



CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACIG

**DA POSSIBILIDADE DE SUSPENSÃO, DESTITUIÇÃO E EXTINÇÃO DO PODER
FAMILIAR EM FACE DA PRÁTICA DA SÍNDROME DE MUNCHAUSEN POR
PROCURAÇÃO**

Daiani Lopes Barcaro

MANHUAÇU / MG
2022



DAIANI LOPES BARCARO

**DA POSSIBILIDADE DE SUSPENSÃO, DESTITUIÇÃO E EXTINÇÃO DO PODER
FAMILIAR EM FACE DA PRÁTICA DA SÍNDROME DE MUNCHAUSEN POR
PROCURAÇÃO**

Monografia apresentada no Curso Superior de Direito
do Centro Universitário UNIFACIG, como critério para
obtenção do título de Bacharel em Direito.

Área de Concentração: Direito Civil Família

Orientador (a): Milena Cirqueira Temer

MANHUAÇU / MG

2022

DAIANI LOPES BARCARO

**DA POSSIBILIDADE DE SUSPENSÃO, DESTITUIÇÃO E EXTINÇÃO DO PODER
FAMILIAR EM FACE DA PRÁTICA DA SÍNDROME DE MUNCHAUSEN POR
PROCURAÇÃO**

Monografia apresentada no Curso Superior de Direito do
Centro Universitário UNIFACIG, como critério para
obtenção do título de Bacharel em Direito.

Área de Concentração: Direito Civil Família

Orientador (a): Prof. Msc. Milena Cirqueira Temer

Banca Examinadora

Data de Aprovação: ____ de _____ de ____.

Prof. Msc. Milena Cirqueira Temer (Orientadora)
Centro Universitário Unifacig

Prof.
Centro Universitário Unifacig

Prof.
Centro Universitário Unifacig

MANHUAÇU/MG

2022

“A dignidade humana é a qualidade intrínseca e distintiva reconhecida em cada ser humano que o faz merecedor do mesmo respeito e consideração por parte do Estado e da comunidade, implicando, neste sentido, um complexo de direitos e deveres fundamentais que assegurem a pessoa tanto contra todo e qualquer ato de cunho degradante e desumano, como venham a lhe garantir as condições existenciais mínimas para a vida saudável, para que tenha bem-estar físico, mental e social, além de propiciar e promover sua participação ativa e co-responsável nos destinos da própria existência e da vida em comunhão com os demais seres humanos.”

(Ingo Sarlet – Juiz e Jurista brasileiro)

DEDICATÓRIA

Dedico esta monografia à minha querida avó Maria de Lourdes (in memoriam), cuja presença foi essencial na minha vida.

AGRADECIMENTOS

Inicialmente, é primordial começar agradecendo a Deus que até este momento me manteve firme e me capacitou para chegar ao final desta árdua caminhada.

Aos meus pais, por terem me apoiado de maneira tão carinhosa e compreensiva, não medindo esforços para que eu pudesse realizar este sonho da graduação. Saibam que sem vocês eu jamais teria conseguido, enquanto vida tivermos, eu lhes retribuirei.

Ao meu marido, que me apoia cotidianamente, por sempre estar ao meu lado me incentivando a seguir em frente com aquilo que tanto sonhei, que me apoia, seja nos momentos bons ou ruins, demonstrando que sempre posso contar com ele para tudo, meu amigo, companheiro, e a quem amo profundamente.

Agradeço aos meus irmãos, pelo companheirismo de todos os dias, o alicerce que me manteve firme até o fim.

Serei eternamente grata à todos que participaram da minha jornada de graduação, a todos grandes mestres que tive ao decorrer de todo esse caminho, por todos os conhecimentos transmitidos a mim.

Não poderia deixar de agradecer a minha grande amiga Camila que iniciou junto a mim a conquista dessa graduação, minha irmã de alma.

Agradeço também aos meus professores/mestres, que não foram poucos, por toda a dedicação, carinho e compreensão, por se reinventarem e conseguirem fazer possível estudar em tempos tão difíceis e nebulosos para todos.

Por fim, porém não menos significantes, agradeço aos meus colegas de turma e a todos que de alguma forma contribuíram para que fosse possível estar aqui hoje sendo grata aos seis anos de graduação.

RESUMO

O presente trabalho aborda a possibilidade de reconhecimento da prática da Síndrome de Munchausen Por Procuração – SMPP, a qual consiste em um tipo de abuso infantil, em que um dos pais, geralmente a mãe, simula ou produz doenças na criança, com a intenção de chamar atenção pra si. A luz do ordenamento jurídico Brasileiro e do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) será desmembrada tal problemática e suas consequências físicas, psicológicas e jurídicas para o agressor e a vítima. Logo, o objetivo da presente pesquisa é destacar a possibilidade da suspensão, destituição ou extinção do poder familiar em decorrência da prática da Síndrome, e como se configura tal situação. Deste modo, realizou-se uma análise dos fatos que podem gerar a prática da Síndrome, sem o objetivo de esgotar o tema, bem como, algumas intervenções que devem ser realizadas quando há o diagnóstico. Considera-se que o que deve prevalecer como primordial é a segurança e intervenção da criança e o adolescente vítima da SMPP, sendo possível quaisquer das hipóteses levantadas no decorrer do estudo (suspensão, destituição e extinção do poder familiar), porém, faz-se necessário uma análise profunda de cada caso concreto, para que se adeque a cada um, a melhor solução legal, priorizando sempre o melhor para criança, de maneira que seu afastamento do lar agressor seja medida necessária, e que não paire dúvidas sobre tal decisão. Ressalta-se a importância de priorizar um avanço na medicina juntamente com o amparo da legislação para que profissionais da saúde possam ter maior compreensão no que tange a SMPP, pois por falta de diagnóstico muito casos passam por despercebidos crianças e o adolescentes são vítimas dos maus-tratos que podem acarretar sequelas permanente ou até o óbito. Diante disso, foi utilizado como meio de estudo pesquisas bibliográficas, extraindo dados de obras literárias, fontes documentais como legislações, artigos de revistas online e afins. Valendo-se também dos mecanismos do Direito Cível, Direito Penal e a Constituição Federal de 1988.

Palavras-chave: Síndrome de Munchausen Por Procuração. Violência. Poder Familiar. Exercício do Poder Familiar.

ABSTRACT

The present work addresses the possibility of recognizing the practice of Munchausen Syndrome By Proxy – SMPP, which consists of a type of child abuse, in which one of the parents, usually the mother, simulates or produces diseases in the child, with the intention of draw attention to yourself. In the light of the Brazilian legal system and the Child and Adolescent Statute (ECA), this problem and its physical, psychological and legal consequences for the aggressor and the victim will be broken down. Therefore, the objective of this research is to highlight the possibility of suspension, dismissal or extinction of family power as a result of the practice of the Syndrome, and how this situation is configured. In this way, an analysis of the facts that can generate the practice of the Syndrome was carried out, without the objective of exhausting the theme, as well as some interventions that must be carried out when there is a diagnosis. It is considered that what must prevail as paramount is the safety and intervention of the child and adolescent victim of SMPP, being possible any of the hypotheses raised during the study (suspension, dismissal and extinction of family power), however, it is A deep analysis of each concrete case is necessary, so that the best legal solution is adapted to each one, always prioritizing the best for the child, so that his removal from the aggressor home is a necessary measure, and that there are no doubts about such a decision. It is important to prioritize advances in medicine together with the support of legislation so that health professionals can have a greater understanding regarding SMPP, since due to lack of diagnosis, many cases go unnoticed, children and adolescents are victims of evil-treatments that can lead to permanent sequelae or even death. In view of this, bibliographic research was used as a means of study, extracting data from literary works, documentary sources such as legislation, online magazine articles and the like. Also using the mechanisms of Civil Law, Criminal Law and the Federal Constitution of 1988.

Keywords: Munchausen Syndrome by Proxy. Violence. Family Power. Exercise of Family Power.

LISTA DE ABREVIATURAS

APSAC – Sociedade Profissional Americana sobre o Abuso de Crianças

CC – Código Civil

CP – Código Penal

DSM – Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais

ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente

FCP - Falsificação de Condição Pediátrica

OMS – Organização Mundial da Saúde

PFPP – Presumível Motivação do Agressor

SciELO – Scientific Electronic Library Onlin

SM - Síndrome de Munchausen

MPPS - Síndrome de Munchausen Por Procuração

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	10
2. DO PODER FAMILIAR.....	12
2.1 CONCEITO.....	13
2.2 DA SUSPENSÃO, DESTITUIÇÃO E EXTINÇÃO DO PODER FAMILIAR.....	14
3. DA SÍNDROME DE MUNCHAUSEN E SÍNDROME DE MUNCHAUSEN POR PROCURAÇÃO.....	16
3.1 DA SÍNDROME DE MUNCHAUSEN.....	16
3.2 DA SÍNDROME DE MUNCHAUSEN POR PROCURAÇÃO.....	17
4. A SÍNDROME DE MUNCHAUSEN POR PROCURAÇÃO COMO MEIO DE MAUS-TRATOS INFANTIL.....	21
5. DOS DISPOSITIVOS LEGAIS CONCERNENTES AO MAUS-TRATOS INFANTIL E OS TIPOS DE VIOLÊNCIA.....	26
5.1 DOS EFEITOS GERADOS NA CRIANÇA/ADOLESCENTE PELA SMPP..	31
6. DA POSSIBILIDADE DE SUSPENSÃO, DESTITUIÇÃO E EXTINÇÃO DO PODER FAMILIAR EM DECORRÊNCIA DA SMPP.....	34
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	39
8. REFERÊNCIAS.....	41

1. INTRODUÇÃO

Com a evolução da medicina foi possível a descoberta de várias novas patologias e enfermidades físicas e psíquicas, dentre elas está a Síndrome de Munchausen Por Procuração - SMPP. A Síndrome de Munchausen é uma forma de violência contra a criança e/ou adolescente, eis que sua incidência se dá nos casos em que determinado indivíduo, geralmente a mãe, simula sinais e sintomas na criança e/ou adolescente, com a intenção de chamar atenção para si.

