**SÍNDROME DE MUNCHAUSEN: SINTOMATOLOGIA E TRATAMENTO**

Nery, Rebeca Ferreira¹

Silva, Raquel Pereira da Cruz²

De Sousa, Yarley Laila Monteiro³

Dos Reis, Marília Sousa4

 Silva, João Batista Chaves5

 Pinheiro, Rebeca Fontenele6

Miyoshi, Caroline Midore7

Ribeiro, Geovana Lisa Paraguaia8

Silva, Fernando José de Morais 9

**RESUMO**

**Introdução:** A síndrome de munchausen é uma condição rara originada a nível psicológico identificada por Richard Asher em 1951, é caracterizada por patologias fictícias ou auto infligidas com o intuito de obter benefícios ou assistência em saúde. O principal problema envolvido encontra-se na dificuldade de diagnóstico e de se descartar alguma patologia verdadeira, o que atrapalha o sistema de saúde, principalmente em países cujo sistema de saúde é vulnerável. Um ponto que pode auxiliar nesses episódios é a anamnese bem feita, uma vez que por ela pode ser identificada possíveis inconsistências nos relatos **Objetivo:** Descrever as manifestações descritas na literatura referentes a síndrome de munchausen destacando sintomatologia e tratamento. Por isso é importante debater e construir um caminho teórico científico para tratar essa síndrome. **Metodologia:** Este estudo é uma revisão integrativa de literatura utilizando trabalhos produzidos nos últimos cinco anos nas bases MEDLINE, LILACS E BDENF.usando operadores AND e OR, em portugues, inglês e espanhol, sendo identificados 107 artigos **Resultado e discussão:** foram incluídos 40 trabalhos que demonstraram uma gama de sintomatologias e manifestações da síndrome de Munchausen, causadas por lesões auto infligidas, inoculação de substâncias estranhas, overdoses medicamentosas, contaminação proposital de produtos químicos nocivos e até derivados de condições patológicas reais, sendo normalmente tratadas por atendimento psicoterapêutico e administração de placebos. **Considerações finais**: Devido a diversidade de manifestações, cada caso deve ser analisado isoladamente e a equipe multiprofissional deve sempre está atenta aos quadros estranhos ou quando há recusa em cooperação, principalmente quando há recém-nascidos ou jovem envolvidos, além de ser incentivado a busca por auxílio psicoterapêutico.

**Palavras-Chave:** Síndrome de Munchausen, sinais e sintomas, terapêutica.

**Área Temática:** Temática livre para todas as áreas.

**E-mail do autor principal:** rebecafnery@outlook.com

¹Enfermagem, Faculdade São Francisco da Paraíba, Cajazeiras, Paraíba, rebecafnery@outlook.com.

²Enfermagem, Faculdade Adventista da Bahia, Cachoeira, Bahia, raquelcruzsilvs@gmail.com.

3Psicologia, Faculdade Regional da Bahia, Parnaíba, Piauí, Yarleylayla@gmail.com.

4Medicina, Centro Universitário Inta (UNINTA), Sobral, Ceará, mariliasdreis@hotmail.com.

5Biomedicina, Universidade do Estado do Pará, Belém-Pará, jtb2000.abreu@gmail.com.

6Biomedicina, Universidade do Estado do Pará, Belém-Pará, rebecabiomed1699@gmail.com.

7Enfermagem, Universidade Federal de Mato Grosso, Cuiabá-Mato Grosso, carolinemiyoshi@hotmail.com

8Psicologia, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Santa Catarina, geovanalisapr@hotmail.com.

9Medicina, Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí FAHESP, mantida pelo Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba – IESVAP, Parnaíba-Piauí, Brasil. Fernandojose.vdc13@gmail.com.

**1. INTRODUÇÃO**

A síndrome de Munchausen é definida por indivíduos que produzem sintomas físicos intencionalmente com a finalidade de receber algum atendimento hospitalar ou médico. Em geral, as pessoas com a síndrome costumam relatar episódios fictícios dos sintomas, porém são inconsistentes quando questionados sobre mais detalhes da evolução da doença. Esses indivíduos possuem históricos de mentiras patológicas, sendo conhecedores até mesmo de termos técnicos médicos, rotinas e funcionamento da assistência em saúde (SOUSA *et al*.; 2017).

A síndrome de Munchausen foi caracterizada por Richard Asher em 1951, descrevendo pacientes que falsificavam a doença e procuravam ajuda médica em vários locais diferentes por longos períodos de tempo. Desta forma, na maioria dos casos originais de Asher se assemelhava a emergências orgânicas de vários tipos: abdominal (laparotomophilia migrans), hemorrágica (haemorrhagica histrionica) e neurológica (neurologica diabolica) (ABDURRACHID e GAMA, 2022).

