

INTERDISCIPLINARIEDADE ENTRE AS CIÊNCIAS JURÍDICAS E BIOLÓGICAS COMO FORMA DE PROTEÇÃO SOLIDÁRIA À VIDA HUMANA: UMA ANÁLISE ACERCA DA SÍNDROME DE MUNCHHAUSEN, OS TRANSTORNOS, SOFRIMENTOS E CONSEQUÊNCIAS POR ELA ACARRETADOS

INTERDISCIPLINARY BETWEEN THE JURIDICAL AND BIOLOGICAL SCIENCES AS A FORM OF SOLIDARITY TO THE PROTECTION OF LIFE: AN ANALYSIS ABOUT MUNCHHAUSEN SYNDROME AND ITS CONSEQUENCES, DISORDERS AND SUFFERING

*Evandro Fabiani Capano¹
Gianpaolo Poggio Smanio²
Maria Fernanda Soares Macedo³*

RESUMO: O presente artigo científico tem por objetivo apresentar a necessidade de aprofundamento da interdisciplinaridade entre as ciências jurídicas e biológicas para a proteção da saúde mental humana. Voltamos o foco da pesquisa para a análise da Síndrome de Münchhausen, transtorno pouco conhecido e estudado na comunidade acadêmica, que acarreta grande sofrimento às vítimas e familiares, já que seu portador estuda profundamente os sintomas das doenças e as reproduz de maneira convincente, em si mesmo ou em outra pessoa. O estudo sobre esta patologia deve envolver aspectos jurídicos, médicos e psicológicos, além de trazer à tona discussões sobre a escassez de recursos, os deslocamentos de profissionais da área da saúde para este atendimento enquanto poderiam atender outras pessoas, bem como sobre os gastos de materiais e financeiros envolvidos nos atendimentos médicos para curar doença inexistente e simulada.

Palavras-chave: Síndrome de Münchhausen; transtornos mentais; violação à dignidade humana e à cidadania.

ABSTRACT: The objective of this scientific paper is the presentation of discussions related to the Munchhausen syndrome, which is little known and causes great suffering to the victims. The bearer of this syndrome deeply studies the symptoms of disease and plays convincingly in yourself or another person. The study of this syndrome involves legal, medical and psychological behavior of this and brings up discussions on the spending of material and financial resources involved in seeking medical care cure disease, that professionals do not know that is simulated.

Keywords: Munchhausen syndrome; mental disorder; violation of human dignity and violation citizenship.

Sumário: 1 Introdução - 2 Dignidade humana e o direito à saúde - 2.1 Boa-fé objetiva e contratos contemporâneos e comentários acerca das relações contratuais e os planos e seguros privados de assistência à saúde - 3 Breves considerações acerca do comportamento humano patológico - 3.1 Normas brasileiras e a tutela da vida humana - 4 Síndrome de Münchhausen e sua origem: Karl Friedrich, o barão das histórias – 5 Conclusões – Reflexões.

¹ Doutor em Direito do Estado pela Universidade de São Paulo e pela Universidad de Salamanca. Mestre em Direito Político e Econômico pela Universidade Presbiteriana Mackenzie. Professor da Faculdade de Direito da Universidade Presbiteriana Mackenzie e das Faculdades Metropolitanas Unidas.

² Graduado em Direito pela Universidade de São Paulo. Mestre e Doutor em Direito pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Professor adjunto da Universidade Presbiteriana Mackenzie e Coordenador do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Direito Político e Econômico na mesma Instituição. Procurador-Geral de Justiça do Estado de São Paulo.

³ Graduada em Direito pela Universidade Presbiteriana Mackenzie. Especialista em Direito Empresarial pela Universidade Presbiteriana Mackenzie, Mestre e Doutoranda em Direito Político e Econômico pela mesma Instituição. Professora Universitária e Pesquisadora. Advogada.

Interdisciplinariedade entre as ciências jurídicas e biológicas como forma de proteção solidária à vida humana: uma análise acerca da síndrome de munchhausen, os transtornos, sofrimentos e consequências por ela acarretados

“Os fenômenos humanos são biológicos em suas raízes, sociais em seus fins e mentais em seus meios”
(Jean William Fritz Piaget, epistemólogo suíço, 1896 - 1980)⁴

1 INTRODUÇÃO

A compreensão do comportamento humano é um grande desafio para a humanidade. As pesquisas destinadas a esta investigação comportam as mais diversas vertentes. O sociólogo alemão Norbert Elias (1897-1990), por exemplo, buscou analisar, em suas pesquisas e obras, a relação entre o poder, o comportamento, a emoção e conhecimento na História, tendo em vista que as condutas humanas refletem-se diretamente na dinâmica das sociedades.

Em sua obra “O processo civilizador”, Norbert Elias (1994, p. 20-22) traçou um paralelo entre a história dos costumes e as gradativas alterações das regras sociais, que modificaram tanto o comportamento quanto os sentimentos humanos, chegando à conclusão de que a espontaneidade do passado deu lugar à regra e à repressão na vida privada. Leopoldo Garcia Pinto Waizbort (2006, p. 30), ao aprofundar seus estudos analisando o pensamento de Norbert Elias, esclarece que relações estão sempre em processo, seja de construção, de reconfiguração, de destruição, de reconstrução, podendo ser restabelecidas ou não. Vale dizer, portanto, que as relações não são estanques, ao contrário, estão em constantes atualizações, fortalecendo-se ou se enfraquecendo. Na mesma linha de pensamento, Arthur Ramos (2003, p. 238) preleciona:

O indivíduo dentro dos seus padrões sociais vive em sociedade, como membro do grupo, como “pessoa”, como “socius”. A própria consciência da sua individualidade, ele a adquire como membro do

⁴ O epistemólogo suíço Jean William Fritz Piaget (09 de agosto de 1896 – 16 de setembro de 1980) apresenta ao longo de sua carreira a importância do estudo e da abordagem interdisciplinar das relações pessoais, com ênfase para a gênese psicológica do comportamento humano. Ao estudarem as diretrizes apresentadas pelo referido autor, Kassius Otoni Vieira, Rodrigo Luciano Reis da Silva e Harley Juliano Mantovani prelecionam: “Ao observar minuciosamente seus filhos e também outras crianças, Piaget percebeu variáveis e distinções que impulsionaram a sua Teoria Cognitiva, na qual propôs a existência de quatro estágios de desenvolvimento cognitivo no ser humano: o estágio sensório-motor (0 a 2 anos), pré-operacional ou pré-operatório (2 a 7 anos), operatório concreto (7 a 11 ou 12 anos) e operatório formal (11 ou a 12 anos em diante). Ele considera esses quatro períodos no processo evolutivo da espécie humana que são caracterizados “por aquilo que o indivíduo consegue fazer melhor” no decorrer das diversas faixas etárias ao longo do seu processo de desenvolvimento” (VIEIRA, SILVA, MANTOVANI, 2011, p.02).