É notório que a prática destes atos contra crianças e adolescentes estão sendo objeto de estudo, e que suas ações podem gerar diversas punições, que englobam a esfera Cível, no que se refere-se ao poder familiar, ou na Criminal que tange à punibilidade das agressões, contudo, no que alude a prática da SMPP, a síndrome não é muito reportada, fazendo com que inúmeras pessoas a desconhecem, inclusive na área da saúde, setor que deveria ter total domínio para assim poder ser identificada e cessada a agressão contra a vítima.

Nesse sentido, esse estudo tem como objetivo analisar a ocorrência da Síndrome de Munchausen por Procuração (SMPP) contra crianças e adolescentes, e suas consequências quanto ao poder familiar, bem como suspensão, destituição ou extinção e demais punibilidades que possa incorrer sobre o agente que comete os atos de abuso.

Portanto, a presente monografia, anseia a análise e compreensão da Síndrome de Munchausen e da Síndrome de Munchausen Por Procuração, analisando os tipos de violência que ocorrem quando praticada, quem seria o principal agressor e analisar as consequências que este tipo de violência pode ocasionar no meio familiar.

Sendo assim, este projeto utiliza-se da metodologia de pesquisa bibliográfica, extraindo dados do estudo de livros, fontes documentais como legislações, artigos de revistas online e afins. Valendo-se também dos mecanismos do Direito Cível, Direito Penal e a Constituição Federal, bem como de legislações esparsas e análise jurisprudencial.

Nesse projeto, será apresentado uma abordagem histórica e cultural em relação ao poder familiar, as possibilidades de manutenção do mesmo em caso de agressão. Diante de todos esses motivos, optou-se por este estudo em razão da ampla importância jurídica a respeito da matéria, evidenciando a análise cuidadosa

dessas condutas. Ademais, é imprescindível o conhecimento a respeito da Síndrome de Munchausen Por Procuração (SMPP) por toda a sociedade brasileira, para que todos os órgãos envolvidos possam ter conhecimento e saibam como intervir quando crianças e adolescentes são vítimas daqueles que deveriam os proteger.

2. DO PODER FAMILIAR

De acordo com Gomes (2001), o poder familiar ocidental historicamente tem suas raízes pautadas na cultura romana, onde a família era rígida e comandada pela figura paterna “*O pater famílias*”, onde o pai detinha todo o poder perante os membros da família, inclusive era incumbido de punir os filhos, que mesmo maiores, deviam obediência à figura paterna, que naquele tempo, era respeitado como sendo um tipo de sacerdote familiar (GOMES, 2001).

O código civil brasileiro de 1916 considerava como único precedente familiar o casamento. Toda a sociedade e a família era regida pelo matrimônio, que naquela época era indissolúvel, tendo como chefe familiar, o marido, que era o provedor. A instituição familiar, só era considerada legítima para fins jurídicos e sociais, com o matrimônio, e toda a sociedade era regida por este poder patriarcal. A Constituição Federal de 1988, no entanto, alterou amplamente a concepção de família, incluindo em seu artigo 226 a união estável, e a composição familiar com apenas um dos pais e seus descendentes, e abrindo margem para outras composições familiares, extinguindo de vez, o regimento através do pátrio poder (BRASIL, 1988).

Com o advento da Constituição Federal de 1988, que trouxe a amplitude da igualdade no que se concerne ao exercício do poder familiar o qual, apenas foi concretizado com a premissa do artigo 226 que dispõe:

[...] Art. 226. A família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado.

§ 1º O casamento é civil e gratuita a celebração.

§ 2º O casamento religioso tem efeito civil, nos termos da lei.

§ 3º Para efeito da proteção do Estado, é reconhecida a união estável entre o homem e a mulher como entidade familiar, devendo a lei facilitar sua conversão em casamento.

§ 4º Entende-se, também, como entidade familiar a comunidade formada por qualquer dos pais e seus descendentes.

§ 5º Os direitos e deveres referentes à sociedade conjugal são exercidos igualmente pelo homem e pela mulher.

§ 6º O casamento civil pode ser dissolvido pelo divórcio

§ 7º Fundado nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável, o planejamento familiar é livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e científicos para o exercício desse direito, vedada qualquer forma coercitiva por parte de instituições oficiais ou privadas.

§ 8º O Estado assegurará a assistência à família na pessoa de cada um dos que a integram, criando mecanismos para coibir a violência

no âmbito de suas relações.

Na mesma, premissa o Estatuto da Criança e do Adolescente ratifica o preceito em seu seguinte artigo:

[...] Art. 21. O pátrio poder será exercido, em igualdade de condições, pelo pai e pela mãe, na forma do que dispuser a legislação civil, assegurando a qualquer deles o direito de, em caso de discordância, recorrer à autoridade judiciária competente para a solução da divergência.

2.1 CONCEITO

Considerando os aspectos históricos supracitados, foi possível notar que o poder familiar deixou de ser impositivo e punitivo, para se transformar em protetivo e educativo. Segundo Gomes (2001, p.389), o instituto perdeu a organização despótica inspirada no direito romano, e deixou de ser um conjunto de direitos do pai sobre a pessoa do filho, amplos e ilimitados, para se tornar um complexo de deveres. Essa evolução orientou-se, fundamentalmente, em três pontos: a) limitação temporal do poder; b) limitação dos direitos do pai e do seu uso; c) colaboração do Estado na proteção do filho menor e intervenção no exercício do pátrio poder para orientá-lo e controlá-lo.

De acordo com Dias (2006, p.45), a missão constitucional dos pais, pautada nos deveres de assistir, criar e educar os filhos menores, não se limita a vertentes patrimoniais. A essência do poder parental é a mais importante, que coloca em relevo a afetividade responsável que liga pais e filhos, propiciada pelo encontro, pelo desvelo, enfim, pela convivência familiar.

O poder familiar pode ser entendido como um compilado de direitos e deveres que são amplamente impostos aos pais em relação à prole, ou seja filhos menores, para a educação, desenvolvimento e gerenciamento dos seus bens, não obstante a origem do parentesco, não importando se os filhos foram concebidos e adotados dentro do casamento ou da união estável, tão pouco se foram concebidos em relacionamento afetivo (DIAS, 2006).

Porém é notório que a concepção atual do poder familiar objetiva a educação, a formação de personalidade do filho e uma criação afetuosa que

conduza a prole à sua formação como indivíduo e sua inserção na sociedade de forma responsável, com valores éticos e morais. O poder parental regido pela nova constituição, objetiva não somente a obrigação de educar e prover, mas a formação do filho como pessoa apta a viver em sociedade (GOMES, 2001).

2.2 DA SUSPENSÃO, DESTITUIÇÃO E EXTINÇÃO DO PODER FAMILIAR

Considerando o caráter protetivo do poder familiar em face da Constituição de 1988, assim como a sua duração durante toda a menor idade da prole, temos que nos atentar às hipóteses de sua suspensão, destituição e extinção (DIAS, 2006).

De acordo com o artigo 1.637 do Código Civil, o poder familiar pode ser suspenso, de maneira temporária, e podendo ser reintegrado. Ocorre, nos casos em que a mãe ou o pai abusarem de seu poder, arruinando os bens dos filhos, faltar com seus deveres, no caso de serem condenados por sentença transitada em julgado em crimes com pena superior a dois anos de prisão. A suspensão é dada por determinação judicial, e pode ser decretada liminar ou incidentalmente até o fim da causa, sendo possível também em casos de alienação parental grave. Assim dispõe o artigo 1.637:

[...] Art. 1.637. Se o pai, ou a mãe, abusar de sua autoridade, faltando aos deveres a eles inerentes ou arruinando os bens dos filhos, cabe ao juiz, requerendo algum parente, ou o Ministério Público, adotar a medida que lhe pareça reclamada pela segurança do menor e seus haveres, até suspendendo o poder familiar, quando convenha.
Parágrafo único. Suspende-se igualmente o exercício do poder familiar ao pai ou à mãe condenados por sentença irrecorrível, em virtude de crime cuja pena exceda a dois anos de prisão.

No caso da destituição, é preciso que um ou ambos os pais, tenham ferido de forma grave suas obrigações parentais conforme o artigo 1.638 do Código Civil. A destituição é definitiva, e também se dá através de decisão judicial. Ressalta-se que a destituição do poder familiar também é mencionada no artigo 23 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), aduzindo que a falta ou carência de recursos materiais não constitui motivo suficiente para a perda ou a suspensão do poder familiar. E ainda que, a condenação criminal do pai ou da mãe não implicará a destituição do poder familiar, exceto na hipótese de condenação de crime doloso,

sujeito à pena de reclusão, contra o próprio filho ou filha (art. 23, § 2º, do ECA, incluído pela Lei n. 12.962/2014). A extinção do poder familiar é uma forma definitiva de interrupção do exercício do poder parental, também é possível através de decisão judicial conforme leciona o art. 1635 do Código Civil. Essa extinção do poder familiar também advém da morte de um ou ambos os genitores, da maior idade, da emancipação do menor ou da adoção do infante (sendo necessário neste caso, a destituição dos pais biológicos através de sentença judicial).

3. DA SÍNDROME DE MUNCHAUSEN E SÍNDROME DE MUNCHAUSEN POR PROCURAÇÃO

O presente capítulo abordará o surgimento da síndrome de Munchausen e suas consequências, assim como a sua possibilidade por procuração, uma vez observada e diagnosticada como transtorno pediátrico em 1977 pelo pediatra britânico Roy Meadow.

3.1 DA SÍNDROME DE MUNCHAUSEN

De acordo com Sousa Filho et al. (2017), o termo "Síndrome de Munchausen" foi utilizado primeiramente por Richard Asher (1951, p. 339-341) em seu artigo na revista "The Lancet", onde descreveu pacientes que apresentavam falsos e recorrentes sintomas, e eram submetidos a tratamentos invasivos e desnecessários, com diagnósticos fictícios e dramáticos.

Segundo Asher (1951), o nome Munchausen é derivado de um personagem de livro de histórias escrito por Rudolph Erich Raspe, inspirado no oficial de cavalaria Barão de Munchausen (Karl Friedrich Hieronymus Freiherr von Münchhausen, p.1720-1797), que inventava histórias absurdas vividas por ele e as contava com tanta riqueza de detalhes e com tal requinte que todos acabavam por acreditar nas falsas narrativas.