Ademais, diferente de casos de pacientes que simulam apresentar patologias fictícias para obter algum interesse financeiro ou pessoal nas possíveis internações, os casos dessa síndrome predizem, apenas, a uma motivação interna, onde visam receber cuidados de profissionais e sempre necessitam de atenção e cuidados da equipe de saúde. Quando ocorre a suspeita de síndrome de Munchausen, essa deve ser referida para toda a equipe assistente e o acompanhamento do paciente e sua família deve ser regular e de caráter intervencionista (PEREIRA *et al*.; 2019).

Este transtorno, mesmo que de baixa ocorrência entre a população, tem um grande impacto tanto na vida do indivíduo que tem esses sintomas quanto nas pessoas com que ele convive. Além disso, gera gastos para a saúde pública devido à grande periodicidade com que esses pacientes frequentam o serviço de saúde e geram ônus por realização de exames e procedimentos desnecessários, além de tratamentos errôneos (PEREIRA *et al*.; 2019).

Neste cenário é de grande pertinência debater e construir um caminho teórico científico, para compreender e traçar condutas no campo da síndrome de Munchausen. Diante a isto, este estudo tem como objetivo descrever a sintomatologia e o tratamento da síndrome de Munchausen.

**2. MÉTODO**

Trata-se de uma Revisão Integrativa (RI) da literatura, realizada no mês de fevereiro de 2023, em relação a sintomatologia e tratamento da Síndrome de Munchausen.

 A busca metodológica foi realizada por meio da Biblioteca Virtual em Saúde, no qual foram selecionadas as bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de dados de Enfermagem (BDENF) . Os descritores utilizados para a realização da pesquisa estão presentes no Descritores em Ciências da Saúde (DeCs), no qual foi utilizado o operador booleano “AND” e “OR”*,* ficando da seguinte forma: "Síndrome de Munchausen" or "Munchausen Syndrome" and "sinais e sintomas" or "Signs and Symptoms" or "Terapêutica" or "Therapeutics".

 Em relação aos critérios de inclusão, foram considerados os artigos publicados na íntegra, nos últimos cinco anos (2018-2023), e nos seguintes idiomas: Português, Inglês e Espanhol. Em relação aos critérios de exclusão, foram descartados os artigos que não contemplassem a pergunta de pesquisa, artigos duplicados e publicações de teses e dissertações, e outras revisões de literatura.

Após aplicados os critérios estabelecidos, foram elegidos 107 artigos, no qual foi realizado a leitura minuciosa dos títulos e resumos, e selecionados 40 artigos para compor a amostra da revisão.

O estudo dispensou submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, por tratar-se de uma pesquisa com dados secundários e de domínio público, assim, não envolvendo nenhuma pesquisa clínica com seres humanos e animais.