Evandro Fabiani Capano
Gianpaolo Poggio Smanio
Maria Fernanda Soares Macedo

grupo social, visto que é determinada pelas relações entre o “eu” e os “outros”, entre o grupo interno e o grupo externo.

Além das constantes alterações no comportamento humano, em que há variabilidade sobre os comportamentos que são aceitos ou rejeitados na sociedade, é necessário agregarmos à pesquisa a questão das patologias mentais e seus impactos nas atitudes humanas. A análise verticalizada destas garante a melhor qualidade de vida das pessoas portadoras de transtornos mentais, seja com propostas para políticas públicas eficientes para o acolhimento necessário, seja trazendo sugestões de alterações legislativas, com o caráter humanizado acerca das referidas patologias. Em apertada síntese, o comportamento pode ser classificado como: normal, padrão ou desviante.

Dentre o rol de patologias, voltamos o enfoque do presente estudo para a análise da Síndrome de Münchhausen, grave e pouco conhecido transtorno mental, em que a pessoa simula alguma doença nela mesma ou em outra pessoa (normalmente, nos filhos⁵), para receber atenção⁶. O portador deste transtorno mental se sente bem recebendo os cuidados hospitalares e, para convencer os profissionais da área da saúde, estuda profundamente as características da doença simulada e as reproduz com precisão. O alto poder de convencimento sobre a doença geralmente mobiliza diversos profissionais nas consultas, nos diagnósticos, nos exames e nas exclusões de diagnósticos⁷.

⁵ Insta salientar, entretanto, que os sintomas podem ser produzidos pelo portador deste transtorno em outras pessoas, que não os próprios filhos. A enfermeira inglesa Beverley Gail Allitt (nascida em 04 de outubro de 1968) é considerada serial killer, condenada por ter matado quatro crianças e ter deixado seis crianças gravemente doentes enquanto trabalhava no departamento de enfermagem infantil do Grantham and Kevesten Hospital, entre fevereiro e abril de 1991. Ela aplicava medicações em quantidades extremamente superiores às necessárias e induzia os sintomas de doenças nestas crianças, que estavam sob os seus cuidados. É importante destacar que Beverly Gail Allitt foi contratada pelo Hospital justamente por se mostrar muito esforçada profissionalmente, apesar das dificuldades, especialmente no início da carreira. Uma das teorias alegadas para o estudo de seu comportamento é a seguinte: a enfermeira Beverley Gail Allitt provocava estes sintomas nas crianças para ser a primeira a chegar e reverter o quadro, salvando as crianças e sendo o centro das atenções. Diversas séries televisivas narraram este caso que causou grande comoção e chocou a sociedade, dentre elas, o programa “Born to Kill?”, Channel 5 (BORN TO KILL – 103, *online*).

⁶ Quando o portador deste transtorno mental reproduz os sintomas em outra pessoa (normalmente nos filhos), o fenômeno é intitulado como Síndrome de Münchhausen por Procuração ou Síndrome de Münchhausen “by proxy”.

⁷ O médico psiquiatra e professor da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Maurício Viotti Daker, entretanto, traz o seguinte alerta: “O paciente sofre uma

Interdisciplinariedade entre as ciências jurídicas e biológicas como forma de proteção solidária à vida humana: uma análise acerca da síndrome de munchhausen, os transtornos, sofrimentos e consequências por ela acarretados

Em alguns casos, são feitas inclusive cirurgias desnecessárias. A síndrome de Münchhausen está classificada dentro dos transtornos factícios (F68.1) na Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10 (GATTAZ; DRESSING; HEWER; NUNES, 2003, *online*).

O objetivo do presente ensaio é a apresentação de um panorama sobre diversos dos danos vivenciados pelas vítimas agredidas pelos portadores da Síndrome de Münchhausen, bem como o apontamento sobre a existência dos muitos impactos causados nos recursos e estruturas médico-hospitalares, como, por exemplo, gastos de materiais para a realização dos exames e a mobilização de diversos profissionais para o referido atendimento, o que pode prejudicar o salvamento de outras pessoas.⁸

A ocorrência desta mobilização para o atendimento médico em doenças simuladas pode ocorrer tanto no atendimento médico-hospitalar particular quanto no público. Os gastos para a realização dos exames e dos atendimentos também impactam na relação contratual da parte com o plano de saúde. Isto porque, apesar de ser presumida a boa-fé do portador deste transtorno mental, suas ações repercutem na disponibilização de recursos para ineficaz tratamento, já que as equipes médicas buscam cuidar dos sintomas simulados ao invés do transtorno mental. Por se tratar da análise de um comportamento humano violador da saúde física e mental da vítima, o tema será apresentado de forma interdisciplinar, com apontamentos da área jurídica, da área médica, da área da enfermagem e da área da psicologia. Para tanto, além do estudo doutrinário, foram consultados diversos bancos de dados, dentre os quais destacamos a Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (bdtd), a plataforma de pesquisas relacionadas com a área médica Latin American and Caribbean Health Science Literature (Lilacs) e a Scientific Eletronic Library Online (SciELO), bem como artigos científicos nacionais e internacionais, na busca pelo aprofundamento do tema.

carência afetiva profunda e ninguém percebe. Naquele ambiente de tratamento intensivo, ele se sente bem. Se a equipe do hospital que ele frequenta descobrir a doença, ele vai para outro" (LOPES, 2011, *online*).

⁸ É necessário esclarecer que, devido à complexidade do tema, este não será esgotado no presente estudo. Trataremos de aspectos pontuais acerca do referido transtorno mental.

Evandro Fabiani Capano
Gianpaolo Poggio Smanio
Maria Fernanda Soares Macedo

Para a exposição da pesquisa, inicialmente apresentaremos considerações acerca da dignidade da pessoa humana – tanto em âmbito constitucional quanto em âmbito infraconstitucional, com ênfase para o direito à saúde à luz da Constituição Federal Brasileira de 1988. Abordaremos também um panorama acerca da escassez de recursos financeiros para o atendimento dos pacientes quanto a necessidade de boa-fé objetiva frente aos contratos contemporâneos, além de serem apontadas considerações sobre as relações contratuais e os planos e seguros privados de assistência à saúde. Em seguida, apresentaremos marcantes características do comportamento humano, com ênfase para os transtornos psíquicos.

Serão destacadas também notas sobre a Síndrome de Münchhausen e a Síndrome de Münchhausen por Procuração. Por fim, concluímos que a resolução de muitos conflitos não se esgota na esfera jurídica. No caso da Síndrome de Münchhausen e a Síndrome de Münchhausen por Procuração, a mera exigência da restituição dos valores empregados em exames desnecessários não resolve a questão. É necessária a atuação em conjunto das ciências médicas-biológicas com as ciências jurídicas para que se busque a proteção da vítima e, via reflexa, o equilíbrio econômico-financeiro destinado aos gastos com a saúde.