A Síndrome de Munchausen, conhecida também como "vício hospitalar", "vício poli cirúrgico" e "síndrome do paciente profissional", tem como principal característica a simulação de doenças e sintomas, a automedicação, e recorrente procura por atendimento médico hospitalar no intuito de chamar a atenção para si, provocar empatia e admiração de terceiros devido ao fato de estar altamente doente. A origem dessa síndrome não foi totalmente elucidada, no entanto, alguns especialistas apontam que pessoas que sofreram maus-tratos, abusos ou foram abandonadas na infância, têm maior probabilidade de desenvolver o transtorno (SOUSA FILHO et al., 2017). Asher (1955, p.1271), descreveu em seu artigo, a ocorrência de 3 (três) variedades da Síndrome de Munchausen, como sendo:

- (1) o tipo abdominal (laparotomofilia migrans);
- (2) o tipo hemorrágico (hemorrágica histriônica);
- (3) o tipo especializado em desmaios, convulsões, paralisia e outros sintomas nervosos (neurológica diabólica).

No entanto, são observados outros sintomas que não foram mencionados, como sendo: lesões na cútis, febre de origem não identificada, enfisema subcutâneo, dores genéricas, (totais ou parciais), distúrbios endócrinos, arritmias, insuficiência respiratória, infecções repetidas ou repentinas, e/ou simulações de alguma patologia já descrita (ASHER, 1955).¹

3.2 DA SÍNDROME DE MUNCHAUSEN POR PROCURAÇÃO

De acordo com Sousa Filho et al. (2017), Roy Meadow, pediatra britânico, observou e diagnosticou a Síndrome de Munchausen Por Procuração (SMPP) como transtorno pediátrico em 1977, sendo o primeiro a utilizar o termo para relatar dois casos de prática da síndrome em pacientes infantis, que eram corriqueiramente submetidos à internações e tratamentos médicos invasivos, sem que houvesse nenhuma necessidade, diagnosticados por suas mães no intuito de chamar a atenção para si.

A SMPP foi classificada na categoria T74.8 como sendo “outras Síndromes especificadas de maus-tratos”, também sendo utilizada para classificar idosos, adultos com deficiência ou adultos dependentes, que têm sintomas e patologias criadas por seus cuidadores (EINSTEIN, 2017).

No Brasil, a falta de conhecimento técnico perante os profissionais da saúde, é traduzida nos poucos relatos da ocorrência da síndrome na literatura médica brasileira, e com isso, raros diagnósticos podem ser investigados e tratados com a devida atenção que requer a SMPP (SOUSA FILHO et al., 2017).

O também chamado transtorno factício imposto a outros, é relatado pela

¹ Somente em 1985 a Síndrome de Munchausen foi reconhecida pela psiquiatria como sendo um transtorno de comportamento e inserida no Manual Diagnóstico e Estatístico de transtornos mentais (DSM-3) com a classificação (F68.1): Produção intencional ou invenção de sintomas ou incapacidades físicas ou psicológicas (transtorno Factício). Tal classificação foi atualizada pelo DSM-4 no ano de 1995, e incorporado à Classificação Estatística Internacional de Doenças e problemas relacionados à saúde, organizada pela OMS (Organização Mundial da Saúde), que hoje se encontra em sua 11ª revisão.

literatura médica mundial como sendo um tipo de violência infantil, levando em consideração às intervenções médicas graves a que a criança é submetida, para tratar patologias fantasiosas, podendo inclusive levá-las à óbito, além das sequelas emocionais acarretadas pelo flagelo sofrido (MENEZES et al., 2002).

As principais características do agente da SMPP foram relatadas num estudo publicado pelo SciELO (Scientific Electronic Library Online) como sendo: “O agente da SMPP é normalmente mãe, jovem (com menos de 20 anos), casada e com algum transtorno de personalidade e/ou disfunção familiar. Todavia, outras pessoas envolvidas diretamente com a criança ou idoso também podem ser agentes de SMPP” (MENEZES et al., 2002).

Menezes et al., (2002) relatam que em certos casos da ocorrência da síndrome, o agente da SMPP faz grandes esforços para que a criança adoça de fato e venha a ter uma internação hospitalar prolongada, fabricando ou inventando sintomas como: falha no crescimento, alergias, asma, vômitos, diarreia, convulsões e infecções etc.

De acordo com Rosendo (2018) em uma matéria recentemente publicada pela BBC Mundo, foi relatado pela equipe pediátrica do hospital chileno Carlos Van Buren, na cidade de Valparaíso, um caso diagnosticado de Síndrome de Munchausen Por Procuração, onde sucedeu a história do menino Mário (nome fictício dado na matéria com finalidade de preservar a identidade da criança) de apenas 3 (três) anos de idade, e que acumulava em apenas nove meses cinco hospitalizações e diversos tratamentos com antibióticos.

Segundo o relato de Rosendo (2018), “ a mãe de Mário, sempre o levava ao hospital pelo mesmo motivo: uma misteriosa secreção nos ouvidos acompanhada de granulomas, pequenos pontos de inflamação no tecido do canal auditivo, que impediam os médicos de ver os tímpanos do menino”.

Além do diagnóstico de otite, a equipe médica notava um atraso de desenvolvimento da criança, sem causa aparente, conforme relatou o cirurgião Cristian Papuzinski, do serviço de otorrinolaringologia que tratou Mário: “Aos três anos, ele andava com dificuldade e falava muito pouco”. O caso teve tamanha relevância, que resultou em uma publicação em 2016 na Revista de Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço do Chile. O cirurgião responsável pelos cuidados de Mário, disse que ele e sua equipe, começaram a

suspeitar do caso, quando observaram que o menino sempre melhorava na ausência de sua mãe e de seu ambiente habitual "Supomos que talvez houvesse um fator familiar que possivelmente estivéssemos deixando passar. E talvez fossem maus-tratos".

Rosendo (2018) descreveu que Mário foi submetido a avaliações psicológicas e assistenciais, e nenhum indício de maus-tratos foi detectado, tendo a mãe também negado participar de qualquer tipo de abuso. Perguntado sobre a mãe, o médico chileno pontuou: "Ela estava muito preocupada. Sempre estava com ele, passava praticamente 24 horas por dia no hospital". Contudo, conforme relatado na matéria, sete meses após o início do tratamento, a mãe de Mário foi flagrada injetando medicamentos em seu filho, sem autorização médica. "A pessoa que testemunhou o ato era mãe de outro paciente do hospital e disse que foi ameaçada pela mãe de Mário, que pediu silêncio" (ROSENDO, 2018).

Rosendo (2018) pontuou que quando indagada pela equipe do hospital, a mãe de Mário negou as acusações. Ao ser acionada, a polícia encontrou provas das aplicações de medicamento na maca da criança. Posteriormente, a justiça chilena optou pelo afastamento da criança do lar, e o entregou sob a guarda da avó.

Após a decisão judicial, os médicos pontuaram que "foi possível observar uma melhoria substancial na interação do garoto com outras pessoas" Tendo sido comprovado neste caso, que a mãe sofria de Síndrome de Munchausen por procuração.

Além do caso de Mário, outro caso de repercussão internacional ocorrido em junho de 2015 na cidade de Springfield, no estado de Missouri, nos Estados Unidos, rendeu uma série de tv. A história de Gypsy Rose, que planejou e executou o assassinato de sua mãe Dee Dee Blanchard, devido aos maus tratos sofridos em decorrência da Síndrome de Munchausen perpetuados pela genitora (FREITAS, 2021).

De acordo Freitas (2021), a mãe de Gypsy, Dee Dee, adulterava laudos médicos e auto medicava a filha desde os três anos de idade, atribuindo a filha várias doenças como, Distrofia Muscular, epilepsia, asma severa, alergias, refluxo, e entre outras doenças graves e não curáveis. Dee Dee, ganhava a simpatia e atenção de toda a vizinhança, além de auxílio do governo e várias doações advindas de ONGS e instituições de caridade, e com isso, obrigava sua filha a se

manter em uma cadeira de rodas, raspava seus cabelos, e a mantinha ligada a um cilindro de oxigênio, para que fosse mantida sua farsa. Somente aos 18 anos de idade, Gypsy tomou consciência de que não possuía nenhuma das patologias de que lhe era atribuída, e que tudo não passava de invenções de sua mãe.

Após sua tomada de consciência, Gypsy, começou a planejar o assassinato de sua mãe que ocorreu no dia 14 de junho de 2015, a polícia foi acionada devido a uma publicação realizada na conta de Facebook de Dee Dee que dizia “ A vadia está morta”, a partir disso as autoridades foram acionadas, e a polícia encontrou o corpo da mãe de Gypsy na casa onde viviam, contudo a garota estava desaparecida, sendo que quando encontraram-na, já sendo suspeita do assassinato da mãe, Gypsy não aparentava ser a mesma pessoa já que andava livremente sem a cadeira de rodas, e há dias não fazia uso de toda a medicação diária que sua mãe a fazia ingerir. Gypsy confessou que cometeu o assassinato de sua mãe juntamente com seu namorado da época, Nicholas, e que Dee Dee a fazia fingir que estava doente. “Após uma reunião com pediatras que estudaram a fundo o caso, especialistas chegaram à conclusão de que Dee Dee sofria da Síndrome de Munchausen por Procuração”. E com estes dados “os advogados de Gypsy conseguiram um acordo judicial em que ela se declarou culpada por assassinato não-premeditado, com a sentença mínima de prisão de 10 anos. Já Nicholas foi acusado de assassinato em primeiro grau pela morte de Dee Dee. Seu julgamento ocorreu no fim do ano passado e ele foi declarado como inocente”. O caso chocou imensamente o país, sendo que em 2017 a HBO fez um documentário intitulado como “Mamãe Morta e Querida”, e ainda a série “The Act” transmitiu em sua primeira temporada, no ano de 2019, a história do caso de Gypsy, sendo que a temporada foi dirigida pela jornalista, Michelle Dean, que assinou a reportagem (2016).

Como evidenciado nos casos acima, a várias situações em que a criança e/ou adolescente se tornam vítima, dentro de sua própria casa, de uma série de abusos e agressões por parte daqueles que deveriam resguardar sua integridade física, psíquica e moral.