**3. RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Os artigos selecionados foram lidos e descritos no quadro abaixo.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Autores/ ano** | **Título** | **Sintomatologia e aspectos do comportamento** | **Tratamento** |
| AL GHADEER, H., et. al, 2018 | Ocular Munchausen's Syndrome induced by introduction of ant's particles into the conjunctival fornices. | Irritação ocular causada pela presença de partículas de formigas auto introduzidas. | Retirada dos insetos e psicoterapia. |
| PATEL, A; DANIELS, G., 2018 | Hypoglycemia secondary to factitious hyperinsulinism in a foster care adolescent - a case report of munchausen syndrome in a community hospital emergency department setting. | Hipoglicemia fictícia auto induzida por administração descontrolada de insulina. | Acompanhamento psicoterapêutico. |
| SIRKA, C. S., et al, 2018 | Cutaneous Munchausen Syndrome by Proxy: A Diagnostic Challenge for Dermatologist. | Queimaduras por líquido quentes induzido por mãe a criança | psicoterapia para a mãe e tratamentos das lesões da crinaça. |
| CHOKRANI, H., et al., 2018 | Ocular Munchhausen's syndrome: Self-inflicted conjunctivitis. | Irritação de corpo estranho na cavidade ocular com quadro semelhante a conjuntivite. | Retirada de corpo estranho e psicoterapia. |
| MICONI, F., et al, 2018 | Recurrent Renal Colic in a Patient with Munchausen Syndrome. | Cólica abdominal psicológica após retirada de cálculo renal. | Administração de placebo |
| NOGUEIRA DE, A, C A., et al, 2018 | Obesity as a Presentation of Munchausen Syndrome by Proxy. | Obesidade complicada por transtorno psicológico traumático. | Psicoterapia especial |
| KOBUSIAK-PROKOPOWICZ, M. et al., 2019. | Münchausen syndrome as an unusual cause of pseudo-resistant hypertension: a case report | Crise hipertensiva por não utilização do fármaco prescrito. | Retomada do esquema terapêutico. |
| AKELLA, P. et al., 2019. | Dying to be Ill: Munchausen meets warfarin overdose | Extensa equimose, sangramento gengival e hematúria devido ao uso abusivo de antagonista da vitamina k. | Não foi relatado a a conduta clínica adotada |
| IWANAGA, N. et al., 2019. | Munchausen syndrome mimicking refractory subcutaneous abscess with bacteremia, diagnosed by repetitive element sequence-based polymerase chain reaction: a case report. | Abscesso refratário por contaminação proposital de ferida com saliva e água de banheiro contendo *Enterobacter cloacae* e *Enterococcus faecalis.* | Acompanhamento psiquiátrico e uso de antibiótico. |
| DIAZ-PUENTES, M.; COLON, C. A.; ROSSELLI, D., 2019. | A case report of type 1 diabetes mellitus and factitious hypoglycemia in a patient with Munchausen Syndrome | hipoglicemia hiperinsulinêmica por uso de insulina exógena. | Acompanhamento psiquiátrico e apoio familiar na vigilância do uso de insulina. |
| DI LORENZO, R. et al., 2019. | Early death in Munchausen syndrome: A case report. | Transtorno factício com sintomas predominantes (dramático e convincente) que conduziram a internações e cirurgias. | Acompanhamento e internação psiquiátrica. |
| BABU, A. K.; MOHAMED, A.; DAS, N., 2019. | Munchausen Syndrome by Proxy. | Intoxicação por álcool, presença de múltiplas placas e vesículas crostosas hiperpigmentadas provocadas pelos pais em uma criança com isqueiro. | Não foi relatado a a conduta clínica adotada |
| GUPTA et al., 2019. | Self-induced dermatoses: A great imitator. | Dermatose autoinfligida. | Tratamento das lesões e psicoterapia. |
| FISHER, J. D., 2019. | Emergency department presentation of 'delusional parasitosis by proxy'. Delusional parent, injured child. | Cabelo, sobrancelhas e cílios raspados e uso exagerado de pomada permetrina devido à parasitose delirante por procuração. A criança apresentou irritação nas áreas raspadas da cabeça e olhos. | Psicoterapia. |
| CHAKRABORTY P. et al., 2019 | Thyroid detectives: on the trail of Munchausen's syndrome. | Tireotoxicose por uso em excesso de hormônios tireoidianos. | Psicoterapia e suspensão do uso dos hormônios. |
| HAGIWARA, T., et al, 2019 | Repeated Enterocutaneous Fistula in a Munchausen Syndrome Patient. | Fístula enterocutânea provocada por automutilação com objeto de madeira. | Psicoterapia e tratamento da lesão. |
| GHILLI, M., et al., 2019 | Breast surgeons dealing with Munchausen syndrome: A self-induced necrotic phlegmon of the breast treated with surgery, negative pressure and epidermal fractional skin grafting. | Lesão mamária com focos necróticos provocados por automutilação constante derivado de transtorno psicológico. | Psicoterapia e tratamento da lesão. |
| KUHNE, A. C. A., et al., 2019 | Munchausen by proxy syndrome mimicking childhood-onset systemic lupus erythematosus. | Disturbios hematológicos provocados por uso indevido de fenitoína. | Suspensão dos medicamentos e psicoterapia. |
| ARABI, H. et al., 2021. | Factitious hypoglycemia in an infant with undetectable exogenous insulin by a commercial insulin immunoassay: A diagnostic pitfall | Episódios de hipoglicemia por uso de insulina exógena. | Acompanhamento com psiquiatra. |
| BÉRAR, A. et al., 2021. | A descriptive, retrospective case series of patients with factitious disorder imposed on self. | A maioria dos transtornos factícios eram problemas neurológicos e dermatológicos. | Acompanhamento com psiquiatra. |
| ÖNDER et al., 2021. | A patient with severe cervicofacial subcutaneous emphysema associated with Munchausen’s Syndrome: A case report. | Enfisema cervicofacial subcutâneo grave devido à injeção de ar extenso na face. | Acompanhamento com psiquiatra. |
| SUNG et al., 2021. | Pediatric factitious disorder perpetuated by others: A dermatologist’s duty beyond the skin | lesões cutâneas inflamatórias e progressivas autoprovocadas. | Acompanhamento com psiquiatra e uso de antiinflamatório para as lesões. |
| PLIOUTAS et al., 2022. | Is auditory steady-state response testing the key for diagnosing non-organic hearing disorders? Implications for current audiological practice | surdez aguda bilateral, perda auditiva unilateral e perda auditiva bilateral devido ventilação na orelha média. | Acompanhamento com psiquiatra. |
| CHAUHAN et al., 2022. | Gaslighting in alleged assault ascertained as Munchausen syndrome transcending to malingering in highly counterintuitive self inflicted acid burns | Queimaduras por imersão das mão e pés em uma substância corrosiva. | Acompanhamento com psiquiatra e cirurgia para amputação dos pés e mãos. |
| TEIXEIRA et al., 2022). | When a histologic diagnosis becomes factitious: A case of munchausen syndrome. | Hipoglicemia factícia por uso de insulina exógena | Acompanhamento com psiquiatra. |
| YUKINA et al., 2022. | Munchausen syndrome with factitious hypoglycemia due to deliberate insulin analog administration and factitious hyperglycemia in a patient with hypothyroidism. | Hiperglicemia por contaminação dos dedos com solução de glicose. | Acompanhamento com psiquiatra. |
| MWABA et al., 2022. | Organophosphate insecticide poisoning with monocrotophos-induced fabricated illness in a 7-year-old girl with refractory seizures over a 4-year period. | Convulsões refratárias e urina vermelha devido envenenamento crônico por organofosforado monocrotofós  | Acompanhamento com psiquiatra e internação para conter os efeitos toxicológicos. |
| FATADE; A., 2022. | Medicolegal and ethical challenges in diagnosing and managing factitious disorder imposed on another (FDIA): A case report. | Hipoglicemia grave por ‘‘overdose de insulina’’. | Acompanhamento com psiquiatra e internação. |
| LACROIX et al., 2023 | Extensive necrosis following extravasation of alkali in the crease of the elbow after voluntary intravenous injection: A case report. | Necrose profunda e intensa inflamação perilesional e extensa celulite no cotovelo devido à injeção de agente alcalino. | Acompanhamento com psiquiatra e uso de anti-inflamatórios. |
| ARABI et al., 2023 | Factitious hypoglycemia in an infant with undetectable exogenous insulin by a commercial insulin immunoassay: A diagnostic pitfall. | Hipoglicemia por uso de insulina exógena. | Acompanhamento com psiquiatra. |