2 DIGNIDADE HUMANA E O DIREITO À SAÚDE

O artigo inaugural da Declaração Universal dos Direitos Humanos⁹ (1948) consagra:

⁹ A Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH) é um documento marco na história dos direitos humanos. Elaborada por representantes de diferentes origens jurídicas e culturais de todas as regiões do mundo, a Declaração foi proclamada pela Assembleia Geral das Nações Unidas em Paris, em 10 de Dezembro de 1948, através da Resolução 217 A (III) da Assembleia Geral como uma norma comum a ser alcançada por todos os povos e nações. Ela estabelece, pela primeira vez, a proteção universal dos direitos humanos. Desde sua adoção, em 1948, a DUDH foi traduzida em mais de 360 idiomas – o documento mais traduzido do mundo – e inspirou as constituições de muitos Estados e democracias recentes. A DUDH, em conjunto com o Pacto Internacional dos Direitos Civis e Políticos e seus dois Protocolos Opcionais (sobre procedimento de queixa e sobre pena de morte) e com o Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais e seu Protocolo Opcional, formam a chamada Carta Internacional dos Direitos Humanos. Uma série de tratados internacionais de direitos humanos e outros instrumentos adotados desde 1945 expandiram o corpo do direito internacional dos direitos humanos. Eles incluem a Convenção para a Prevenção e a Repressão do Crime de Genocídio (1948), a Convenção Internacional sobre a Eliminação de

Interdisciplinabilidade entre as ciências jurídicas e biológicas como forma de proteção solidária à vida humana: uma análise acerca da síndrome de munchhausen, os transtornos, sofrimentos e consequências por ela acarretados

Todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e em direitos. Dotados de razão e de consciência, devem agir uns para com os outros em espírito de fraternidade (artigo 1º da Declaração Universal dos Direitos Humanos).

A proteção da vida, a dignidade humana, a cidadania, as relações humanizadas e a solidariedade são marcantes características da Lei Maior Brasileira vigente. Não por acaso, prevê o art. 1º Constituição Federal Brasileira de 1988 (CF/88):

A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos: I - a soberania; II - a cidadania; III - a dignidade da pessoa humana; IV - os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa; e V - o pluralismo político.

Percebe-se que a proteção da dignidade humana é tão importante que se encontra prevista nos artigos inaugurais destas legislações, justamente para ser o centro irradiador das outras normas. O constituinte de 1988 aponta a necessidade do reconhecimento e respeito e proteção à pessoa em todas as fases de sua vida e a garantia da vida digna. Os desdobramentos da vida digna englobam diversos direitos, tais quais: a saúde, a assistência social, alimentação, a educação, a integridade física e intelectual e o convívio familiar em ambiente sadio. Nos dizeres de Alexandre de Moraes (2002, p. 128):

A dignidade é um valor espiritual e moral inerente à pessoa, que se manifesta singularmente na autodeterminação consciente e responsável da própria vida e que traz consigo a pretensão ao respeito por parte das demais pessoas, constituindo-se em um mínimo invulnerável que todo estatuto jurídico deve assegurar, de modo que, somente excepcionalmente, possam ser feitas limitações ao exercício dos direitos fundamentais, mas sempre sem menosprezar a necessária estima que merecem todas as pessoas enquanto seres humanos.

Fazendo um recorte sobre o estudo da tutela da dignidade humana à luz da legislação brasileira, verifica-se que há esta previsão tanto na Constituição Federal de 1988 quanto em diversas legislações infraconstitucionais. Um importante ponto de convergência entre as legislações é o aspecto da

Todas as Formas de Discriminação Racial (1965), a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres (1979), a Convenção sobre os Direitos da Criança (1989) e a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (2006), entre outras.

Evandro Fabiani Capano
Gianpaolo Poggio Smanio
Maria Fernanda Soares Macedo

comunhão de esforços tanto do Poder Público quanto da sociedade na busca por uma realidade mais justa e solidária para todos. Neste sentido, o *caput* do art. 227 da CF/88 consagra:

É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

A tutela da dignidade humana pode ser estudada por diversos prismas. O escopo da presente pesquisa volta-se para duas vertentes, ambas relacionadas à cidadania: a proteção da integridade física e mental das crianças e dos adolescentes (a família, a comunidade, a sociedade em geral e o poder público têm o dever de assegurar, com integral prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária) e a necessidade do emprego correto de verbas destinadas à garantia do direito à saúde, previsto em diversos artigos da Constituição Federal brasileira de 1988, dentre os quais:

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

O direito à saúde é um direito social, universal e deve ser garantido a todos. A efetividade dos direitos constitucionalmente consagrados, entretanto, é uma dificuldade enfrentada pelos cidadãos brasileiros. Conforme leciona Ana Paula de Barcellos (2008, p. 133):

Falar de eficácia jurídica dos comandos constitucionais que tratam do direito à saúde significa dizer que há um conjunto de prestações de

Interdisciplinariedade entre as ciências jurídicas e biológicas como forma de proteção solidária à vida humana: uma análise acerca da síndrome de munchhausen, os transtornos, sofrimentos e consequências por ela acarretados

saúde exigíveis diante do Judiciário por força e em consequência da Constituição. Mais que isso, tal afirmação significa que os poderes constituídos estão obrigados a colocar à disposição das pessoas tais prestações, seja qual for o plano de governo ou a orientação política do grupo que, a cada momento, estiver no poder. Embora simples de enunciar, a questão está longe de ser singela. Na realidade, em um contexto de recursos públicos escassos, aumento da expectativa de vida, expansão dos recursos terapêuticos e multiplicação das doenças, as discussões envolvendo o direito à saúde – ou, mais precisamente, o direito a prestações de saúde – formam, provavelmente, um dos temas mais complexos no debate acerca da eficácia jurídica dos direitos fundamentais. Por certo é agradável afirmar de forma singela que os direitos à vida e à saúde são protegidos constitucionalmente e devem, portanto, ser assegurados pelo Poder Judiciário. A verdade, porém, é que quando se busca mapear de forma mais precisa o sentido e o alcance dessa afirmação, problemas complexos surgem e não é possível fugir deles.

Diante da escassez de recursos e das infinitas necessidades, consagra-se nos Tribunais a teoria da reserva do possível. Virgílio Afonso da Silva (2010, p. 250-251) a explica:

Tanto quanto qualquer outro direito, um direito social também deve ser realizado na maior medida possível, diante das condições fáticas e jurídicas presentes. O conteúdo essencial, portanto, é aquilo realizável nessas condições. Recursos a conceitos como o “mínimo existencial” ou a “reserva do possível” só fazem sentido diante desse arcabouço teórico.