4. A SÍNDROME DE MUNCHAUSEN POR PROCURAÇÃO COMO MEIO DE MAUS-TRATOS INFANTIL

De acordo com o Comitê de Abuso e Negligência Infantil (CCAN, 2007) a SMPP é o distúrbio que engloba os dois elementos: o diagnóstico na criança e no adulto agressor. Apesar de a Síndrome de Munchausen ser um transtorno psicológico do cuidador (geralmente a mãe) da criança, os sintomas são prejudicialmente veiculados no menor, que pode ficar severamente doente ou até mesmo vir a óbito em decorrência dos males causados pelo agressor.

A Sociedade Profissional Americana sobre o Abuso de Crianças (APSAC) usa a designação Falsificação de Condição Pediátrica (FCP) para o maus-tratos infligidos à criança e Perturbação Factícia Por Procuração (PFPP) para a presumível motivação do agressor. Portanto, segundo estas recomendações, a criança vítima deste tipo de maus-tratos possui o diagnóstico de FCP, e a PFPP constitui a categoria diagnóstica para o cuidador (CRIDDLE, 2010).

Nesse diapasão, a APSAC, afirmou ser de suma importância a diferenciação da ocorrência da SMPP para Falsificação de Condição Pediátrica (FCP), para que se distinga em graus o oferecimento de risco à criança, sendo o pior cenário a ocorrência da SMPP.

A APSAC (2010, p.20) destacou um rol de sinais comuns de maus-tratos a serem observados, tais como: sintomas ou comportamentos relatados que não são congruentes com as observações, por exemplo, quando o agressor diz que a criança não pode comer, mas a criança é observada comendo sem os sintomas adversos relatados pelo agressor; discrepância entre os relatórios do agressor sobre o histórico médico da criança e o prontuário médico; avaliações médicas extensivas não identificam uma explicação médica para os problemas relatados pela criança; piora inexplicada dos sintomas ou novos sintomas que se correlacionam com a visita do abusador ou logo depois; achados de laboratório que não fazem sentido médico; são clinicamente impossíveis ou implausíveis; ou identificar produtos químicos, medicamentos ou contaminantes que não deveriam estar presentes; sintomas que desaparecem ou melhoram quando a criança é separada e bem protegida da influência e controle do agressor; outros indivíduos na

casa do cuidador que têm ou tiveram doenças ou condições incomuns ou inexplicáveis; os animais da casa apresentam doenças ou condições incomuns ou inexplicáveis - possivelmente semelhantes à apresentação da criança (por exemplo, distúrbio convulsivo); condições ou doenças melhoram significativamente ou desaparecem em uma criança e então aparecem em outra criança; por exemplo, quando outra criança nasce, ela começa a ter sintomas semelhantes ou outros inexplicáveis; quando o cuidador reluta em fornecer registros médicos, afirma que os registros anteriores não estão disponíveis ou se recusa a permitir que os profissionais de saúde discutam os cuidados com os profissionais de saúde anteriores; quando o agressor relata que o outro pai não está envolvido, não quer se envolver e não está acessível; um pai, filho ou outro membro da família expressa preocupação sobre uma possível falsificação ou alta utilização de serviços de saúde; observações de clara falsificação ou indução por parte do cuidador. Isso pode assumir a forma de recontagem falsa de recomendações médicas anteriores, resultados de testes ou exames, condições ou diagnósticos. (Munchausen por Proxy (APSAC Practice Guidelines 2017; texto traduzido por nós).

As crianças vítimas da Síndrome, geralmente possuem entre 2 a 6 anos de idade, sendo rara incidência em idade superior, ocorrendo com maior frequência na primeira infância, onde a criança não possui consciência de que está sendo vítima de maus-tratos pelo seu próprio cuidador, contudo, a veiculação da síndrome, pode se estender até a adolescência (AWADALLAH et al., 2005).

Em seu estudo, Awadallah et al. (2005) revelaram que crianças acima dos seis anos podem ser coagidas a falsificar sintomas e com isso corroborar com o agressor, não conseguindo denunciá-lo, inclusive, quando afastada do mesmo. Os autores pontuam ainda que crianças e adolescentes que possuem problemas de socialização com seus pais, também podem dificultar o diagnóstico de maus-tratos, devido a sua necessidade de afeição advinda da mãe ou do agressor, tendo também como motivação o medo de ser punido caso não colabore com a farsa (AWADALLAH et al., 2005).

Enquanto em alguns casos as vítimas sobreviventes tomam consciência dos maus-tratos vivido, outras continuam a vivenciar o abuso, tomando para si as doenças e sendo conivente com o agressor, podendo mais tarde, desenvolver a Síndrome de Munchausen e falsificar as próprias doenças com o mesmo intuito do

antigo perpetrador (AWADALLAH et al., 2005)

Conforme supracitado, a maioria dos agressores são do sexo feminino, sendo geralmente a genitora da criança, no entanto, há agressores também do sexo masculino, incidindo entre 5% à 10% dos casos. Em seu estudo, Sheridan (2003) revelou que, embora as mães não distingam o sexo do filho vítima da agressão, o pai maltrata três vezes mais o filho do sexo masculino. Além da prevalência em agredir os filhos, os pais agressores, se mostram muito mais arrogantes, desafetuosos, e litigiosos do que as mães perpetradoras da SMPP.

Feldman; Brown (2002), destacam que o erro diagnóstico, o fato de não ser considerada a incidência da SMPP é universal, e é uma grande aliada na perpetuação da doença pois os sintomas apresentados pelo cuidador da criança sempre são atípicos e exagerados de forma que desperte o interesse do médico e o faça investigar a fundo a suposta patologia, incidindo em internação prolongada, uso de medicações e inúmeros exames.

O agressor, geralmente demonstra grande satisfação na investigação da falsa patologia, mesmo quando se mostra penosa para a criança, sempre agindo de maneira a encorajar a equipe médica nesta investigação, se mostrando disposto a fazer qualquer intervenção médica (FELDMAN; BROWN, 2002).

Especialistas apontam que mesmo diante de situações graves, como por exemplo uma parada cardíaca na criança, o agressor se mantém calmo, e recebe de maneira quase receptiva a notícia do agravante. Destarte, quando secretamente vigiados, ignoram e podem até maltratar a criança, mostrando-se mais preocupados com a equipe médica e hospitalar, do que com a própria criança (SCHREIER, 2004; CRIDDLE, 2010; MORRELL; TILLEY, 2011).

O fato de a criança não ter consciência de que está sofrendo abuso e não conseguir denunciar o agressor, é um dos principais fatores prejudiciais para se obter o diagnóstico da SMPP e a consequente agressão à criança. Por outro lado, também não há um método confirmatório confiável para a precisa justificativa do diagnóstico da SMPP, portanto, a maioria dos profissionais, optam por não notificar.

Apesar de a SMPP ser uma forma menos comum de agressão infantil, esta é provavelmente a forma mais letal, incidindo entre 6 a 16% sendo ainda maior em casos de envenenamento e sufocamento (33%), não sendo ainda, um número preciso, levando em conta a dificuldade no diagnóstico (GOMILA; LOPEZ-

COROMINAS, 2016; MORENO-ARINO; BAYER, 2017).

Para a identificação mais precisa dos tipos de agressores, Schreier (2002, p. 985-988) sugeriu um sistema de classificação tripartida dos casos de SMPP para diferenciar o verdadeiro comportamento *by proxy* (por procuração) de outras formas de fabricação de doença:

- Indução Ativa de Doença (*"Active Inducers"*): Corresponde aos casos típicos da SMPP, com indução ativa de sintomas graves pelo agressor e pela apresentação frequente das crianças aos cuidados de saúde. Sendo as vítimas em sua maioria crianças pequenas, não tendo idade consciente para pedir ajuda ou denunciar a agressão, existindo muitas vezes uma falha grave no nível da diferenciação entre agressor e criança. Um cenário típico dessa classificação seria de uma mãe ansiosa e deprimida, com um grau exacerbado de negação, dissociação do afeto e projeção paranóide. Aos olhos dos profissionais de saúde, estas mães parecem ser muito amáveis e prestáveis.

- Dependência Médica (*"Doctor Addicts"*): Apontado por autores como um grupo mais frequente do que a classificação anterior, é definido pela obsessão do agressor em obter tratamento médico para doenças inexistentes, onde é verificada uma crença rígida na existência da patologia, mesmo existindo inúmeros exames e diagnósticos que atestam sua inexistência. Geralmente os sintomas relatados pelo cuidador são menos extremos, sendo os esforços parentais mais restritos ao relato dos sintomas. Os agressores deste grupo, tendem a ser mais desconfiados, e antagônicos para com os profissionais da saúde. Já as vítimas, são em geral, mais velhas em comparação com a classificação anterior, com maior capacidade de detrimento e consequente denúncia.

- Procura de Ajuda (*"Help Seekers"*): Apresenta-se semelhante aos casos clássicos a SMPP, contudo, é divergente em alguns aspectos relevantes, como por exemplo, o fato de as mães procurarem menos ajuda profissional, e apresentarem diferentes necessidades e motivações para o seu comportamento, estando mais abertas a intervenções psicoterapêuticas. Neste caso, o agressor apresenta-se de forma mais realista, e menos intervencionista, sua motivação lhe permite falar sobre seus problemas, que geralmente são, ansiedade, exaustão e depressão. Contudo, o comportamento do agressor é associado a situações de violência doméstica, gravidez indesejada ou famílias monoparentais.

Ao contrário do caso protótipo da SMPP, quando ofertado tratamento psicoterapêutico, ou de serviços de proteção à criança, a mãe se mostra aliviada e coopera com os trâmites propostos. Após receber a ajuda de que necessitava, não utilizam mais a criança como meio de comunicação dos seus problemas, e este é o maior diferencial do comportamento *by proxy* (por procuração). Conforme Schreier (2002), o fato de o cuidador “fabricar” doenças em uma criança não permite confirmar ou excluir definitivamente o diagnóstico da SMPP.

5. DOS DISPOSITIVOS LEGAIS CONCERNENTES AO MAUS-TRATOS INFANTIL E OS TIPOS DE VIOLÊNCIA

No Brasil, a lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990, dispõe sobre a proteção e direitos inerentes à criança e ao adolescente. Tal lei tem por premissa a proteção integral do menor, sendo embasada primeiramente no artigo 227 da carta magna de 1988, colocando a família, a sociedade e o estado como responsáveis pelo desenvolvimento, formação e estruturação dos indivíduos.