Um estudo retrospectivo e descritivo de casos de 18 pacientes com transtornos impostos em si mesmos foi realizado por Bérar et al. (2021) e evidenciou os aspectos comportamentais dessas pessoas afetadas por transtornos factícios. Nessa análise, os pacientes faziam uso extenso dos serviços de saúde e apresentavam vários exames com resultados inconclusivos. Além disso, havia anamnese inconsistente e recusa por parte do paciente em permitir o acesso a fontes externas de informação e apresentação de comportamento ou comentários evocativos do paciente. Ademais, nenhum dos pacientes admitiu ter inventado o distúrbio intencionalmente quando confrontado com as evidências (BÉRAR et al., 2021).

A Síndrome de Munchausen por procuração possui uma apresentação clínica rara denominada de hipoglicemia factícia, na qual há a detecção de baixos níveis de peptídeo C combinado com insulina alta durante o quadro de hipoglicemia. Nesses casos, a hipoglicemia é resultado de abuso infantil no qual o resposável pela criança simula sinais e sintomas no filho com intuito de conseguir atenção para si, mas ao ser submetida exames e internações apresentava controle da glicemia quando separado da mãe. Testes moleculares e endócrinos que não encontraram justificativa clínica para a hipoglicemia e não havia presença de insulina durante a hipoglicemia testada em várias amostras. Assim, após revisão da equipe multidisciplinar e suspeita de uso de insulina exógena, a criança foi internada sob supervisão de uma babá e apresentou normalização da glicemia. (ARABI et al., 2023). Um episódio semelhante foi descrito por Fatade; Ajibade (2022), no qual relata, além do quadro apresentado, uma grande resistência da mãe em permitir o devido trabalho da equipe de atendimento realizar exames bioquímicos mais minuciosos, sempre intervia e respondia as perguntas feitas ao paciente, monitorava a equipe de enfermagem e os horários de troca de plantão e impedia a avaliação de status cognitivo do filho. apresentando narrativas inconsistentes quando questionada (PATEL; DANIELS, 2018; FATADE; AJIBADE, 2022).

O trabalho de Mwaba et. (2022) descreve um caso de Síndrome de Munchausen por procuração relacionado a administração de substâncias em níveis tóxicos para produzir sintomatologia que justifique atenção médica. Nele, uma criança recebeu atendimento médico por 4 anos realizando tratamento de uma condição em evolução que inclui convulsões refratárias e urina vermelha, recebendo acompanhamento como um caso de porfiria intermitente aguda. No entanto, os exames bioquímicos e toxicológicos demonstraram que ela foi vítima de envenenamento crônico por organofosforado monocrotofós por sua mãe. A responsável pela criança induzia sintomas físicos na filha para enganar os profissionais de saúde e receber gratificação psicológica (MWABA et al., 2022).