É possível a contratação particular de plano de saúde para o atendimento médico-hospitalar. O contrato é regido pelas normas relacionadas ao direito do consumidor, e presume-se a boa-fé nos contratos. Uma questão, entretanto, é tormentosa: como classificar e tratar um caso em que existe prejuízo ao plano de saúde, em decorrência de comportamento patológico do segurado, por exemplo, o portador da Síndrome de Münchhausen? É o que buscamos analisar.

2.1 BOA-FÉ OBJETIVA E CONTRATOS CONTEMPORÂNEOS E COMENTÁRIOS ACERCA DAS RELAÇÕES CONTRATUAIS E OS PLANOS E SEGUROS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

As primeiras empresas de saúde privada surgiram no Brasil na década de 1950, para atenderem aos trabalhadores do ABC paulista¹⁰. O mercado,

¹⁰ Região em que predominam as atividades industriais em São Paulo, cuja sigla significa: Santo André, São Bernardo e São Caetano. Em algumas referências bibliográficas, é apresentada a sigla ABCD, incorporando-se Diadema à região.

Evandro Fabiani Capano
Gianpaolo Poggio Smanio
Maria Fernanda Soares Macedo

primeiramente voltado somente a estes profissionais, foi se expandindo, sendo oferecido também a outros profissionais, em contratos empresariais, ou em contratações particulares. Atualmente existem inúmeras pessoas em relações contratuais com os planos de saúde. São fundamentais as seguintes informações sobre a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS):¹¹

Os dados consolidados pela ANS mostram que o número de consumidores manteve-se estável no período. Em junho, o setor registrou 50.516.992 beneficiários em planos de assistência médica e 21.526.467 em planos exclusivamente odontológicos, pequeno aumento em relação a março, quando havia 50.515.712 consumidores em planos de assistência médica e 21.158.216 em planos odontológicos. Das 1.390 operadoras em atividade, 1.013 são médico-hospitalares e 377 exclusivamente odontológicas. Do total, 1.187 operadoras possuem beneficiários cadastrados. O segundo trimestre registrou ainda 33.715 planos de assistência médica com beneficiários - sendo 15.521 na modalidade individual/familiar, 12.185 coletivos empresariais e 5.921 coletivos por adesão; e 3.137 planos exclusivamente odontológicos - sendo 959 na modalidade individual/familiar, 1.508 coletivos empresariais e 657 coletivos por adesão.

Para a análise das relações contratuais de plano de saúde, é necessário o estudo do Código de Defesa do Consumidor e sua aplicação aos contratos, tendo em vista que grande parte dos negócios jurídicos são de consumo, enquadrados nos arts. 2º e 3º da Lei n. 8.078/90. É necessário destacar que, após uma série de divergências doutrinárias sobre a abrangência da aplicação do Código de Defesa do Consumidor, este foi reconhecido como essencial para proteção do vulnerável frente às empresas. Assinale-se, ainda, que a proteção do consumidor tem previsão constitucional (SMANIO, 2005, p. 05):

A Constituição Federal trata em três artigos, fundamentalmente, da proteção ao consumidor dentro da relação de consumo, quais sejam os arts. 5.º, XXXII, 150, § 5.º, e 170, V. Assim, a defesa do consumidor é um dos direitos fundamentais do indivíduo e um dos princípios da ordem econômica do Estado, conforme a disposição da norma constitucional. Essa novidade da Constituição de 1988 demonstrou a preocupação do Poder Constituinte com a proteção do consumidor, em relação aos seus direitos básicos, uma vez que o mercado de consumo não apresenta em si mesmo mecanismos para superar a hipossuficiência econômica do consumidor.

¹¹ Estas informações foram publicadas no site da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) em 07 de agosto de 2015. As informações referem-se ao número de beneficiários, de operadoras e de planos de saúde coletadas em pesquisas realizadas pela ANS até junho de 2015 (ANVISA, 2015, *online*).

Interdisciplinabilidade entre as ciências jurídicas e biológicas como forma de proteção solidária à vida humana: uma análise acerca da síndrome de munchhausen, os transtornos, sofrimentos e consequências por ela acarretados

As relações contratuais devem ter claras as determinações sobre as obrigações e os direitos das partes, senão vejamos:

A ANS define uma lista de consultas, exames e tratamentos, denominada Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, que os planos de saúde são obrigados a oferecer, conforme cada tipo de plano de saúde - ambulatorial, hospitalar com ou sem obstetrícia, referência ou odontológico. Essa lista é válida para os planos contratados a partir de 02 de janeiro de 1999, os chamados planos novos. É válida também para os planos contratados antes dessa data, mas somente para aqueles que foram adaptados à Lei dos Planos de Saúde (ANS, *online*).

Para atender aos consumidores, os planos de saúde devem gerir as demandas de serviços, dos honorários médicos e devem garantir a qualidade dos serviços, em um orçamento compatível com os valores pagos pelos contratantes. A conduta do portador da Síndrome de Münchhausen, apesar de não ter por objetivo lesar as finanças destinadas à saúde, afeta o orçamento e prejudica o equilíbrio destas contas, com a realização de exames, procedimentos e cirurgias desnecessários. Para evitar o empenho destes recursos em procedimentos ineficazes, é fundamental que os profissionais da área da saúde, ao suspeitarem que o paciente seja portador desta Síndrome, realizem um minucioso diagnóstico, com o objetivo de confirmar ou excluir a referida hipótese.

Desta forma, além de evitarem o desperdício de verbas e recursos que poderiam ser destinados aos realmente necessitados, é possível encontrar meios para que seja dado o suporte psiquiátrico a fim de cuidar de maneira adequada do portador desta patologia.

3 BREVES ASPECTOS ACERCA DO COMPORTAMENTO HUMANO PATOLÓGICO

Sigmund Freud¹² (1856-1939) foi o médico responsável pelo desenvolvimento da Psicanálise, que tem por objetivo diminuir o sofrimento humano. São estudos afins a teoria psicanalítica, a evolução da Psicanálise e a Psicanálise no campo social. As investigações procuram, além de analisarem

¹² Ao analisar as angústias humanas, Freud declarou que: “o sofrimento nos ameaça a partir de três direções: de nosso próprio corpo, condenado à decadência e à dissolução, e que nem mesmo pode dispensar o sofrimento e a ansiedade como sinais de advertência; do mundo externo, que pode voltar-se contra nós com forças de destruição esmagadoras e impiedosas; e, finalmente, de nossos relacionamentos com os outros homens” (Freud, 1930/1996, p. 85).

Evandro Fabiani Capano
Gianpaolo Poggio Smanio
Maria Fernanda Soares Macedo

as causas de sofrimentos dos pacientes, também, questionar e refletir sobre a ação do profissional responsável pelo tratamento.