[...] Art. 227. 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 (VADE MECUM; 2017; p. 74).

Tal artigo, reconheceu a criança e o adolescente como sujeitos de direito protegidos por lei. Para tanto, a lei nº 8.069/90 denominada Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), veio para reafirmar tal premissa e resguardar a proteção das pessoas que vivem em períodos de intenso desenvolvimento psicológico, físico, moral e social.

[...] Art. 3º A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade. Parágrafo único. Os direitos enunciados nesta Lei aplicam-se a todas as crianças e adolescentes, sem discriminação de nascimento, situação familiar, idade, sexo, raça, etnia ou cor, religião ou crença, deficiência, condição pessoal de desenvolvimento e aprendizagem, condição econômica, ambiente social, região e local de moradia ou outra condição que diferencie as pessoas, as famílias ou a comunidade em que vivem (VADE MECUM; 2017; p. 1.047).

O Estatuto da Criança e do Adolescente aborda de maneira extensa e exemplificativa os tipos de maus-tratos, abuso e exploração infantil, cuidando meticulosamente para que nenhuma criança ou adolescente possa ser negligenciado pelo texto legal.

Desta maneira, faz-se necessário mencionar algumas formas de violência infantil:

4 Negligência: é o tipo de violência consumada através do abandono. É resumida através da omissão dos cuidados básicos inerentes à criança e o adolescente, quais sejam, o desenvolvimento biológico, psicológico e cognitivo. De acordo com Silva (2002, p. 54) “A violência por negligência relaciona-se ao abandono, ou seja, quando o outro, pelo descuido, pelo desamor, rompe o laço amoroso mostrando o desejo de destruição”. Estudos apontam, que esta é a mais frequente forma de violência infantil no Brasil.

5 Violência Física: É o ato de agredir fisicamente, de forma intencional uma criança ou adolescente, podendo ou não provocar lesões, machucados ou ferimentos graves. Tal ato, pode ser praticado por qualquer pessoa, e não necessariamente o cuidador. Segundo Chioquetta (2014, p.171) “Tais agressões podem provocar: fraturas, hematomas, queimaduras, esganaduras, hemorragias internas e, em alguns casos, a morte da criança ou adolescente”. Ainda, Muszkat (2016, p. 80) destaca que este tipo de violência ocorre quando uma pessoa tem poder em relação à outra, e causa, ou ao menos tenta causar, dano não acidental por meio da força física ou, ainda, por algum tipo de arma, podendo provocar lesões internas, externas ou ambas.

Importante frisar ainda que, Muszkat (2016) pontuou que esta modalidade de violência pode se manifestar de diversificadas formas, como sendo elas: a) tapas; b) empurrões; c) socos; d) mordidas; e) chutes; f) queimaduras; g) cortes; h) amarramentos; i) estrangulamentos; j) lesões por arma ou objetos; forçar alguém ao uso de remédios, psicotrópicos, drogas álcool ou outras substâncias (o que evidencia-se a ocorrência desta modalidade em casos de SMPP - MBP); l) obrigar a ingerir a força ou outros alimentos; m) tirar de casa a força; n) arrastra; o) arrancar a roupa; p) abandonar em lugares desconhecidos; q) negligência.

6 Violência Sexual: É o tipo de violência em que o agressor utiliza da sedução e sexualidade, no intuito de praticar atos libidinosos com o menor, através do contato, carícias nos órgãos sexuais, e entre outras condutas, não necessitando da penetração como ato de consumação da violência sexual praticada (CHIOQUETTA, 2014).

Muszkat (2016) expõe tratar-se de todo ato no qual um indivíduo em posição

de domínio e por meio de força física, coerção ou intimidação psicológica coage a outra de forma a obrigar a executar o ato sexual contra a sua vontade. A violência sexual infantil, envolve uma série de parâmetros e acontece em diversas situações, seja no âmbito familiar, ou com envolvimento de terceiros, no entanto, não há relatos de casos de SMPP que envolvam violência sexual.

7 Violência Psicológica: que é caracterizada por abusos verbais, rejeição, culpabilização e desprezo dos agressores para com a criança e o adolescente. Pode-se afirmar, que todo e qualquer tipo de maus-tratos contra a criança e o adolescente, acarretam consequências psicológicas, com extensões muitas vezes irreversíveis.

Muszkat (2016) destaca que a violência psicológica se trata de toda ação ou omissão que visa causar dano à autoestima, à identidade ou ao desenvolvimento da pessoa. Incluindo, ainda: a) insultos constantes; b) negligência; c) humilhação; d) desvalorização do sujeito; e) chantagem; f) isolamento de amigos e familiares; g) ridicularização; h) rechaço; i) manipulação; j) extorsão; k) exploração; l) ameaças; m) privação arbitrária da liberdade – como o impedimento de estudar, se relacionar, fazer amigos, cuidar da aparência pessoal, gerenciar o próprio dinheiro etc.; n) confinamento doméstico; o) omissão de carinho e etc.

No caso dos agressores relativos à SMPP, quase sempre praticam algum tipo de violência psicológica, dada as motivações do mesmo, que precisa se vitimizar e se humilhar para obter atenção, ou no caso da SMPP, forçar situações humilhantes e extremas à criança, no intuito de causar simpatia.

Desta maneira, o ECA menciona extensivamente em seu corpo legal sobre a segurança e o tratamento adequado ao menor, vedando qualquer tipo de ação, desumana, violenta, aterrorizante, vexatória ou constrangedora, repudiando ainda o uso de castigo físico ou tratamento cruel, a que possa ser submetida a crianças e adolescente.

Salientando ainda, que tal premissa foi primeiramente pensada pela carta magna de 1988, que afirma ser dever do poder público e da sociedade como um todo, denunciar o descumprimento dos direitos inerentes à criança e ao adolescente advindo do maus-tratos aos mesmos.

Com isso em mente, o ECA arrolou em seu art. 98 algumas situações em que deverão ser acionadas medidas de proteção à criança e do adolescente, sendo

elas:

[...] Art. 98. As medidas de proteção à criança e ao adolescente são aplicáveis sempre que os direitos reconhecidos nesta Lei forem ameaçados ou violados:

- I - por ação ou omissão da sociedade ou do Estado;
- II - por falta, omissão ou abuso dos pais ou responsável;
- III - em razão de sua conduta (VADEMECUM, 2017; P. 1.061).

No mesmo diapasão, e tratando de maneira mais específica à agressão concernente ao menor, trata o art. 130 do mesmo estatuto:

[...] Art. 130. Verificada a hipótese de maus-tratos, opressão ou abuso sexual impostos pelos pais ou responsável, a autoridade judiciária poderá determinar, como medida cautelar, o afastamento do agressor da moradia comum.

Parágrafo único. Da medida cautelar constará, ainda, a fixação provisória dos alimentos de que necessitem a criança ou o adolescente dependentes do agressor (VADEMECUM, 2017; P. 1.065).

Importante salientar que, todos os crimes previstos no ECA são de ação penal pública incondicionada, ou seja, cabe ao Ministério Público a propositura da ação penal, independentemente da representação da vítima. Diante de tais premissas, importante colocar a problemática também sob a ótica do Código Penal brasileiro, que aduz em seu artigo 136:

[...] Art. 136 - Expor a perigo a vida ou a saúde de pessoa sob sua autoridade, guarda ou vigilância, para fim de educação, ensino, tratamento ou custódia, quer privando-a de alimentação ou cuidados indispensáveis, quer sujeitando-a a trabalho excessivo ou inadequado, quer abusando de meios de correção ou disciplina:

§ 3º - Aumenta-se a pena de um terço, se o crime é praticado contra pessoa menor de 14 (catorze) anos (VADEMECUM, 2017; P. 544).

O artigo traz a vida, a integridade física e a saúde do menor como sendo o bem tutelado, tendo como consumação da prática delituosa, a simples exposição ao perigo por parte do cuidador, guardião ou simples vigilante responsável momentaneamente pelo menor. Nesta senda, decide o Tribunal de Justiça de Minas Gerais:

EMENTA: APELAÇÕES CRIMINAIS - TORTURA - AUTORIA E MATERIALIDADE COMPROVADAS - RECURSOS CONHECIDOS

E NÃO PROVIDOS.

I - Deve ser caracterizada como criminosa a conduta do casal de tios, que submete a sobrinha de dois anos de idade, sob sua guarda, poder e autoridade, com emprego de violência e grave ameaça, a intenso sofrimento físico e mental, como forma de aplicar castigo pessoal e medida de caráter preventivo.

II - Incabível a pleiteada desclassificação para o crime de maus-tratos (art. 136, do CP), se o conjunto probatório é firme e contundente ao demonstrar que as constantes agressões sofridas pela vítima foram demasiadamente traumáticas e sem qualquer motivo aparente, restando explícito o dolo dos apelantes em submete a criança a sevícias.

III - Manutenção do regime inicial fechado, seja por determinação legal, seja diante da situação concreta relatada no decorrer do processo.

IV - Substituição da pena privativa de liberdade pela restritiva de direitos e suspensão condicional da pena. Inviabilidade. (TJMG - Apelação Criminal 1.0051.18.000094-8/001, Relator(a): Des.(a) Corrêa Camargo, 4ª CÂMARA CRIMINAL, julgamento em 28/11/2018, publicação da súmula em 05/12/2018).

EMENTA: APELAÇÕES CRIMINAIS - CRIME DE TORTURA MAJORADO - ART. 1º, II E § 4º, II, DA LEI 9.455/97 - RECURSO DEFENSIVO - TESES: I) II) DESCLASSIFICAÇÃO PARA O DELITO DO ART. 136 DO CP; II) REDUÇÃO DA PENA; III) ALTERAÇÃO DO REGIME DE CUMPRIMENTO DA PENA; IV) CONCESSÃO DA ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA. RECURSO DO MINISTÉRIO PÚBLICO

- TESES: I) RECONHECIMENTO E APLICAÇÃO DA AGRAVANTE PREVISTA NO ART. 61, II, "E" DO CÓDIGO PENAL; II) APLICAÇÃO DA CAUSA DE AUMENTO DE PENA DO INCISO II, DO § 4º, DO ART. 1º DA LEI 9.455/97, NO PATAMAR MÁXIMO DE 1/3.

