. Todavia, sem o tratamento adequado, podem persistir por toda a vida, afetando significativamente a qualidade de vida do indivíduo (SAAD, 2010).

Os transtornos de personalidade são classificados em diferentes grupos ou clusters, com base em características e sintomas semelhantes. Por exemplo, o Cluster A inclui os transtornos paranoide, esquizoide e esquizotípico, que são caracterizados por comportamentos excêntricos ou peculiares (ABDURRACHID; MARQUES, 2022).

O Cluster B engloba os transtornos antissocial, borderline, histriônico e narcisista, associados a padrões de comportamento dramáticos, emocionais ou imprevisíveis. Já o Cluster C compreende os transtornos evitante, dependente e obsessivo-compulsivo, marcados por sentimentos de ansiedade ou medo (ABDURRACHID; MARQUES, 2022).

Cada transtorno de personalidade tem seu próprio conjunto de sintomas e características. Por exemplo, uma pessoa com Transtorno de Personalidade Narcisista pode ter uma necessidade excessiva de admiração e uma falta de empatia pelos outros, enquanto alguém com Transtorno de Personalidade Evitante pode evitar atividades sociais por medo de crítica ou rejeição (YATES; BASS, 2017).

Entre os mais comuns, encontramos o Transtorno de Personalidade Borderline, caracterizado por instabilidade emocional, impulsividade e medo intenso de abandono; o Transtorno de Personalidade Narcisista, onde o indivíduo

possui uma autoimagem inflada, necessidade de admiração e falta de empatia para com os outros; o Transtorno de Personalidade Histriônica, marcado por uma busca constante de atenção e comportamento teatral; e o Transtorno de Personalidade Antissocial, que envolve um padrão de desrespeito e violação dos direitos dos outros, muitas vezes acompanhado de comportamentos criminosos (YATES; BASS, 2017).

No contexto do Munchausen por Procuração, os transtornos de personalidade desempenham um papel crucial. Indivíduos com certos transtornos de personalidade podem ser mais propensos a manifestar comportamentos associados ao Munchausen por Procuração devido às características intrínsecas desses transtornos (FULTON, 2000).

Por exemplo, uma pessoa com Transtorno de Personalidade Histriônica, que tem uma necessidade insaciável de ser o centro das atenções, pode induzir ou simular sintomas em outra pessoa para atrair atenção e simpatia para si mesma. Da mesma forma, alguém com Transtorno de Personalidade Narcisista pode usar a doença de outra pessoa como uma forma de ganhar admiração ou validação, vendo-se como o "cuidador perfeito", mesmo que suas ações sejam prejudiciais à vítima.

Adicionalmente, a impulsividade e a instabilidade emocional associadas ao Transtorno de Personalidade Borderline podem levar a decisões precipitadas e ações extremas, incluindo a indução de sintomas em outra pessoa para satisfazer uma necessidade emocional imediata. O Transtorno de Personalidade Antissocial, com sua falta de empatia e desrespeito pelos direitos dos outros, pode manifestar-se em comportamentos de Munchausen por Procuração como uma forma de manipulação ou controle sobre a vítima (FULTON, 2000).

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

O Munchausen por Procuração é uma condição que tem intrigado e desafiado profissionais de saúde ao longo dos anos, dada sua natureza multifacetada e as implicações profundas que carrega. A relação entre o cuidado excessivo,

muitas vezes manifestado como uma forma distorcida de proteção ou atenção, e os transtornos de personalidade, que podem influenciar a maneira como o cuidador percebe e reage ao mundo ao seu redor, torna o MPP um campo de estudo e intervenção particularmente complexo (SCHREIER, 2002).

De acordo com Schreier (2002), o processo de diagnóstico do MPP não se baseia apenas em testes ou exames médicos tradicionais. Em vez disso, é uma avaliação holística que leva em consideração diversos aspectos do comportamento e da história tanto do cuidador quanto da vítima. Profissionais treinados observam atentamente as interações entre o cuidador e a vítima, procurando sinais reveladores, como inconsistências nos relatos de sintomas, a presença de sintomas médicos que desaparecem na ausência do cuidador ou a resistência do cuidador a exames diagnósticos mais aprofundados.