Os estudos a respeito das relações humanas são muito complexos, e é essencial a visão global e integrada das ciências nas áreas exatas (cujos campos de pesquisa são direcionados para a análise de expressões quantitativas, para os métodos rigorosos de testes de hipóteses e medições), humanas (que tratam de diversos aspectos da pessoa em sua gênese singular e coletiva, tanto como indivíduo quanto como membro da sociedade) e biológicas (que estudam as origens, evoluções e estruturas dos seres vivos, bem como as suas relações com o meio ambiente)¹³. É necessário ressaltar que, na análise específica dos casos, além da visão global acerca dos temas, as peculiaridades de cada comportamento devem ser estudadas. A Síndrome de Münchhausen, como regra, tem como origem uma carência profunda, bem como a falta de afetividade humana desde a infância¹⁴. Elvira Lima Souza explica a relevância da afetividade (2001, p.12):

A vivência emocional e a qualidade das experiências e dos laços afetivos são muito importantes para o desenvolvimento humano. As experiências nestes primeiros anos de vida são as que contribuem para que o ser humano estabeleça determinados padrões de conduta e formas de lidar com as próprias emoções.

As reações humanas ocorrem por inúmeros fatores, dentre os quais a personalidade. Maria Alice Fontes (2015, p. 01) aclara o tema:

A personalidade é um conjunto de características ou traços que diferencia os indivíduos. É uma organização dinâmica dos aspectos

¹³ O Direito, a Medicina e a Psicologia possuem profunda relação. Conforme leciona Humberto Gomes de Barros: "O Direito é, certamente, a maior criação da humanidade. O ordenamento jurídico, garantindo a coexistência harmônica dos homens, possibilitou o desenvolvimento da ciência, em seus diversos ramos. Com efeito, não fosse a segurança gerada pela sanção jurídica, os homens viveriam em permanente estado de tensão, sem oportunidade para os trabalhos do espírito. À semelhança da lei física, a norma jurídica incide sobre fatos e circunstâncias determinadas. O trabalho do juiz é construir teoremas, cujo escopo é apurar as consequências da aplicação de normas preestabelecidas a situações concretas. Sob outra perspectiva, o juiz assemelha-se ao médico, cuja função é superar anomalias no corpo humano, aplicando regras de experiência relativas à manutenção da saúde, à prevenção e à cura das doenças. Assim como a Medicina, o Direito atua no plano da realidade" (HÉRCULES, 2014, p. XI).

¹⁴ Sobre a afetividade humana, trata-se de "conjunto de fenômenos psíquicos que se manifestam sob a forma de emoções, sentimentos e paixões, acompanhados sempre de impressão de dor ou prazer, de satisfação ou insatisfação, de agrado ou desagradado, de alegria ou de tristeza" (CODD; GAZZOTTI, 1999, p. 48).

Interdisciplinabilidade entre as ciências jurídicas e biológicas como forma de proteção solidária à vida humana: uma análise acerca da síndrome de munchhausen, os transtornos, sofrimentos e consequências por ela acarretados

cognitivos, afetivos, fisiológicos e morfológicos de uma pessoa, que resulta num padrão de comportamento persistente, que determina seu funcionamento em todos os contextos de sua vida: o modo como percebe as situações, como pensa a respeito de si mesmo e do mundo, e como se relaciona com os outros.

Os transtornos mentais causam alterações do funcionamento cerebral. As consequências são várias, como os prejuízos em sua vida familiar, social, pessoal, no trabalho, nos estudos, na busca pela resolução dos problemas e na possibilidade de sentir alegria e bem-estar. O portador de transtornos mentais também pode sofrer alterações sobre a percepção da realidade, bem como ter dificuldades de adequação às normas da sociedade.

3.1 NORMAS BRASILEIRAS E A TUTELA DA VIDA HUMANA

Uma das funções das normas jurídicas é trazer estabilidade e segurança, para que as pessoas possam se relacionar em diversas áreas, tais quais: trabalho, relações afetivas, familiares, para que possam compreender os limites, respeitar os direitos alheios e serem respeitadas, na busca pela proteção da dignidade humana. A tutela das relações familiares encontra-se prevista em diversos diplomas legais, como o Código Penal, o Código Civil e o Estatuto da Criança e do Adolescente, além, claro, da Constituição Federal vigente (que é o centro irradiador das normas infraconstitucionais). O Estatuto da Criança e do Adolescente estabelece, em seu art. 5º, que: “nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais” e em seu art. 7º que: “a criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência”. O art. 70 da referida legislação trata da prevenção aos direitos das crianças e dos adolescentes, e estabelece que é dever de todos prevenir a ocorrência de ameaça ou violação dos direitos da criança e do adolescente.

O Código Civil de 2002 que prevê em diversos artigos as relações familiares, traz em seu Livro IV, considerações sobre o Direito de Família. O Capítulo XI deste Livro trata da proteção da pessoa dos filhos.

Evandro Fabiani Capano
Gianpaolo Poggio Smanio
Maria Fernanda Soares Macedo

O Direito Penal, que deve ser a última *ratio* para a resolução dos conflitos, é regido por uma série de princípios e normas. O Código Penal Brasileiro (Decreto-Lei n. 2848/1940), é composto por dois grandes núcleos de normas: as referentes à parte geral e à parte especial. Esta (a parte especial) é dividida em onze títulos, dentre os quais possuem relação com as discussões apresentadas: Título I – dos crimes contra a pessoa; Título II – dos crimes contra o patrimônio; Título VII – dos crimes contra a família. Destaquemos o art. 171, V, que está previsto no Título II deste Codex:

Estelionato - Art. 171 - Obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil, ou qualquer outro meio fraudulento: Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, de quinhentos mil réis a dez contos de réis. § 1º - Se o criminoso é primário, e é de pequeno valor o prejuízo, o juiz pode aplicar a pena conforme o disposto no art. 155, § 2º. § 2º - Nas mesmas penas incorre: Fraude para recebimento de indenização ou valor de seguro V - destrói, total ou parcialmente, ou oculta coisa própria, ou lesa o próprio corpo ou a saúde, ou agrava as consequências da lesão ou doença, com o intuito de haver indenização ou valor de seguro.

Uma observação interessante deve ser apontada – o portador da Síndrome de Münchhausen pratica autolesão ou lesiona outras pessoas. Apesar de não ter o objetivo de fraudar, o agressor causa diversos prejuízos financeiros, além de praticar as lesões em sua vítima.

A análise acerca da violação das normas deve englobar o estudo acerca da capacidade mental do sujeito ativo, portanto, faz-se necessário considerar se o fato típico foi praticado ou não em decorrência de distúrbios psiquiátricos. É imprescindível a análise integrada entre as normas jurídicas e os estudos médicos e psicológicos para a compreensão destes comportamentos.

