

# Freud e um atendimento domiciliar em 1893

INTA MULLER\*  
DANIELA MALTZ RASKIN\*\*  
DESIRÉE DE NARDITROIS\*\*\*  
ELISA CARDOSO AZEVEDO\*\*\*\*  
FABÍOLA ALBA\*\*\*\*\*  
JULIANA GAROFALO\*\*\*\*\*  
LAURA WOLF DE SOUZA\*\*\*\*\*  
VIVIANE SILVEIRA\*\*\*\*\*

---

**RESUMO:** Este trabalho teve o objetivo de discutir os primórdios do atendimento pais-bebê. Para tanto, optou-se por resgatar em Freud o primeiro registro na literatura psicanalítica de um atendimento a uma mãe com dificuldades relacionadas à amamentação. Este caso foi analisado e discutido a partir das ideias de Borgogno, que retomou o artigo de Freud. Por fim, estes aspectos foram relacionados e diferenciados com a psicoterapia pais-bebê que é realizado atualmente no Setor de Intervenções Precoces do Ceapia.

**PALAVRAS-CHAVE:** Pais-bebê. Amamentação. Psicanálise.

## Freud and a home care in 1893

**ABSTRACT:** This work aimed to discuss the beginnings of parent-infant care. For this, it was decided to rescue in Freud the first record in the psychoanalytic literature of a care for a mother with difficulties related to breastfeeding. This case was analyzed and discussed from the ideas of Borgogno, who took over Freud's article. Finally, these aspects were related and differentiated with the parent-infant psychotherapy that is currently carried out in the Early Intervention Sector of Ceapia.

**KEYWORDS:** Parent-infant. Breastfeeding. Psychoanalysis.

---

\* Psicóloga (PUCRS), Psicanalista (CEP de PA) e coordenadora do Setor de Intervenções Precoces (CEAPIA)

\*\* Psicóloga (PUCRS) e Especialista em Psicoterapia da Infância e Adolescência (CEAPIA).

\*\*\* Psicóloga (PUCRS), Especialista em Psicoterapia de Orientação Psicanalítica (CEP) e Especialista em Psicoterapia da Infância e Adolescência (CEAPIA).

\*\*\*\* Psicóloga (PUCRS), Doutoranda e Mestre em Psicologia (UFRGS), Especialista em Psicoterapia da Infância e Adolescência (CEAPIA), Especialista em Saúde da Criança pela Residência Integrada Multiprofissional em Saúde (RIMS/HCPA) e Especialista em Psicologia Hospitalar (HCPA e HMV).

\*\*\*\*\* Psicóloga (PUCRS) e Especialista em Psicoterapia da Infância e Adolescência (CEAPIA).

\*\*\*\*\* Psicóloga (PUCRS) e Especialista em Psicoterapia da Infância e Adolescência (CEAPIA).

\*\*\*\*\* Psicóloga (PUCRS) e aluna do curso de Especialização em Psicoterapia da Infância e Adolescência (CEAPIA).

\*\*\*\*\* Psicóloga (PUCRS) e Especialista em Psicoterapia da Infância e Adolescência (CEAPIA).

## Introdução

Em 2019 são celebrados os 25 anos do Setor de Intervenções Precoces do CEAPIA. Pensamos em escrever um trabalho a fim de revisitar nossa história e trajetória. Através de nossos estudos, encontramos um texto intitulado “Um caso de cura pelo hipnotismo” (Freud, 1892/1996) onde ele realiza um atendimento domiciliar a uma mãe que não consegue amamentar seu bebê. Este texto marca o primeiro registro em que Freud se depara com uma situação na qual existe uma mãe e um bebê, em que a mãe apresenta um sintoma que influencia a dupla.

Ainda que, naquela ocasião, Freud não se referia sobre a relação mãe bebê, Borgogno (2004), através do texto “Sobre a via de um modo de pensar psicanalítico: um texto de Freud desconhecido” nos faz retomar esse primeiro trabalho de Freud, tão importante, mas pouco estudado.