Além da observação direta, a coleta de históricos médicos detalhados é crucial. Frequentes visitas a diferentes hospitais ou médicos, históricos de tratamentos médicos extensos ou invasivos sem uma clara justificativa clínica, ou a presença de múltiplos diagnósticos que não se confirmam são indicativos que podem apontar para a presença do MPP.

A análise de evidências médicas, como resultados de exames, também é fundamental. Em alguns casos, pode-se descobrir que a vítima foi submetida a medicamentos ou procedimentos desnecessários, ou que certos sintomas foram induzidos ou exacerbados deliberadamente (AYOUB et al., 2002).

Uma característica marcante do MPP é a apresentação repetida da vítima a profissionais de saúde com sintomas médicos inexplicáveis, muitas vezes resultantes de manipulações ou simulações por parte do cuidador. A avaliação detalhada do histórico médico da vítima, exames complementares e, em alguns casos, a observação direta do cuidador e da vítima em ambientes controlados, como hospitais, são métodos essenciais para o diagnóstico (AYOUB et al., 2002).

Além disso, entrevistas psicológicas e avaliações psiquiátricas do cuidador podem revelar características consistentes com transtornos de personalidade, fornecendo

insights adicionais sobre as motivações subjacentes ao comportamento do MPP. Em muitos casos, o cuidador pode apresentar sinais de transtornos de personalidade, como narcisismo, histrionismo ou borderline, que podem influenciar sua propensão para o comportamento de MPP.

Uma vez diagnosticado, o tratamento do MPP requer uma abordagem multidisciplinar e individualizada. A primeira e mais urgente prioridade é garantir a segurança da vítima, que pode envolver a separação temporária ou permanente do cuidador. Intervenções legais e sociais podem ser necessárias para proteger a vítima de danos adicionais (MURRAY, 1997).

No contexto do Munchausen por Procuração, o papel do cuidador é central e, muitas vezes, envolto em complexidades emocionais e comportamentais. A abordagem terapêutica para o cuidador, portanto, exige uma compreensão profunda e individualizada de suas motivações, traumas e padrões de comportamento. Dada a singularidade de cada caso, a intervenção terapêutica deve ser meticulosamente adaptada às necessidades específicas do indivíduo (MURRAY, 1997).

A terapia cognitivo-comportamental (TCC) surge como uma ferramenta valiosa nesse contexto. Através da TCC, o cuidador pode ser auxiliado a identificar pensamentos e crenças distorcidas que influenciam seus comportamentos prejudiciais. Uma vez reconhecidos, esses padrões podem ser desafiados e modificados, permitindo ao cuidador desenvolver estratégias mais saudáveis e adaptativas de lidar com suas emoções e relações.

Por outro lado, a psicoterapia oferece um espaço seguro para explorar e tratar questões mais profundas e enraizadas. Traumas passados, que muitas vezes permanecem não resolvidos e influenciam o comportamento atual do cuidador, podem ser abordados e processados. Necessidades emocionais não atendidas, que podem estar na origem da busca por atenção através do Munchausen por Procuração, são identificadas e trabalhadas, permitindo ao cuidador encontrar formas mais saudáveis de satisfação emocional. A presença de transtornos de personalidade também pode ser explorada, proporcionando insights sobre padrões de comportamento arraigados e oferecendo

estratégias para sua gestão.

Em situações em que o cuidador apresenta comorbidades psiquiátricas, como depressão, ansiedade ou outros transtornos de humor, a intervenção farmacológica pode ser necessária. A medicação psiquiátrica, quando prescrita e monitorada adequadamente, pode oferecer alívio dos sintomas e melhorar a qualidade de vida do cuidador, facilitando sua participação e progresso nas terapias mencionadas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O fenômeno do Munchausen por Procuração, situado na delicada intersecção entre o cuidado excessivo e os transtornos de personalidade, representa um desafio significativo para a comunidade médica e científica. Ao longo deste artigo, exploramos as complexidades inerentes a essa condição, desde suas manifestações clínicas até as implicações psicológicas e sociais que ela carrega.

É evidente que o MPP não é apenas uma expressão de cuidado distorcido, mas também um reflexo de profundas perturbações psicológicas que podem estar enraizadas em traumas, necessidades emocionais não atendidas e padrões de comportamento mal adaptativos. A interação entre o cuidado excessivo e os transtornos de personalidade no MPP destaca a necessidade de uma abordagem diagnóstica e terapêutica holística e multidisciplinar.