A evolução da psiquiatria traz novas demandas e necessidades, e um dos pontos é a relação ética entre o paciente e o médico. Diversos diagnósticos são feitos por exclusão, e é indispensável a atenção absoluta do médico. Em caso de suspeita que o paciente seja portador da síndrome de Münchhausen, é essencial que os médicos observem a situação de forma cautelosa, especialmente antes da realização de procedimento invasivo ou procedimento cirúrgico.

Interdisciplinabilidade entre as ciências jurídicas e biológicas como forma de proteção solidária à vida humana: uma análise acerca da síndrome de munchhausen, os transtornos, sofrimentos e consequências por ela acarretados

4 SÍNDROME DE MUNCHHAUSEN E SUA ORIGEM: KARL FRIEDRICH, O BARÃO DAS HISTÓRIAS

A síndrome de Münchhausen faz alusão ao barão alemão Karl Friedrich Hieronymus von Munchausen (1720-1797), que lutou a serviço da Rússia contra os turcos no período de 1763 a 1772. Após a guerra, Karl Munchausen costumava contar histórias fantásticas e fantasiosas sobre a guerra e seus atos heroicos. Sobre as guerras turco-russas, importantes são as seguintes considerações (Histórias do mundo, 2010, p. 01):

Série de confrontos entre a Rússia e o Império Otomano, ocorridos no decorrer dos séculos XVII, XVIII e XIX, à medida que a Rússia ia adquirindo o controle da costa norte do mar Negro e ampliando sua área de influência nos Balcãs. No primeiro desses confrontos (1677-1681) a Rússia conquistou a região da Ucrânia. O czar Pedro I, o Grande reiniciou a luta e conquistou a fortaleza de Azov em duas campanhas (1695-1696), mas ela seria recuperada, pelos turcos, pelo Tratado de Prut (1711). A Rússia voltou a lutar contra os turcos, em aliança com a Áustria, em 1736, até a assinatura do Tratado de Belgrado (1739).

Em 1951, o médico Richard Asher utilizou o termo "Síndrome de Münchhausen" para descrever as condutas das pessoas que, intencionalmente, produzem e apresentam sintomas físicos para poderem receber tratamento hospitalar. Além do recorrente quadro de mentiras patológicas e a peregrinação por vários hospitais em busca de tratamentos, Asher identificou os sintomas reproduzidos com maior frequência: dores abdominais, hemorragias desmaios e violentas dores de cabeça. É necessário, entretanto, esclarecer que o portador desta Síndrome sofre de graves distúrbios de ordem mental (GATTAZ, DRESSING, HEWER, NUNES, 2003, p. 05):

A síndrome de Münchhausen está frequentemente associada a um transtorno de personalidade, outro diagnóstico do eixo II (DSM-IV). Na nossa paciente, um transtorno de personalidade *borderline* grave foi diagnosticado com base nos seguintes critérios: 1) comportamento impulsivo, imprevisível tal como seus roubos, ingestão descontrolada com adiposidade maciça e atos autodestrutivos ao provocar procedimentos cirúrgicos arriscados e desnecessários; 2) relacionamentos interpessoais intensos mas instáveis que oscilavam entre idealização e depreciação, particularmente aparente na relação terapêutica mas também no tipo e duração de parcerias descritas acima; 3) instabilidade afetiva: durante o período de observação dentro do hospital alternava fases de raiva inapropriada e

Evandro Fabiani Capano

Gianpaolo Poggio Smanio

Maria Fernanda Soares Macedo

irritabilidade com amizade, ajustamento e solicitude; 4) insegurança óbvia de identidade com autopercepção controversa e vaga; ideias irrealistas sobre o futuro; percepção dos outros superficial, rasa e limitada; 5) dificilmente tolerava estar sozinha: durante o período de observação continuamente buscava contato e afeição; a história de longas e frequentes conversas ao telefone com a polícia, bombeiros, etc também devem ser mencionadas; (6) auto-destrutividade física devido ao grande número de procedimentos cirúrgicos induzidos por pretensões falsas. Como com a nossa paciente, o transtorno de personalidade *borderline* é provavelmente o diagnóstico mais frequentemente associado à síndrome de Münchhausen.

A Síndrome de Münchhausen, que ocorre quando a pessoa provoca sinais e sintomas nela mesma, para se colocar no papel de doente e ter os cuidados necessários para receber atenção, é um transtorno factício, caracterizado por produção de sintomas por parte do paciente de forma intencional, com o intuito de assumir o papel de paciente. Os sintomas podem ser produzidos pelo uso de drogas, medicações ou autolesões. É uma doença de graves implicações clínicas.

O DSM – IV, o Manual Diagnóstico e Estatístico de Doenças Mentais classifica a síndrome de Münchhausen no grupo de Transtornos Factícios e especifica a predominância de sintomas físicos (TRANSTORNOS Factícios, *online*). Os principais critérios para o diagnóstico são as avaliações dos seguintes comportamentos: produção ou simulação intencional de sintomas e sinais predominantemente físicos; o papel de doente é o que motiva o comportamento; ausência de incentivos externos para o comportamento (ganho econômico, fuga de responsabilidade legal ou melhora de bem-estar físico). O enredo do filme curta-metragem “Adelaide” de Liliana Greenfield-Sanders (2008, *online*), mostra as ações da protagonista, que desenvolve diversos sintomas de doenças para sensibilizar as pessoas e estabelecer vínculos com o intuito de ser cuidada.

É necessário diferenciar a Síndrome de Münchhausen da Síndrome de Münchhausen por procuração. Para tanto, iniciaremos com a seguinte pergunta: o que é uma procuração? A procuração é um documento legal que transfere a alguém (outorgado) poderes para agir no nome de outra pessoa (outorgante).

Os laços familiares são muito importantes para o desenvolvimento da criança. O comportamento de alguns genitores, entretanto, chama a atenção

Interdisciplinariedade entre as ciências jurídicas e biológicas como forma de proteção solidária à vida humana: uma análise acerca da síndrome de munchhausen, os transtornos, sofrimentos e consequências por ela acarretados

dos médicos pediatras. Isto ocorre quando os genitores provocam estes sintomas em seus filhos, por diversos motivos como, por exemplo, suprirem a carência, chamarem a atenção da família ou da equipe médica. Trata-se de um grande desafio, devido à dificuldade de identificação deste comportamento. Heliane Maria Silva (2014, p. 15) explica:

Pouco conhecida, mesmo entre dedicados profissionais de saúde, a Síndrome de Münchhausen por Procuração (SMP) se revela como um grave tipo de violência infantil. Uma violência praticada pelo cuidador, em sua maioria mães biológicas que rompem com a lógica do cuidado e subvertem o ideal do sagrado sentido da maternidade, impondo à criança (desde o seu nascimento) uma condição de sofrimento que extrapola as possibilidades de significação.