O caso atendido por Freud (1892/1996) trata-se de uma mãe entre 20/30 anos de idade, que era incapaz de amamentar seu bebê recém-nascido. Ela foi considerada uma histérica na ocasião, mas, por conhecer outros membros da família e a própria paciente desde a infância, ele entendeu que naquela família estava presente uma disposição hereditária para a neurose. Ainda em publicações pré-psicanalíticas, o caso foi tratado através da sugestão hipnótica.

Freud (1892/1996) conta que, esta mulher ao ter o primeiro filho, teve um parto difícil sendo concluído por fórceps. Ela pretendia amamentar o seu bebê, porém não o conseguiu de forma satisfatória. Ela tinha dores para amamentar, pouca produção de leite, havia perdido o apetite, tinha noites agitadas e insônia. Passados quinze dias, na tentativa de evitar um maior fracasso e risco para esta mãe e seu bebê, foi chamada uma ama-de-leite para alimentar o seu filho. E assim, os sintomas maternos sumiram.

Após três anos, nasceu o seu segundo filho e os sintomas voltaram a aparecer com maior intensidade quando ela quis amamentar. Vomitava o que comia, ficava agitada com a aproximação do bebê em sua cama e não conseguia dormir. Apesar de esta mãe tentar esforçadamente amamentar, ela não teve êxito, o que pareceu suscitar sintomas ainda mais desagradáveis do que com o seu primeiro filho. Ela ficou muito deprimida, e em decorrência dessa dificuldade que a impossibilitava de amamentar novamente, os dois médicos de sua família, Dr. Breuer e Dr. Lott, chamaram Freud para aplicar a técnica hipnótica. Quando Freud chegou, a paciente estava acamada, mostrava-se irritada por não conseguir amamentar, mas, mesmo assim, não deixava de tentar. Freud induziu-a ao sono, através da fixação do olhar, e utilizou-se da sugestão para contestar todos os seus temores dizendo: “Não tenha receio! Você vai poder cuidar muito bem do seu bebê, ele vai crescer forte” (Freud, 1892/1996, p.161). E ele continuou, disse a ela que o seu estômago estava perfeitamente calmo, o apetite excelente, e que ela já estava na expectativa da próxima refeição. A paciente seguiu dormindo por mais alguns minutos e, quando despertou, demonstrou amnésia ao que havia ocorrido. Freud, antes de ir embora, achou pertinente contestar um comentário preocupado do marido de sua paciente, pois o mesmo achava que

os nervos de sua mulher poderiam vir a ser totalmente arruinados pela hipnose.

A paciente e seus familiares comentaram com Freud, sem dar muita importância, que no início da noite seguinte, a mãe havia feito uma refeição, dormiu, e, na manhã seguinte, teve a iniciativa de alimentar-se e também alimentar o seu bebê. Porém, após o almoço, a sua indisposição voltou a ponto de não ter sido possível colocar o seu bebê no seu seio. Freud partiu então para a segunda sessão de hipnose, o que fez com que a paciente entrasse em um estado de sonambulismo. Ele lhe disse que ela iria ficar brava com a sua família, uma vez que estava sem o seu jantar, que assim ficaria com fome e não conseguiria amamentar o seu próprio filho, já que ela própria não tinha nada para comer. Na terceira tarde, quando Freud retornou para o que seria a terceira sessão, a mãe recusou-se a continuar com qualquer tratamento, pois não apresentava mais dificuldades para amamentar, estava sem nenhum problema, tinha apetite e muito leite para o seu bebê. O trabalho de Freud foi encerrado e esta mãe conseguiu amamentar seu filho por oito meses sem outros sintomas (Freud, 1892/1996).

Um ano depois, com o nascimento do terceiro filho, Freud retorna à casa, pois as mesmas dificuldades estavam acontecendo com a mãe e seu novo bebê. A primeira tentativa de hipnose resultou em uma mãe ainda mais desesperada. E, novamente, somente após a segunda hipnose, os sintomas foram eliminados por completo, não sendo necessária uma terceira hipnose. Frente a esta melhora, os pais do bebê, conseguiram colocar em palavras para Freud, o quanto ela se sentia envergonhada, visto que a hipnose teve um resultado positivo, enquanto ela, com toda a sua força de vontade não havia conseguido tal êxito com o seu bebê (Freud, 1892/1996).