RECURSOS NÃO PROVIDOS. 1. A pretensão de desclassificação do delito de tortura para maus-tratos é de todo descabida, na medida em que evidente que a ação foi desenvolvida como meio de aplicar medida penalizadora contra a vítima, sendo que a violência decorreu para este especial fim, havendo, assim, total subsunção da ação ao tipo inserto no art. 1º, inciso II e § 4º, inciso II, da Lei 9.455/97. 2. Se as circunstâncias judiciais afiguram-se favoráveis ou neutras, impõe-se a redução da pena-base ao mínimo legal. 3. Quanto ao regime prisional, entendo que deve ser mantido o fechado, pelos fundamentos expostos na r. sentença recorrida, vale dizer, previsão expressa do art. 1º, § 7º, da Lei 9.455/97. 4. "No caso, a relação ascendente-descendente, bem como tratar-se de agressão contra criança, já integra o próprio tipo de tortura perpetrado pela apelante, combinado com a majorante, não podendo ser reconhecida a agravante prevista no art. 61, II, "e", do Código Penal, sob pena de bis in idem. Da mesma forma, comungo do entendimento da MM. Juíza a quo, ou seja, que devido a primariedade e às lesões causadas, a fixação da fração de aumento

no mínimo mostra-se suficiente para os fins pretendidos". (TJMG - Apelação Criminal 1.0521.10.010391-5/001, Relator(a): Des.(a) Walter Luiz , 1ª CÂMARA CRIMINAL, julgamento em 25/11/2014, publicação da súmula em 04/12/2014).

Nos casos dos abusos concernentes à SMPP, pode ainda haver concurso de crime, podendo ser constatada várias práticas de infrações penais, por um só agente, como por exemplo o art 136 cumulado com o art 129 (lesão corporal), ambos do CP.

Seguindo o mesmo raciocínio, Nucci (2013) aponta que se não houver a vontade de maltratar a pessoa, ao invés de incidir sob ela a punição do artigo 136 do Código Penal, pode incidir a figura do artigo 132 do referido diploma legal como descrito nas decisões impostas.

[...] Art. 132 - Expor a vida ou a saúde de outrem a perigo direto e iminente:
Pena - detenção, de três meses a um ano, se o fato não constitui crime mais grave (VADEMECUM, 2017; P. 543).

Por esse motivo, nota-se que a sendo a SMPP uma forma grave de abuso infantil, pode o agente sofrer graves sanções previstas no Código Civil e no ECA e ainda ser punido sob a ótica penal, conforme bem demonstrado através das decisões proferidas pelo Tribunal de Justiça mineiro.

5.1 DOS EFEITOS GERADOS NA CRIANÇA E/OU ADOLESCENTE PELA SMPP

Qualquer tipo de violência seja ela física ou psicológica produz efeitos na vida de uma pessoa, ou seja, tem consequências, podendo ela ser de baixa ou grande escala. Em se tratando de uma criança ou adolescente a violência pode ter severas consequências quando comparadas a um adulto.

Muitas vezes a violência vivenciada na infância adolescência desestabiliza o alicerce do desenvolvimento psíquico e físico, afetando as futuras relações amorosas da vítima e, ainda, afetando o amor-próprio da vítima. Consoante aduz Leone (2007, p. 14), as consequências da violência são marcas profundas que podem modificar seu modo de encarar o adulto e o mundo que ele representa. Os valores de família, amor, carinho e proteção podem ser distorcidos, gerando a

destruição de importantes valores sociais. A violência pode ser uma espécie de herança familiar.

Estudos comprovam que o ciclo de violência pode começar na vida das pessoas, podendo ter início ainda quando crianças, já que “filhos de famílias estressadas e disfuncionais sentem-se abandonadas e não encontram razão para crer que são importantes em seu ambiente familiar”, isso pode ocorrer quando são diretamente abusadas ou ainda quando aprendem observando as relações de violência que pode existir com algum adulto de sua família, que demonstram que é por meio da violência que se resolve conflitos. Até hoje, pouca atenção foi dada aos prejuízos que uma criança sofre quando é testemunha de ações violentas dentro de sua própria casa. Crianças expostas à violência doméstica, como vítimas diretas ou testemunhas, tendem a demonstrar pouco interesse em atividades sociais e/ou escolares, apresentam medos infundados e distúrbios de sono e de aprendizagem (MUSZKAT, 2016, p.40).

As crianças que sofrem com maus-tratos intrafamiliares não são um fenômeno unitário ou facilmente definível, porém abrangem uma vasta gama de maneiras pelas quais os pais prejudicam os seus filhos. Conforme supramencionado, varia de negligência (a mais comum) a danos físicos e emocionais, agressão e estupro de crianças com risco de vida. A maioria dos casos identificados não apresenta risco de vida, sendo que a morte decorrente de abuso é incomum. Nesta premissa, destacam os autores Jones e Lynch, quanto às formas de maus-tratos, que aqueles que trabalham em unidades especializadas precisam compreender que formas mais leves de maus-tratos que não apresentam ameaça à vida abrangem a maioria dos casos. Os sistemas de proteção infantil devem ser capazes de lidar com toda a gama de maus-tratos infantis.

Deve-se dizer ainda que em diversos casos, ao realizar um estudo profundo do agressor, o mesmo já teria sofrido na infância algum tipo de abuso, o que impõe a ele a prática do mesmo abuso em seus filhos. Consequentemente, cria-se um círculo vicioso onde, possivelmente, a criança e o adolescente poderão reproduzir comportamento igual ou semelhante na idade adulta, assim como ocorreu com o adulto que o violentou (LEONE, 2007. p 14).

Muzkat (2016, p.40) destaca claramente os sinais de que é possível verificar ao existir violência naquela família, como sendo: (1) Isolamento; (2) Indisposição

para conversar; (3) Desculpas frequentes para evitar encontros ou diálogos de cunho mais pessoal; (4) Justificativas esquisitas para evitar machucados; (5) Faltas no trabalho por doença; (6) Humor desanimado (deprimido) ou distante; (7) Evita frequentar a casa de amigos/parentes ou de receber em casa.

Ao observar os sinais perceptíveis quando da prática de Munchausen By Proxy, estudos relatam que os indivíduos tendem a não permitir a frequência de amigos e parentes em casa, já que assim poderia ser perceptível a indução dos sintomas no menor.

Pode se notar, como nos casos relatados, que sempre há sinal de isolamento, a impossibilidade de trabalho, ou faltas devido aos sintomas que a criança ou adolescente “apresentou”. O isolamento da criança e o adolescente também é uma forma que o agressor busca de atrair atenção para si, já que devido às enfermidades que sofrem os filhos a atenção e o tempo do agressor e toda voltada para a criança o que acaba gerando um falso cuidado e atenção a criança por parte dos familiares e amigos que acreditam que os pais (agressores) estão abrindo mão do convívio na sociedade para cuidar do filho.

Segundo os autores Signorini e Brandão (2011), nota-se que entre as várias implicações que a violência pode acarretar a criança, podem ser notadas a hiperatividade ou retraimento; baixa autoestima, dificuldades para em relacionar-se com outras pessoas, como fazer novos amigos, brincar com outras crianças; agressividade, o que evidencia-se devido ao ciclo de violência, ou ainda como destacou Muszkat (2016) uma espécie de “herança familiar”; ainda evidencia-se sintomas de diversas Fobias, reações de medo, vergonha, culpa; Depressão; Ansiedade; Transtornos afetivos; Distorção da imagem corporal; Enurese; Amadurecimento sexual precoce, masturbação compulsiva; Tentativa de suicídio.

6. DA POSSIBILIDADE DE SUSPENSÃO, DESTITUIÇÃO E EXTINÇÃO DO PODER FAMILIAR EM DECORRÊNCIA DA SMPP

Conforme Venosa (2017), o poder familiar é uma obrigação que deve ser exercida fundamentalmente no interesse do filho menor de idade, podendo o Estado intervir para proteger e resguardar tal direito, interferindo na relação familiar. Embasando tal entendimento, temos o art. 1.635 do CC, que expõe as possíveis causas de extinção do pátrio poder:

[...] Art. 1635: Extingue-se o poder familiar:
 I – pela morte dos pais ou do filho;
 II – pela emancipação, nos termos do art. 5º, parágrafo único;
 III – pela maioridade;
 IV – pela adoção;
 V – por decisão judicial, na forma do artigo 1.638 (VADEMECUM, 2017; p. 268).

Gonçalves (2010, p.400) aduz que a perda ou destituição constitui espécie de extinção do poder familiar, que será decretada por decisão judicial, consoante aos artigos 1.635, inciso V, e 1.638, ambos do Código Civil.

Tal artigo abre margem para a possível extinção do poder familiar em decorrência da SMPP, ao mencionar o art. 1638 do CC, que aduz:

[...] Art. 1.638. Perderá por ato judicial o poder familiar o pai ou a mãe que:
 I - castigar imoderadamente o filho;
 II - deixar o filho em abandono;
 III - praticar atos contrários à moral e aos bons costumes;
 IV - incidir, reiteradamente, nas faltas previstas no artigo antecedente.
 V - entregar de forma irregular o filho a terceiros para fins de adoção. (Incluído pela Lei nº 13.509, de 2017)
 Parágrafo único. Perderá também por ato judicial o poder familiar aquele que: (Incluído pela Lei nº 13.715, de 2018)
 I – praticar contra outrem igualmente titular do mesmo poder familiar: (Incluído pela Lei nº 13.715, de 2018)
 a) homicídio, feminicídio ou lesão corporal de natureza grave ou seguida de morte, quando se tratar de crime doloso envolvendo

violência doméstica e familiar ou menosprezo ou discriminação à condição de mulher; (Incluído pela Lei nº 13.715, de 2018)

b) estupro ou outro crime contra a dignidade sexual sujeito à pena de reclusão; (Incluído pela Lei nº 13.715, de 2018)

II – praticar contra filho, filha ou outro descendente: (Incluído pela Lei nº 13.715, de 2018)

a) homicídio, feminicídio ou lesão corporal de natureza grave ou seguida de morte, quando se tratar de crime doloso envolvendo violência doméstica e familiar ou menosprezo ou discriminação à condição de mulher; (Incluído pela Lei nº 13.715, de 2018)

b) estupro, estupro de vulnerável ou outro crime contra a dignidade sexual sujeito à pena de reclusão. (Incluído pela Lei nº 13.715, de 2018 (VADEMECUM, 2018; p. 268).