Ana Carolina Fernandes Ferrão e Maria da Graça Camargo Neves relatam o caso da vítima da Síndrome de Münchhausen por procuração, Jasmim (nome fictício), pré-escolar de cinco anos de idade e do sexo feminino (FERRÃO; NEVES, 2013, p. 180). A mãe de Jasmim providenciou diversas internações hospitalares de sua filha, cada vez apresentando sintomas diferentes. A equipe de atendimento começou a suspeitar que a genitora de Jasmim estivesse induzindo todos os sintomas em sua filha, especialmente porque muitos destes apareciam apenas em relatos, e a condição não se repetia durante a realização dos exames clínicos. Esclarecem as autoras que (FERRÃO; NEVES, 2013, p.182):

A suspeita se deu de que os sangramentos pudessem não ser reais, e que a mãe estaria manipulando o acesso venoso para retirada de sangue. Suspendeu-se, portanto, a hidratação e o acesso venoso, quando a mãe reagiu de maneira exacerbada, solicitando insistentemente nova punção venosa, porém não obtendo sucesso. Em consulta com a psicologia a mãe referiu estar incomodada com equipe profissional, solicitando transferência para outra unidade, onde poderia permanecer mais a vontade. Em oportunidade onde a criança realizou atividade lúdica com a psicologia, foi questionada sobre qual a sensação que sentia quando sangrava, e esta revelou que era de “geladinho”. Com a chegada da mãe neste mesmo dia, a criança mudou o padrão comportamental, ficando retraída e com fúrias de choro, negando-se a brincar ou conversar. A equipe de psicologia e a psiquiatra realizaram várias outras sessões de terapia com Jasmim e a mãe, até quando enfim foi confirmada a síndrome de Munchausen por procuração. A mãe revelou a existência de transtornos de automutilações e história de abuso em sua infância e adolescência, além de múltiplas tentativas de suicídio em seu passado. O caso foi então notificado para resolução judicial, com relatos de suspeitas de intoxicações exógenas da criança realizadas pela mãe, simulando as sonolências, uma vez que Jasmim tinha histórico de ingerir clonazepam um ano antes. Foram colhidos exames toxicológicos

Evandro Fabiani Capano

Gianpaolo Poggio Smanio

Maria Fernanda Soares Macedo

para clonazepam, lítio e levomepromazina, revelando-se positivos para o primeiro e o segundo, ratificando-se o diagnóstico. Em Setembro de 2012 a mãe perdeu a guarda de Jasmim e foi confrontada por equipe multiprofissional, mas negou que estivesse simulando os sintomas na filha. A guarda provisória é então passada para o pai biológico. Após a decisão judicial, a criança recebeu alta em bom estado geral, seguindo em acompanhamento ambulatorial semanal com equipe multidisciplinar.

Esta conduta patológica dos genitores (ou de um dos genitores) é uma grave forma de violência infantil, afetando a saúde mental e física da vítima, desde exames desnecessários até procedimentos exaustivos e dolorosos. Um importante recurso para a averiguação das dores sentidas pelo paciente é o estudo sobre as dores. Destaca-se, para tanto, a Sociedade Brasileira para o Estudo da Dor (2015, p.10, *online*), que desenvolve diversos métodos para a aferição e cura de diversas dores. Ainda, é importante destacar a existência de aparelhos capazes de medirem as dores:

Uma equipa de investigadores da Universidade da Beira Interior, criou um aparelho capaz de registrar e traduzir a intensidade da dor quando o paciente está a ser sujeito a tratamento médico. Um equipamento pioneiro no país, que já foi apresentado no Congresso Europeu de Anestesiologia, na Dinamarca.

Com base nestes exames, em conjunto com a observação do quadro clínico, os médicos possuem mais um recurso para verificarem como podem auxiliar seus pacientes e se são necessários os medicamentos e os procedimentos cirúrgicos.

5 CONCLUSÕES

A Síndrome de Münchhausen e a Síndrome de Münchhausen por procuração são síndromes pouco conhecidas, que acarretam inúmeros danos e muito sofrimento para as vítimas. Além das simulações de doenças, dos maus tratos vivenciados, em casos extremos, há o resultado morte.

Em caso de comportamento suspeito, os profissionais da área saúde devem ampliar a análise do quadro que está sendo descrito, não ficando apenas restritos na sintomatologia do paciente. A atenção ao histórico do paciente, bem como de seus genitores, além das relações familiares, em ambiente de trabalho e nas relações interpessoais, fornecem importantes

Interdisciplinariedade entre as ciências jurídicas e biológicas como forma de proteção solidária à vida humana: uma análise acerca da síndrome de munchhausen, os transtornos, sofrimentos e consequências por ela acarretados

informações acerca de sua saúde mental e auxiliam à equipe de atendimento a confirmar a suspeita de que os sintomas sejam causados em decorrência da Síndrome de Münchhausen, o que pode salvar sua vida.

Além dos impactos na saúde, existem também diversos impactos financeiros, tendo em vista que diversos procedimentos médicos são realizados, sem que exista necessidade. Para a proteção da dignidade humana é fundamental a integração das ciências médicas, jurídicas e psicológicas, na busca pela identificação deste comportamento patológico e o salvamento das vítimas. Sem a integração das referidas áreas, a perpetuação deste comportamento pode gerar mais prejuízos de ordem financeira e na saúde física e mental humana.

REFERÊNCIAS

ADELAIDE, a short film directed by Liliana Greenfield-Sanders. 2008. Disponível em: <<http://www.amara.org/pt/videos/pWONtlv7AYqa/info/adelaide-a-short-film-directed-by-liliana-greenfield-sanders/>>. Acesso em: 10 Mar. 2016.

AGÊNCIA Nacional de Saúde Suplementar. ANS. Histórico. Disponível em: <<http://www.ans.gov.br/aans/quem-somos/historico>>. Acesso em: 02 Ago. 2014.

AGÊNCIA Nacional de Saúde Suplementar. ANS. O que o seu plano de saúde deve cobrir? Disponível em: <<http://www.ans.gov.br/planos-de-saude-e-operadoras/espaco-do-consumidor/o-que-o-seu-plano-de-saude-deve-cobrir>>. Acesso em: 07 Ago. 2015.

ALEXY, Robert. **Teoria de los derechos fundamentales**. Madrid: Centro de Estudios Políticos y Constitucionales, 2001.

BARCELLOS, Ana Paula de. O direito a prestações de saúde: complexidades, mínimo existencial e o valor das abordagens coletiva e abstrata. **Revista da Defensoria Pública do Estado de São Paulo**. Ano 1, n. 1, Jul./Dez. 2008.

BIBLIOTECA Digital Brasileira de Teses e Dissertações - Ibict. Disponível em: <bdtd.ibict.br>. Acesso em: 07 Jul. 2015.