Outro trabalho, realizado por Yukina et al. (2022), descreve o caso de distúrbios bioquímicos que normalizam perto dos médicos ou enfermeiros. Nesse caso, uma mulher de 34 anos procurou atendimento médico com hipertireoidismo e hiperglicemia apesar de relatar o uso regular da medicação. Na presença da equipe de enfermagem houve a normalização dos índices de T4 livre e os valores de glicemia avaliados no sangue venoso e líquido intersticial não condizem com os dados de hiperglicemia verificada por glicosímetro. A suspeita era que a paciente contaminava os dedos com solução de glicose para poder simular glicemia e receber atendimento médico (CHAKRABORTY et al., 2019; YUKINA et al., 2022). Teixeira et al (2022) relatou um caso semelhante onde é citado o caso de uma mulher que apresentou hipoglicemia e com episódios recorrentes nos últimos 13 anos. Para a investigação laboratorial encontrou insulina exógena. Mais tarde, várias ampolas de insulina foram encontradas na posse da paciente, confirmando a suspeita de hipoglicemia factícia (TEIXEIRA et al., 2022).

Outra manifestação da Síndrome de Munchausen é por meio da distúrbios cutâneos auto infligidos relacionados a comportamentos patológicos ocultos (factícios). Nesse sentido, o trabalho de Lacroix et al. (2023) relata o caso de queimaduras provocadas, apresentando na área afetada necrose profunda e bem delimitada, associada a intensa inflamação perilesional e extensa celulite. Após repetição de questionamento, a paciente admitiu que injetou em si mesma um cáustico básico por via intravenosa e, assim, conseguiu tratamento cirúrgico em uma unidade de queimados (LACROIX et al., 2023). Outro caso grave relatado por Chauhan et al. (2022). Nesse caso, uma mulher de meia-idade foi atendida com queimaduras nas mãos que, segundo ela, foram provocadas por outra pessoa. A análise médico-legal confirmou que as lesões foram autoprovocadas por substancia caustica gerando amputação de mão e pés. (CHAUHAN et al., 2022). Babu et al, 2019 relata um caso de lesão objetos aquecidos a fim de gerar lesões, podendo, em raros casos ser confundido com episódios de tromboses, mas que são facilmente descartados por testes laboratoriais, onde contatou-se a síndrome de munchausen (BABU et al., 2019)

Outro estudo descreveu um caso em que uma paciente infringiu lesões cutâneas em si mesma devido ao transtorno factício e histórico de transtorno mental. No entanto, a condição de lesão foi agravada pela madrasta que ocultou informações médicas. Inicialmente analisou-se úlceras cutâneas na coxa de etiologia imuno bolhosa. Entretanto, mesmo com tratamento farmacológico a condição inflamatória demonstrou-se progressiva e com relato, por parte da paciente e sua madrasta, de não estar associada a trauma ou escoriação. Dessa forma, ao longo de algumas semanas a paciente apresentou mais erosões superficiais nas pernas e sempre em novas regiões da pele, fato que conduziu ao diagnóstico diferencial de lesões artefatuais (SUNG et al., 2021). Um caso semelhante descrito por Ghilli et al, 2019 descreve lesões mamárias profundas semelhantes, com focos necróticos e extremamente edemaciado, sendo descartado por testes diagnóstico e constatado o transtorno psicológico (GHILLI et al., 2019). Em alguns casos crianças também podem ser vítimas da síndrome de Munchausen infligida por seus cuidadores que causam lesões intencionais a fim de conseguir um atendimento hospitalar diferenciado, mas que pode trazer danos significativos a vida da criança (SIRKA et al., 2018; FISHER, 2019).

O trabalho de Önder et al., (2021) descreve um relato de enfisema cervicofacial subcutâneo grave associado à Síndrome de Munchausen devido a tratamento auto abusivo. Nesse relato, a paciente é uma mulher de 16 anos com histórico de realização de duas cirurgias sob anestesia geral com intubação orotraqueal, septoplastia e correção de perfuração do septo nasal. A mulher alegava episódios recorrentes de inchaço no pescoço, mas os exames laboratoriais e de imagem foram inconclusivos, mas a tomografia computadorizada de tórax e pescoço mostrou enfisema subcutâneo no pescoço e face e presença de ar extenso e uma busca nos pertences do paciente revelou quatro seringas, bem como agulhas manchadas de sangue. Quando a paciente foi questionada e informada das evidências de seu diagnóstico, ela ficou agitada e não cooperou (ÖNDER et al., 2021). Gupta et al, 2019 descreveu um caso de síndrome de Munchausen por lesão auto infligida por perfurocortante em um paciente pós operatórios sem relato de imunodeficiência ou problema de cascata de cicatrização (HAGIWARA et al., 2019; GUPTA et al., 2019).

 A pesquisa realizada por Plioutas et al. (2022) analisou uma série de pacientes com perda auditiva não orgânica relacionada a transtorno factício. Nessa série de três pacientes, dois deles apresentaram surdez aguda bilateral, enquanto o terceiro apresentou perda auditiva unilateral, seguida de perda auditiva bilateral nos meses seguintes. O histórico médico anterior evidenciou síndrome do intestino irritável nos dois pacientes mais velhos, enquanto as condições socioambientais de vida em dois dos pacientes mostravam-se desafiadoras (PLIOUTAS et al., 2022).