## Discussão

Borgogno (2004) retomou o escrito de Freud (1892/1996) referindo-se a ele como “um pequeno texto de Freud não conhecido e quase nunca citado” (Borgogno, 2004, p. 25). O autor julgou importante comentar alguns aspectos do início do percurso de Freud pela Psicanálise, em especial, como ele constituiu sua teoria inicial a partir das vicissitudes emocionais que acompanhavam seu encontro com os pacientes. Dessa forma, concentrou em seu texto comentários sobre as diferentes intervenções realizadas por Freud no referido caso e alguns destes aspectos serão retomados aqui por nós.

Na primeira noite, Freud (1892/1996) viu-se diante de uma mãe furiosa e pouco disponível. Acolheu esta hostilidade, falou sobre sua força em contestar as sensações desagradáveis que vivia e deu-lhe segurança a respeito de sua capacidade materna. Adotou a auto sugestão, a qual a mãe, após adormecer, reagiu comendo e amamentando seu bebê, mas voltou a ter os mesmos sintomas e hostilidade no dia seguinte.

Já no segundo encontro, Freud (1892/1996) agiu de forma diferente. Ele colocou-se no lugar da paciente, buscou compreender que, por trás dos sintomas

maternos de recusa e regurgitação, havia uma criança medrosa e desolada que a própria mãe tornava faminta e sadicamente a angustiava. Dessa forma, permitiu a integração de uma parte cindida e projetada externamente (a mãe que rejeita e não nutre), tornando-a mais forte e menos passiva (Borgogno, 2004). E assim, na terceira noite, a puérpera, agora assintomática, dispensou Freud e seguiu amamentando por oito meses sem maiores dificuldades.

Borgogno (2004) ilustra, a partir deste caso, o quanto Freud, ensaiando seus primeiros passos como psicanalista, mostrou-se receptivo ao vínculo mãe-bebê. Freud (1892/1996) desejou compreender, ainda que através da hipnose, o que estaria impossibilitando esta mãe de amamentar seu bebê. Estava interessado em observar os ritmos e as qualidades deste relacionamento, já demonstrando aspectos de um psicanalista principiante, pois acreditava que havia uma influência na estruturação dos sintomas e do caráter, assim como em constituir o início de um processo terapêutico que levaria a uma eventual transformação e crescimento da personalidade.

Para Borgogno (2004), Freud via este vínculo mãe-bebê como protótipo da relação hipnotizador e hipnotizado, assim como os cuidados que cada doente espera de seu médico que o acompanha. Destaca que, neste breve tratamento, Freud entendeu, mesmo não conscientemente, que o abandono do próprio filho poderia ser uma tentativa de enfrentar e denunciar o abandono que aquela mãe poderia sofrer na fantasia e na realidade por parte da própria mãe, ao tornar-se ela mesma mãe. Mesmo naquela época, parece que já “havia motivos pessoais que o aproximavam particularmente deste aspecto percebido pré-conscientemente, contribuindo a levá-lo em direção a sua concepção inovadora dos sintomas como comunicação dos fatos afetivos dolorosos e não digeridos que se manifestam e repropõe, no momento, amargas vivências passadas, as quais ainda não foram resolvidas” (Borgogno, 2004, p.34).

Pode-se compreender que Freud também estava vivendo uma situação muito parecida. Ele também estava para dar à luz a um modo diferente de pensar, a Psicanálise “e tal coincidência fazia com que ele retocasse, intimamente, os problemas ligados à gravidez, ao parto e à amamentação” (Borgogno, 2004, p.35). Portanto, nos primeiros passos deste percurso, Freud parecia estar muito próximo às mulheres e às mães, revelando-se mais disponível que o usual a identificar-se em posições e funções femininas. Vale lembrar que suas primeiras pacientes funcionavam em níveis arcaicos e remetiam-se ao “continente obscuro” anterior à palavra.