BORN to Kill – 103 – *Beverly Allit*. Disponível em: <http://www.dailymotion.com/video/xsragp_born-to-kill-103-beverley-allit-couchtripper_shortfilms>. Acesso em: 07 Jul. 2015.

CAPANO, Evandro Fabiani. **Legislação Penal Especial**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2015.

CODO, W.; GAZZOTTI, A. A. Trabalho e Afetividade. *In*: CODO, W. (coord.) **Educação, Carinho e Trabalho**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1999.

Evandro Fabiani Capano

Gianpaolo Poggio Smanio

Maria Fernanda Soares Macedo

DECLARAÇÃO Universal dos Direitos do Homem. 1948. Disponível em: www.dhnet.org.br/direitos/deconu/textos/integra.htm. Acesso em: 19 Maio 2015.

ELIAS, Norbert. **O processo civilizador**: uma história dos costumes. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1994.

FERRÃO, Ana Carolina Fernandes. NEVES, Maria da Graça Camargo. Síndrome de Munchausen por Procuração: quando a mãe adocece o filho. **Revista Com. Ciências Saúde**. 2013; 24. Disponível em: <http://www.escs.edu.br/pesquisa/revista/2013Vol24_2_8_SindromeMunchausen.pdf>. Acesso em: 18 Jun. 2016.

FONTES, Maria Alice. **Você sabe como se forma a personalidade?** 2011. Disponível em: <<http://www.plenamente.com.br/>>. Acesso em: 25 Jun. 2015.

FREUD, Sigmund (1996). **O mal-estar na civilização**. In: S. Freud. Edição Standard das Obras Completas de Sigmund Freud (vol. 21). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1930).

GATTAZ, Wagner F.; DRESSING, Harald; HEWER, Walter; NUNES, Paula. Síndrome de Münchhausen: diagnóstico e manejo clínico. **Rev. Assoc. Med. Bras.** v. 49, n. 2, São Paulo, Abr./Jun. 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302003000200045>. Acesso em: 13 Ago. 2015.

HÉRCULES, Hygino de Carvalho (org). **Medicina legal**: texto e atlas. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2014.

HISTÓRIA do mundo. 2010. Disponível em: <<http://www.historiadomundo.com.br/turca/guerras-turco-russas.htm>>. Acesso em: 11 Jul. 2015.

LATIN American and Caribbean Health Science Literature – Lilacs. Disponível em: <<http://lilacs.bvsalud.org/>>. Acesso em: 10 Mar. 2015.

LIMA, Elvira Souza. **Como a criança pequena se desenvolve**. Rio de Janeiro: Sobradinho, 2001.

LOPES, Laura. Mamãe quer me matar. **Revista Época**. 25 de março de 2011. Disponível em: <<http://revistaepoca.globo.com/Revista/Epoca/0,,EMI221121-15257,00.html>>. Acesso em: 10 Jul. 2014.

MENEZES, HOLANDA, SILVEIRA, OLIVEIRA, 2002. Relato de caso. Síndrome de Münchhausen: relato de caso e revisão da literatura. **Revista Brasileira de Psiquiatria**. Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC) da Universidade Federal do Ceará (UFC). Fortaleza, CE, Brasil. 2002.

MORAES, Alexandre de. **Constituição do Brasil interpretada e legislação constitucional**. São Paulo: Atlas, 2002.

NETO, Alfredo Cataldo; GAUER, Gabriel José Chittó; FURTADO, Nina Rosa (orgs). **Psiquiatria para estudantes de medicina**. Porto Alegre: Edipucrs, 2003.

Interdisciplinariedade entre as ciências jurídicas e biológicas como forma de proteção solidária à vida humana: uma análise acerca da síndrome de munchausen, os transtornos, sofrimentos e consequências por ela acarretados

ORGANIZAÇÃO Mundial da Saúde. WHO resource book on mental health, human rights and legislation. Livro de recursos da OMS sobre saúde mental, direitos humanos e legislação. Informações técnicas relativas a esta publicação podem ser obtidas de: Dra. Michelle Funk. 2005. Disponível em: <http://www.who.int/mental_health/policy/Livroderecursosrevisao_FINAL.pdf>. Acesso em: 18 Jun. 2016.

PIAGET, Jean William Fritz. **Tratado de Psicologia Experimental: A inteligência**. Trad. Álvaro Cabral. Rio de Janeiro: Forense, v. 7, 1969.

SCIENTIFIC Eletronic Library Online – Scielo. Disponível em: <www.scielo.org>. Acesso em: 15 Fev. 2015.

RTP Notícias. Aparelho mede a intensidade da dor. 2009. Disponível em: <http://www.rtp.pt/noticias/index.php?article=191186&tm=&layout=122&visual=61>. Acesso em: 10 Ago. 2015

SILVA, Heliane Maria. **Síndrome de Münchhausen por procuração e o pediatra**: contribuições da psicanálise. Dissertação apresentada ao Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo: São Paulo, 2014.

SILVA, Virgílio Afonso da. **Direitos fundamentais**: conteúdo essencial, restrições e eficácia. 2. ed. São Paulo: Malheiros, 2010.

SMANIO, Gianpaolo Poggio. A Tutela Constitucional dos Interesses Difusos. A Tutela Constitucional dos Interesses Difusos, **Doutrina ADCOAS**, v. 2, 12 Jan. 2005.

SOCIEDADE Brasileira para o estudo da Dor. 2015. Disponível em: <<http://www.sbed.org.br/home.php>>. Acesso em: 30 Nov. 2015.

TRANSTORNOS Factícios. DSM-IV. Disponível em: <<http://www.psiquiatriageral.com.br/dsm4/facticio.htm>>. Acesso em: 24 Jun. 2015.

VIEIRA, Kassius Otoni. SILVA, Rodrigo Luciano Reis da. MANTOVANI, Harley Juliano. Jean Piaget e Merleau-Ponty na construção do conhecimento. **Revista Católica**. 2011. Disponível em: <<http://catolicaonline.com.br/revistadacatolica2/artigosv3n5/artigo15.pdf>>. Acesso em: 12 Jul. 2015.

VILELA, Laurez Ferreira (coord.). **Manual para Atendimento às Vítimas de Violência na Rede de Saúde Pública do Distrito Federal**. Brasília: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, 2008. Disponível em: <https://www.tjms.jus.br/_estaticos_/infanciaejuventude/cartilhas/cartilhaVitimasiViolenciaManualProcedimentosBrasiliaDF.pdf>. Acesso em: 20 Nov. 2014.

WAZBORT, Leopoldo; ELIAS, Norbert, NEIBURG, Federico (orgs.). **Norbert Elias**: Escritos & Ensaios. 1. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2006.

Artigo recebido em: Outubro/2017

Aceito em: Dezembro/2017