O exame clínico otorrinolaringológico foi normal em todos os casos, e as curvas timpanométricas mostravam-se sugestivas de ventilação de orelha média normal. O exame audiométrico foi sugestivo de perda auditiva severa a profunda, bilateralmente em dois casos, e inicialmente unilateral, seguida de perda auditiva contralateral no terceiro caso. Entretanto, o prejuízo não significativo nas habilidades comunicativas de todos os pacientes, na maioria das vezes inconsistente com as curvas audiométricas, e o histórico de internações hospitalares anteriores por vários motivos, exigiu a avaliação do RAEE, que se mostrou normal em todos os pacientes e as respostas auditivas de tronco encefálico e emissões otoacústicas também foram indicativos de audição normal. A avaliação concluiu que os três pacientes simularam perda auditiva profunda devido questões psicológicas associadas à possibilidade de ganho financeiro (PLIOUTAS et al., 2022). Alguns casos estão ligados a intervenção medicamentosa, como a hipertensão pseudo resistente relatado por Kobusiak et al, 2019, onde uma paciente que fazia tratamento medicamentoso para hipertensão pós acidente vascular isquêmico, porém devido a falha na conduta terapêutica apresentou uma hipertensão incomum descartada em testes laboratoriais (KOBUSIAK et al., 2019). A administração de medicamentos hipotensores como gerador uma um falso quadro de hipotensão e redução de fatores de coagulação analisados e comprovados por ensaios bioquímicos (AKELLA et al., 2019).

O efeito psicossomático de outras patologias a exemplo de casos de casos de cálculos renais geradores de cólicas intensa, mas que devido ao seu tamanho, muitas vezes diminuta é possível de ser expelida pelo vira uretral, porém, mesmo, ainda que removida é relatada a permanência de cólica renal psicossomática, podendo ser tratada com um placebo (MICONI et al., 2018). Distúrbios psicológicos podem levar um paciente a desenvolver uma forma mais intensa da síndrome interferindo em processos metabólicos podendo gerar um tipo de obesidade de difícil controle, caso não seja identificado o componente psicológico da doença (NOGUEIRA et al., 2018). A introdução de objetos que causam irritação ocular podendo ser associadas inicialmente a doenças, porém sem características clínicas significativas, onde é possível encontrar microrganismos estranhos a microbiota comum, todavia, é recomendado que o diagnóstico seja feito por exclusão de etiologias. Nesses cenários é requerido o devido acompanhamento psicoterapêutico a fim de evitar a recorrência desse quadro, o que tem se mostrado ser extremamente efetivo (CHOKRANI et al., 2018; AL GHADEER et al., 2018; IWANAGA et al., 2019).

**4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O diagnóstico diferencial ainda se mostra difícil devido ao efeito psicossomático, que é capaz de modular sintomas semelhante a uma patologia real, por vezes, gerando até alterações metabólicas, requerendo assim atenção e uma anamnese bem feita.

A atenção psicoterapêutica tem se mostrado o tratamento mais efetivo para a Síndrome de Munchausen, seja em episódios derivados de patologias auto infligidas, decorrentes transtornos psicológicos diretos ou como consequência de outras doenças, nesse último deve-se estudar a possibilidade de outras intervenções.

Por fim, recomenda-se que sejam feitos mais estudos que possam delimitar as causas primárias da Síndrome de Munchausen, suas implicações e outras abordagens que levassem alguém a este estado, além de estimular a cooperação da equipe multiprofissional no auxílio ao paciente.

**REFERÊNCIAS**

ABDURRACHID, N., & GAMA, J. M. 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.

AKELLA, P. et al. Dying to be Ill: Munchausen meets warfarin overdose. Journal of family medicine and primary care, vol. 8, no. 8, p. 2741–2743, 2019. DOI 10.4103/jfmpc.jfmpc\_453\_19. Available at: http://dx.doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc\_453\_19.

AKELLA, P. et al. Dying to be Ill: Munchausen meets warfarin overdose. Journal of family medicine and primary care, v. 8, n. 8, p. 2741–2743, 2019.

AL GHADEER, H; AL OTHAIMEEN, S; AL AMRY, M. Ocular Munchausen’s Syndrome induced by introduction of ant’s particles into the conjunctival fornices. Saudi journal of ophthalmology: official journal of the Saudi Ophthalmological Society, vol. 32, no. 4, p. 353–354, 2018. DOI 10.1016/j.sjopt.2018.09.005. Available at: http://dx.doi.org/10.1016/j.sjopt.2018.09.005.

ARABI, H. et al. Factitious hypoglycemia in an infant with undetectable exogenous insulin by a commercial insulin immunoassay: A diagnostic pitfall. Cureus, v. 15, n. 1, p. e33224, 2023.

BABU, A. K.; MOHAMED, A.; DAS, N. Munchausen syndrome by proxy. Indian Dermatol Online J, p. 496–497, 2019.