Nesse sentido, havendo comprovação de abuso, maus-tratos, lesão corporal, ou qualquer consequência advinda da prática da SMPP anteriormente mencionada, é possível extinguir o poder familiar detido pelo agressor do menor através de decisão judicial (NUCCI, 2013).

Todavia, Nucci (2013) recorda que não é fácil obter o diagnóstico da Síndrome, e tampouco a notificação pela equipe médica que acompanha a criança, devendo ser pontuado também a gravidade que decorre da extinção do pátrio poder, sendo esta definitiva.

Em contrapartida, o art.1.637 CC, explana sobre a possibilidade de suspensão do poder familiar, nos seguintes moldes:

[...] Art. 1.637. Se o pai, ou a mãe, abusar de sua autoridade, faltando aos deveres a eles inerentes ou arruinando os bens dos filhos, cabe ao juiz, requerendo algum parente, ou o Ministério Público, adotar a medida que lhe pareça reclamada pela segurança do menor e seus haveres, até suspendendo o poder familiar, quando convenha.

Parágrafo único. Suspende-se igualmente o exercício do poder familiar ao pai ou à mãe condenados por sentença irrecorrível, em virtude de crime cuja pena exceda a dois anos de prisão (VADEMECUM, 2017; P. 268).

Apesar de o código expor de maneira genérica sobre as possibilidades de suspensão do poder familiar, é possível que haja uma interpretação mais aprofundada da matéria pelo juiz. Sendo assim, caso haja evidências da ocorrência da SMPP, e aberta a ação de perda ou suspensão do poder familiar, o juiz poderá analisar o caso concreto com base no art. 1.637 do CC, e ainda sobre a ótica dos arts. 22 e 23 do ECA, que também tratam das possibilidades de destituição. Conforme acrescenta Venosa (2017, p.318), os arts. 155 ss do Estatuto da Criança

e do Adolescente disciplinam os procedimentos para a perda ou suspensão do poder familiar. A sentença que decretar a perda ou suspensão do poder familiar será averbada à margem do registro de nascimento da criança ou adolescente.

Para Venosa (2017), a suspensão e a destituição do poder familiar, são as formas menos graves, visto a possibilidade de restituição do mesmo caso cessem os motivos que levaram ao afastamento da criança. Contudo, no caso da SMPP, foi efectivamente comprovado que o afastamento da criança para com o agressor, é medida que se faz necessária, visto o risco iminente em que se encontra a criança quando em poder do mesmo.

Conforme aponta a comunidade médica, até o momento não há tratamentos que sejam efetivos contra a SMPP, ou seja, não há que se falar em melhora ou “cura” no caso em tela. Em suma, a suspensão do poder familiar neste caso, também se daria de forma permanente.

Sendo observados os fatos de possibilidade de suspensão, destituição e extinção do poder familiar quando constatada a violência ou grave ameaça à vida da criança ou adolescente deve-se verificar a possibilidade do afastamento do poder familiar, mesmo sabendo que a constatação da existência da Síndrome de Munchausen Por Procuração pode ser difícil, sendo percebido que a prática desta gerou danos e sequelas ao menor cabe, ao fim, a extinção e/ou perda do poder familiar.

Nesta premissa, o Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul, entende a respeito da violência praticada pelos genitores ou por um deles o seguinte:

Ementa: APELAÇÕES CÍVEIS. DESTITUIÇÃO DO PODER FAMILIAR. INDÍCIOS DE ABUSO SEXUAL. MAUS-TRATOS E ABANDONO. ABSOLUTA INAPTIDÃO PARA A FUNÇÃO PARENTAL. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. 1. Não há falar em nulidade da citação por edital, pois todas as medidas cabíveis e possíveis foram empreendidas para localização da demandada, restando inexitasas. 2. Todos os elementos probatórios convergem no sentido da ausência de uma conduta responsável e protetiva por parte dos demandados, havendo fortes indícios de abuso sexual praticado pelo genitor, assim como grave violência física e psicológica comprovadamente praticada contra as crianças pela mãe, avó e bisavó. Logo, constatada a inaptidão dos genitores para exercer a função parental de forma responsável e comprovado o descumprimento injustificado dos deveres e obrigações inerentes ao poder familiar, é autorizado o decreto de perda do poder familiar, com fulcro no art. 24 do Estatuto da Criança e do Adolescente c/c o art. 1.638, II e III, do CCB. NEGARAM PROVIMENTO. UNÂNIME.

(Apelação Cível, Nº 70077691061, Oitava Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Luiz Felipe Brasil Santos, Julgado em: 02-08-2018) (grifou-se)

Ementa: APELAÇÃO. ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE. DESTITUIÇÃO DO PODER FAMILIAR. Negligência e abandono dos pais, envolvidos em drogas, com a filha, sem condições de proporcionar um mínimo desenvolvimento saudável à criança. Descumprimento evidente dos deveres inerentes ao poder familiar. Sentença mantida. Apelação desprovida. (Apelação Cível, Nº 70084027622, Sétima Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Afif Jorge Simões Neto, Julgado em: 24-06-2020) (grifou-se)

Ementa: AGRAVO INTERNO. DECISÃO MONOCRÁTICA EM APELAÇÃO. 1. DIREITO PROCESSUAL CIVIL. POSSIBILIDADE DE JULGAMENTO MONOCRÁTICO QUANDO EM CONFORMIDADE COM O ENTENDIMENTO DO COLEGIADO. EVENTUAL IRREGULARIDADE RELATIVA À FORMA MONOCRÁTICA DE JULGAMENTO SUPRIDA DIANTE DO JULGAMENTO DO PRESENTE RECURSO PELO COLEGIADO DESTA CÂMARA. 2. AÇÃO DE DESTITUIÇÃO DO PODER FAMILIAR. SITUAÇÃO DE RISCO VERIFICADA. VIOLÊNCIA EXTREMA. PREVALÊNCIA DO INTERESSE DOS MENORES. MANUTENÇÃO DA GUARDA NA FAMÍLIA EXTENSA. SENTENÇA CONFIRMADA. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO. (Agravos Interno, Nº 70082869496, Sétima Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Sandra Brisolara Medeiros, Julgado em: 30-10-2019) (grifou-se)

Ainda, quanto a jurisprudências sobre o tema da Síndrome de Munchausen Por Procuração é possível encontrar o entendimento do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul no sentido de acolhimento institucional da criança que gera a suspensão do poder familiar, liminarmente:

Ementa: AGRAVO. ART. 557, § 1º, DO CPC. DIREITO CIVIL. MEDIDA DE PROTEÇÃO, CUMULADA COM ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL DO MENOR. DIVERSAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES DA MENOR, SUSPEITANDO-SE DE SÍNDROME DE MUNCHAUSEN POR PROCURAÇÃO. INDICAÇÃO MÉDICA DE AFASTAMENTO FAMILIAR PARA VERIFICAÇÃO DO DIAGNÓSTICO. I - Tratando-se de matéria a cujo respeito há jurisprudência dominante, o relator está autorizado a negar seguimento a recurso. II - O acolhimento institucional, por ora, é a única forma de mantê-la afastada de um ciclo de negligência, possibilitando a investigação da Síndrome de Munchausen. RECURSO DESPROVIDO. (Agravos, Nº 70049772833, Sétima Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Liselena Schifino Robles Ribeiro, Julgado em: 25-07-2012). Referência legislativa: CPC-557 PAR-1 (grifou-se)

Por esse motivo, nota-se que os procedimentos de perda ou suspensão do poder familiar terão início por iniciativa do Ministério Público ou de quem tenha legítimo interesse, consoante preceitua os artigos 24 e 155 do Estatuto da Criança e do Adolescente:

Art. 155. O procedimento para a perda ou a suspensão do poder familiar terá início por provocação do Ministério Público ou de quem tenha legítimo interesse.

Art. 24. A perda e a suspensão do poder familiar serão decretadas judicialmente, em procedimento contraditório, nos casos previstos na legislação civil, bem como na hipótese de descumprimento injustificado dos deveres e obrigações a que alude o art. 22

A competência para essas ações será sempre do Juizado da Infância e da Juventude. Venosa (2011, p.319) ainda expressa que deve sempre ser ouvido que possível e razoável, e a sentença, como já referido, deverá ser averbada no registro de nascimento do menor.

Diante disso, entende-se que na análise dos casos e das jurisprudências citadas, ficou evidente que em todas elas seria possível a aplicação no caso de ocorrência da SMPP, visando primordialmente, o afastamento imediato da criança ou do adolescente do lar agressor. Contudo, demonstrada a complexidade de que emana tal Síndrome, faz-se necessária uma interpretação individual em cada caso, para que seja tomada a decisão mais justa para a Criança e/ou adolescente, não sendo uma forma de punição para o agressor, mas que seja a forma menos gravosa para o menor (VENOSA, 2017).

A falta de conhecimento perante a sociedade sobre a SMPP, implica nas poucas decisões encontradas sobre o tema, haja vista, que mesmo quando questionada a prática da síndrome quando se trata do diagnóstico a sociedade brasileira não possui capacitação especializada, sendo na maioria das decisões irreconhecida a prática da SMPP.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Síndrome de Munchausen Por Procuração, trata-se de uma condição onde um indivíduo fabrica sintomas de doenças em outra pessoa, caracterizada pela frequente sujeição da criança e/ou adolescente à internações desnecessárias, auto medicações e em determinados casos intervenções médicas graves. Consoante a prática da Síndrome, foi constatada sua conduta agressiva e violenta, sendo considerada pela literatura médica, como sendo uma forma de maus-tratos infantil. Trata-se de uma síndrome de difícil diagnóstico, tendo em vista a necessidade de esgotar todas as outras possibilidades de doenças que pode estar relacionada ao sintoma induzido pelo agressor, ou ainda, aliado ao fato de que necessita, para um diagnóstico rápido, que o agressor(a) seja pego em flagrante.