Este estudo reforça a importância de uma maior conscientização sobre o MPP entre profissionais de saúde, educadores e o público em geral. A detecção precoce e a intervenção adequada são cruciais para proteger as vítimas e oferecer o suporte necessário aos cuidadores. Outrossim, a pesquisa contínua neste campo é vital para aprimorar nossas estratégias de intervenção e compreender melhor os mecanismos subjacentes a esta condição.

Em conclusão, o Munchausen por Procuração é um tema de relevância indiscutível, exigindo empatia, conhecimento e dedicação por parte de todos os envolvidos no cuidado e tratamento dos afetados. Espera-se que este artigo contribua para a literatura existente, iluminando caminhos para futuras investigações e práticas clínicas mais

informadas e eficazes.

REFERÊNCIAS

ABDURRACHID, N.; MARQUES, J. G. Munchausen syndrome by proxy (MSBP): a review regarding perpetrators of factitious disorder imposed on another (FDIA). **CNS spectrums**, v. 27, n. 1, p. 16-26, 2022.

AYOUB, C. C. et al. Position Paper: Definitional Issues in Munchausen by Proxy: APSAC Taskforce on Munchausen by Proxy, Definitions Working Group. **Child Maltreatment**, v. 7, n. 2, p. 105-111, 2002.

BALDWIN, C. Munchausen syndrome by proxy: Problems of definition, diagnosis and treatment. **Health & Social Care in the Community**, v. 4, n. 3, p. 159-165, 1996.

BERG, B.; JONES, D. P. H. Outcome of psychiatric intervention in factitious illness by proxy (Munchausen's syndrome by proxy). **Archives of Disease in Childhood**, v. 81, n. 6, p. 465-472, 1999.

CRIDDLE, L. Monsters in the closet: Munchausen syndrome by proxy. **Critical care nurse**, v. 30, n. 6, p. 46-55, 2010.

EMINSON, D. M.; POSTLETHWAITE, R. J. Factitious illness: recognition and management. **Archives of Disease in Childhood**, v. 67, n. 12, p. 1510-1516, 1992.

FULTON, D. R. Early recognition of Munchausen syndrome by proxy. **Critical Care Nursing Quarterly**, v. 23, n. 2, p. 35-42, 2000.

GODDING, V.; KRUTH, M. Compliance with treatment in asthma and Munchausen syndrome by proxy. **Archives of disease in childhood**, v. 66, n. 8, p. 956-960, 1991.

LOPES, E.; ANASTÁCIO, Z. C. Síndrome de Munchausen por procuração: uma revisão narrativa sobre a figura perpetradora. **Revista INFAD de Psicologia. International Journal of Developmental and Educational Psychology**, v. 1, n. 2, p. 93-100, 2022.

MCCLURE, R. J. et al. Epidemiology of Munchausen syndrome by proxy, non-accidental poisoning, and non-accidental suffocation. **Archives of disease in childhood**, v. 75, n. 1, p. 57-61, 1996.

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

MURRAY, J. B. Munchausen syndrome/Munchausen syndrome by proxy. **The Journal of psychology**, v. 131, n. 3, p. 343-352, 1997.

SAAD, G. Munchausen by proxy: The dark side of parental

investment theory?. **Medical hypotheses**, v. 75, n. 6, p. 479-481, 2010.

SCHREIER, H. Munchausen by proxy defined. **Pediatrics**, v. 110, n. 5, p. 985-988, 2002.

STIRLING JR, J.; COMMITTEE ON CHILD ABUSE AND NEGLECT. Beyond Munchausen syndrome by proxy: identification and treatment of child abuse in a medical setting. **Pediatrics**, v. 119, n. 5, p. 1026-1030, 2007.

TONG, R. The ethics of care: A feminist virtue ethics of care for healthcare practitioners. **The Journal of Medicine and Philosophy**, v. 23, n. 2, p. 131-152, 1998.

WARNER, J. O.; HATHAWAY, M. J. Allergic form of Meadow's syndrome (Munchausen by proxy). **Archives of Disease in Childhood**, v. 59, n. 2, p. 151-156, 1984.

YATES, G.; BASS, C. The perpetrators of medical child abuse (Munchausen Syndrome by Proxy)—A systematic review of 796 cases. **Child abuse & neglect**, v. 72, p. 45-53, 2017.