BABU, A.; MOHAMED, A; DAS, N.. Munchausen syndrome by proxy. Indian dermatology online journal, vol. 10, no. 4, p. 496, 2019. DOI 10.4103/idoj.idoj\_250\_18. Available at: http://dx.doi.org/10.4103/idoj.idoj\_250\_18.

BÉRAR, A. et al. A descriptive, retrospective case series of patients with factitious disorder imposed on self. BMC psychiatry, v. 21, n. 1, p. 588, 2021.

BONAMONTE, D. et al. Self-inflicted pathological cutaneous disorders. Part I. Italian journal of dermatology and venereology, v. 157, n. 5, p. 389–401, 2022.

CHAKRABORTY, P. P. et al. Thyroid detectives: on the trail of Munchausen’s syndrome. BMJ case reports, vol. 12, no. 4, p. e226087, 2019. DOI 10.1136/bcr-2018-226087. Available at: http://dx.doi.org/10.1136/bcr-2018-226087.

CHAKRABORTY, P. P. et al. Thyroid detectives: on the trail of Munchausen’s syndrome. BMJ case reports, v. 12, n. 4, p. e226087, 2019.

CHAUHAN, M. et al. Gaslighting in alleged assault ascertained as Munchausen syndrome transcending to malingering in highly counterintuitive self inflicted acid burns. Legal medicine (Tokyo, Japan), v. 54, n. 101968, p. 101968, 2022.

CHOKRANI, H.; BENGARAI, W.; TABET AOUEL, S.; ABDALLAH, E. H.; BERRAHO, A. Ocular Munchhausen’s syndrome: Self-inflicted conjunctivitis. Journal francais d’ophtalmologie, vol. 41, no. 6, p. e285–e286, 2018. DOI 10.1016/j.jfo.2017.08.028. Available at: http://dx.doi.org/10.1016/j.jfo.2017.08.028.

DI LORENZO, R. et al. Early death in Munchausen syndrome: A case report. Clinical case reports, v. 7, n. 8, p. 1473–1477, 2019.

DIAZ-PUENTES, M.; COLON, C. A.; ROSSELLI, D. A case report of type 1 diabetes mellitus and factitious hypoglycemia in a patient with Munchausen Syndrome. IATREIA, v. 32, n. 3, p. 232–235, 2019.

DIAZ-PUENTES, M; COLON, C. A.; ROSSELLI, D. A case report of type 1 diabetes mellitus and factitious hypoglycemia in a patient with Munchausen Syndrome. IATREIA, vol. 32, no. 3, p. 232–235, 2019. DOI 10.17533/udea.iatreia.14. Available at: http://dx.doi.org/10.17533/udea.iatreia.14.

FATADE, O.; AJIBADE, O. K. Medicolegal and ethical challenges in diagnosing and managing factitious disorder imposed on another (FDIA): A case report. Cureus, v. 14, n. 11, p. e31513, 2022.

FISHER, J. D. Emergency department presentation of “delusional parasitosis by proxy”. Delusional parent, injured child. The American journal of emergency medicine, vol. 37, no. 9, p. 1806.e1-1806.e2, 2019. DOI 10.1016/j.ajem.2019.05.058. Available at: http://dx.doi.org/10.1016/j.ajem.2019.05.058.

FISHER, J. D. Emergency department presentation of “delusional parasitosis by proxy”. Delusional parent, injured child. The American journal of emergency medicine, v. 37, n. 9, p. 1806.e1-1806.e2, 2019.

GHILLI, M. et al. Breast surgeons dealing with Munchausen syndrome: A self-induced necrotic phlegmon of the breast treated with surgery, negative pressure and epidermal fractional skin grafting. The breast journal, vol. 25, no. 3, p. 526–527, 2019. DOI 10.1111/tbj.13261. Available at: http://dx.doi.org/10.1111/tbj.13261.

GUPTA, M. A.; GUPTA, A. K. Self-induced dermatoses: A great imitator. Clinics in dermatology, v. 37, n. 3, p. 268–277, 2019.

GUPTA, Madhulika A.; GUPTA, Aditya K. Self-induced dermatoses: A great imitator. Clinics in dermatology, vol. 37, no. 3, p. 268–277, 2019. DOI 10.1016/j.clindermatol.2019.01.006. Available at: http://dx.doi.org/10.1016/j.clindermatol.2019.01.006.

HAGIWARA, T. et al. Repeated enterocutaneous fistula in a Munchausen syndrome patient. Case reports in gastroenterology, v. 13, n. 1, p. 173–177, 2019.

HAGIWARA, T.. et al. Repeated enterocutaneous fistula in a Munchausen syndrome patient. Case reports in gastroenterology, vol. 13, no. 1, p. 173–177, 2019. DOI 10.1159/000499443. Available at: http://dx.doi.org/10.1159/000499443.