Dada sua natureza de agressão, levou o questionamento de se manter ou não o poder familiar nas mãos dos agressores, incorrendo as hipóteses de suspender, destituir ou extinguir este poder de acordo com a norma legal brasileira. Foi constatada, que em se tratando da possibilidade de suspensão ou destituição, ambos possuem natureza provisória, dando margem à uma possível reinserção da criança ao lar, o qual não seria possível no caso da SMPP, tendo em vista que não há tratamento efetivo contra o transtorno, e muito menos uma cura.

Apesar de ser apresentado tantos dados sobre o tema, evidencia-se que estes não abrangem pesquisa nacional de campo, ficando exposto a falta de informação sobre a Síndrome que existe no ramo da medicina, bem como do direito. Dentre os fatos, foi possível identificar que podem existir diversos casos da SMPP que não foram diagnosticados, devido a falta de preparo pelos profissionais da saúde. Sendo assim, verifica-se a necessidade de capacitação destes profissionais para que tenham maior compreensão sobre a Síndrome, podendo quando necessário intervir como médicos e como detentores de direito a casos onde a criança e/ou adolescente é vítima da SMPP.

Ademais, quando diagnosticado a prática da SMPP, o que deve prevalecer é a segurança e intervenção da criança e/ou adolescente vítima da Síndrome, sendo possível quaisquer das hipóteses levantadas no decorrer do estudo, porém, faz-se necessário uma análise profunda de cada caso concreto, para que adeque a cada um a melhor solução legal, priorizando sempre o melhor para a criança, de maneira

que o afastamento do lar agressor seja medida necessária e que não paire dúvidas sobre tal decisão.

Ainda, conclui-se que o perpetrador da síndrome, também necessita de acolhimento, as possibilidades de suspensão, destituição e extinção são formas para assegurar a proteção da vítima, porém este agressor(a), também necessita de atenção, haja vista, que também são detentores de direito e necessitam de intervenção do estado. Nesta senda, fica comprovada a necessidade do estudo e reconhecimento da SMPP, pois havendo o diagnóstico preciso, poderá haver um tratamento para a pessoa que sofre da síndrome.

8. REFERÊNCIAS

ALTAMAN, J.S.; GARDNER, G.M. - Cervicofacial subcutaneous emphysema in a patient with munchausen syndrome. **Ear Nose Throat Journal**. 77(6):476-82, 1998.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. - Diagnostic and statistical manual of mental disorders IV. Washington (DC): **American Psychiatri Association**; 1994.

ASHER, Richard. Munchausen's syndrome. **The Lancet**. Feb: 339-341, 1951.

_____. Munchausen's syndrome. **The BMJ**. Nov. 19, p. 1271, 1955.

BABE, K.S.; PETERSON, A.M.; LOOSEN, P.T.; GERACIOTI, T.D. The pathogenesis of munchausen syndrome: a review and case report. **Gen Hosp Psychiatry**; 14(4):273-6, 1992.

BARRETO, C.S.L.A. O triste retrato da violência infantil no brasil. **Rev. Ciênc. Méd. Biol.**, Salvador, v. 15, n. 1, p. 3-4, jan./abr. 2016.

BRASIL, Constituição Federal (1988). - Constituição da República Federativa do Brasil, DF, Senado. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br>. Acesso em: 10 abril 2022.

_____. Estatuto da Criança e do Adolescente: Lei Federal 8.069, de 13 de julho de 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br>. Acesso em: 10 abril 2022.

_____. Lei nº 6.697 de 12 de outubro de 1979. - Código de Menores. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br>. Acesso em: 10 abril 2022.

_____. Lei nº 10.406 de 10 de janeiro de 2002. - Código Civil Brasileiro. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br>. Acesso em: 10 abril 2022.

_____. Dia Internacional das Crianças Vítimas de Agressão. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/assistencia-social/2020/06/no-dia-internacional-das-criancas-inocentes-vitimas-de-agressao-ministra-destaca-importancia-da-denuncia>. Acesso em: 10 abril 2022.

_____. Ministério da Saúde. Sobre a Fibrose Cística. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/acoes-e-programas/programa-nacional-da-triagem-neonatal/fibrose-cistica-fc>. Acesso em: 10 abril 2022.

CASE RECORDS OF THE MASSACHUSETTS GENERAL HOSPITAL. - Weekly clinicopathological exercises. Case 28-1984. A 39-year-old man with gas in the soft tissues of the left forearm. **New Engl J Med**, 311(2):108-15, 1984.

CHIOQUETTA, R. D. Violência doméstica contra crianças e adolescentes: o berço do crime. 13. ed. Paraná: **Revista do Laboratório de Estudos da Violência da**

UNESP/Marília, 2014.

COELHO, Fábio Ulhoa. **Curso de Direito Civil, família; sucessões**. Volume 5, 3.ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2010.

COMEL, Denise Damo. **Do Poder Familiar**. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2003.

FELDMAN, Marc. Síndrome de Muchaussen por Procuração. Disponível em: <http://www.munchausen.com/>. Acesso em: 10 abril 2022.

_____. Síndrome de Muchaussen por Procuração. **WJM**, junho nº 6, vol 168, p. 537-539, 1998.

_____. Munchausen by proxy in an international context. **Child Abuse Negl.** May, 26. p. 509-524, 2002.

FOLKS, D. G. - Munchausen's syndrome and other factitious disorders. **Neurol Clin.**,13(2):267-81, 1995.

GOMES, Orlando. **Direito de família**. 12 ed. Rio de Janeiro: Forense, 2000.

GONÇALVES, Carlos Roberto. **Direito Civil Brasileiro**, volume 6: direito de família 7.ed. re. e atual. – São Paulo: Saraiva, 2010.

JONES, D.P.; LYNCH, M.A. **BMJ**. 22 de agosto, 317 (7157): 484-5, 1998.

KALDADAK, K.; BOUCHAIB, C.; YOUSSEF, B.; YVES, A.; DRISS, B.; SALIM, B.; CHAGAR, B. **J Med Case Rep**. 18 de agosto; 9: 172, 2015.

LEONE, C. R. **Caderno de violência doméstica e sexual contra crianças e adolescentes**. 1º. ed. São Paulo: Secretaria Municipal da Saúde. 2007.

MEADOW, Roy. Munchausen Syndrome by Proxy the Hinterland of Child Abuse. **The Lancet**, aug: 343-345, 1977.

_____. Munchausen Syndrome by Proxy the Hinterland of Child Abuse. **Arch Dis Child**. Fevereiro, 57 (2): 92-8, 1982.

MUSZKAT, M.; MUSZKAT, S. **Violência Familiar**. São Paulo: Blucher, 2016. 1ª edição digital, 2018.

NUCCI, Guilherme de Souza. **Manual de direito penal: parte geral: parte especial**. 9ª ed. Rev. Atual. e ampl. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2013.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS. Classificação Estatística Internacional de Doenças. CID-11. Disponível em: <https://www.who.int/standards/classifications/classification-of-diseases#:~:text=ICD-11%20Adoption-,The%20latest%20version%20of%20the%20ICD%2C%20ICD-11%2C%20was,1st%20January%202022.%20...> Acesso em: 22 nov 2022.

PRATIBHA, G.; VIRENDER, K. G.; PRITI, S.; RAJIV, G. Munchausen syndrome by proxy: an alarming face of child abuse. **Indian J Psychol Med**. Jan-Mar; 37 (1): 90-2, 2015.

Reportagem sobre a Síndrome de Munchausen Por Procuração: caso do menino do Chile. Disponível em: <https://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/sindrome-de-munchausen-por-procuracao-a-forma-de-abuso-infantil-em-que-pais-e-maes-inventam-ou-causam-doencas-nos-filhos.ghml>. Acesso em: 10 abril 2022.

Reportagem do Buzfeed – sobre o caso de Gypsy Rose. Disponível em: <https://www.buzzfeed.com/br/michelledean/dee-dee-e-gypsy>. Acesso em: 10 abril 2022.

ROSENDO, F. Reportagem da revista Abril sobre o caso de Gypsy Rose. Disponível em: <https://mdemulher.abril.com.br/famosos-e-tv/a-tragica-historia-da-garota-refem-de-doencas-criadas-pela-propria-mae/>. Acesso em: 10 abril 2022.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. Site: www.tj.rs.gov.br

ROSENBERG, D. A. Web of Deceit: A Literature Review Munchausen Syndrome by Proxy. **Child Abuse Negl**, 11: 547-563, 1987.

ROSSATO, Luciano Alves. **Estatuto da Criança e do Adolescente Comentado: Lei 8.069/1990: artigo por artigo**/Luciano Alves Rossato, Paulo Eduardo Lépore, Rogério Sanches Cunha. – 3.ed. – São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2012.

SILVA, L. M. P. **Violência doméstica contra crianças e adolescentes**. Recife: EDUPE. 2002.

SILVEIRA, Paula Galbiatti. - **A doutrina da proteção integral e a violação dos direitos das crianças e adolescentes por meio de maus tratos**. IBDFAM. Disponível em: www.ibdfam.org.br/_img/artigos/A%20doutrina%2017_11_2011.pdf. Acesso em: 10 abril 2022.

SIGNORINI, H.G.; BRANDÃO, E.P. **Psicologia Jurídica no Brasil**. 3 ed. Rio de Janeiro: Nau, 2011.

SOUZA, Maria Laurinda Ribeiro de Souza. **Violência**. São Paulo: Casa do Psicólogo (Coleção Clínica Psicanalítica / dirigida por Flavio Carvalho Ferraz), 2005.

SINGLE, T.; HENRY, R.L. **Aust NZJ Psychiatry**. Setembro, 25 (3): 422-5, 1991.

VADE MECUM SARAIVA. Obra de autoria da Editora Saraiva com a colaboração de Livia Céspedes e Fabiana Dias da Rocha. – 25.ed. atual. e ampl. – São Paulo: Saraiva Educação, 2018.

VENOSA, Silvio de Salvo. **Direito Civil: Direito de família**. (Coleção direito civil; v. 6). 11ª ed. – São Paulo: Atlas, 2011.

YUKIHIRO, G.; HIROYASU, S.; KAZUYASU, A.; YUICHI, F.; KEI, O.; KAZUNORI T.;
YASUO, I.; KATSUYOSHI, M. **No Shinkei Geka**. Apr; 39(4):381 -6, 2011.