IWANAGA, N. et al. Hiroshi. Munchausen syndrome mimicking refractory subcutaneous abscess with bacteremia, diagnosed by repetitive element sequence-based polymerase chain reaction: a case report. Journal of medical case reports, vol. 13, no. 1, p. 287, 2019. DOI 10.1186/s13256-019-2212-7. Available at: http://dx.doi.org/10.1186/s13256-019-2212-7.

IWANAGA, N. et al. Munchausen syndrome mimicking refractory subcutaneous abscess with bacteremia, diagnosed by repetitive element sequence-based polymerase chain reaction: a case report. Journal of medical case reports, v. 13, n. 1, p. 287, 2019.

KOBUSIAK-PROKOPOWICZ, M. et al. Münchausen syndrome as an unusual cause of pseudo-resistant hypertension: a case report. Open medicine (Warsaw, Poland), vol. 14, no. 1, p. 792–796, 2019. DOI 10.1515/med-2019-0094. Available at: http://dx.doi.org/10.1515/med-2019-0094.

KOBUSIAK-PROKOPOWICZ, M. et al. Münchausen syndrome as an unusual cause of pseudo-resistant hypertension: a case report. Open medicine (Warsaw, Poland), v. 14, n. 1, p. 792–796, 2019.

KUHNE, A. C. A. et al. Munchausen by proxy syndrome mimicking childhood-onset systemic lupus erythematosus. Lupus, vol. 28, no. 2, p. 249–252, 2019. DOI 10.1177/0961203318821156. Available at: http://dx.doi.org/10.1177/0961203318821156.

LACROIX, G. et al. Extensive necrosis following extravasation of alkali in the crease of the elbow after voluntary intravenous injection: A case report. Annales de chirurgie plastique et esthetique, v. 68, n. 1, p. 81–85, 2023.

MICONI, F.. et al. Recurrent renal colic in a patient with Munchausen syndrome. International journal of environmental research and public health, vol. 15, no. 4, 2018. DOI 10.3390/ijerph15040627. Available at: http://dx.doi.org/10.3390/ijerph15040627.

MWABA, C. et al. Organophosphate insecticide poisoning with monocrotophos-induced fabricated illness in a 7-year-old girl with refractory seizures over a 4-year period. Paediatrics and international child health, v. 42, n. 2, p. 83–88, 2022.

NOGUEIRA-DE-ALMEIDA, C. A. et al. Obesity as a presentation of Munchausen Syndrome by proxy. Journal of tropical pediatrics, vol. 64, no. 1, p. 78–81, 2018. DOI 10.1093/tropej/fmx027. Available at: http://dx.doi.org/10.1093/tropej/fmx027.

ÖNDER, S. et al. A patient with severe cervicofacial subcutaneous emphysema associated with Munchausen’s Syndrome: A case report. Turkish archives of otorhinolaryngology, v. 59, n. 3, p. 230–233, 2021.

PATEL, A; DANIELS, G. Hypoglycemia secondary to factitious hyperinsulinism in a foster care adolescent - a case report of munchausen syndrome in a community hospital emergency department setting. BMC emergency medicine, vol. 18, no. 1, p. 53, 2018. DOI 10.1186/s12873-018-0208-z. Available at: http://dx.doi.org/10.1186/s12873-018-0208-z.

PEREIRA, A. V. et al.. Transtorno Factício e a Equipe Interdisciplinar: identificação de sinais e fatores de risco. CoDAS, v. 31, n. CoDAS, 2019 31(1), 2019.

PLIOUTAS, J. et al. Is auditory steady-state response testing the key for diagnosing non-organic hearing disorders? Implications for current audiological practice. Journal of audiology & otology, v. 26, n. 2, p. 61–67, 2022.

SIRKA, C. S. et al. Cutaneous munchausen syndrome by proxy: A diagnostic challenge for dermatologist. Indian dermatology online journal, vol. 9, no. 6, p. 435–437, 2018. DOI 10.4103/idoj.IDOJ\_28\_18. Available at: http://dx.doi.org/10.4103/idoj.IDOJ\_28\_18.

SOUSA, D. DE . et al.. Munchausen syndrome and Munchausen syndrome by proxy: a narrative review. einstein (São Paulo), v. 15, n. einstein (São Paulo), 2017 15(4), p. 516–521, out. 2017.

SUNG, C. et al. Pediatric factitious disorder perpetuated by others: A dermatologist’s duty beyond the skin. The Journal of clinical and aesthetic dermatology, v. 14, n. 5, p. 22–24, 2021.

TEIXEIRA, M. et al. When a histologic diagnosis becomes factitious: A case of munchausen syndrome. Cureus, v. 14, n. 9, p. e28876, 2022.

YUKINA, M. et al. Munchausen syndrome with factitious hypoglycemia due to deliberate insulin analog administration and factitious hyperglycemia in a patient with hypothyroidism. Clinical diabetes and endocrinology, v. 8, n. 1, p. 8, 2022.