Borgogno (2004) ainda salienta a disponibilidade de Freud em deslocar-se até a casa da família para observar os movimentos psíquicos que estariam interferindo na relação desta mãe com o seu bebê. Ressalta, por sua vez, a importância da observação mãe-bebê na formação e no trabalho do analista: “A meu ver, a observação da mãe e do recém nascido não serviria somente para ver e compreender a atividade da criança e o seu relacionamento primário, mas para determinar a atmosfera de um específico ambiente de crescimento e as profundas dimensões oferecidas pelo contato materno físico e mental, entre as quais se organizariam as primeiras defesas” (Borgogno, 2004, p.30). Inclusive, este autor

defendeu o método de Observação de Bebês na Itália, valendo-se deste texto de Freud (1892/1996) para ressaltar a importância deste método na formação dos futuros analistas. No entanto, deparou-se com desinteresse e pouca aprovação de seus escritos, mesmo estando Bick (1948/1967) há décadas, desenvolvendo o método de Observação de Bebês em Londres.

Acreditava que, em relação a uma via de acesso aos segredos da mente, “nela, e não em outro lugar, se encontrariam os modelos e os antecedentes para compreender e explicar a perturbação psíquica, caso o próprio observador esteja disposto a colocar-se em questão observando-se, enquanto observa e pode, no processo de conscientização, aperceber-se semelhante ao paciente que quer curar e ajudar” (Borgogno, 2004, p.37).

Foi então, que num ambiente de pensamento emotivo, que Freud conseguiu criar a Psicanálise, fazendo a feliz suposição de que não se pode ver no outro aquilo que não se enxerga em si mesmo (Borgogno, 2004). Vale lembrar que Freud (1895/1996) defendeu que o ser humano sofre de “reminiscências” porque perdeu a lembrança e a ligação com sua infância, pois privado de raízes essenciais, adoece de uma divisão interna que mina sua plena subjetividade.

Borgogno (2004, p.39) destaca que Freud deixou um importante legado através desta “precoce e breve descida em direção às mães”, da qual, posteriormente, se afastou graças ao seu espírito preponderante de investigador. E nos lembra que outro significativo legado deixado por Freud “relaciona-se ao recordar e ao esquecer, não unicamente às características singulares da mente de cada paciente, mas ao funcionamento psíquico do analista que o assiste”.

Para Borgogno (2004), Freud intuía, neste período precoce da Psicanálise, que as qualidades indispensáveis ao “médico da alma” estavam relacionadas à relação primária. Acabou desiludindo-se quando percebeu que seus objetivos de cura não eram alcançados e lançou-se a uma nova elaboração. “Porém, Freud não conseguira teorizar esta parte fundamental de experiência dado que, abandonando a hipnose e a sugestão, tivera sempre mais à mente níveis psíquicos mais avançados e menos infans e a eles se voltou prioritariamente no seu projeto intelectual e terapêutico, subordinando a terapia ao conhecimento” (Borgogno, 2004, p.41). Graças a este caminho trilhado por Freud, entendemos os níveis arcaicos e primitivos, reconhecemos e temos palavras para expressá-los, podendo utilizá-los na Psicanálise a fim de promover o melhor desenvolvimento emocional do ser humano.

## **Considerações finais**

Naqueles tempos, Freud, imerso em uma tradição, mas aberto às inovações e descobertas, interessava-se pela busca de uma cura, a qual o hipnotismo não trazia. Nas tentativas de mudança e cura dos sintomas que ele vinha observando, passou a apropriar-se de uma nova forma de pensar e de compreender as atitudes sintomáticas. Observar, refletir, compreender e falar. Desta forma, ultrapassou Charcot por dar mais crédito a história de vida dos seus pacientes e de

seus sofrimentos emocionais, rompendo com as barreiras predominantemente biológicas vigentes na época.

Entendeu que a estruturação do aparelho mental deve-se à relação mãe-bebê, identificando aspectos constitucionais e do ambiente que interferem neste processo. Seu espírito científico levou-o a perceber que, em uma mamada, existia uma experiência de satisfação não apenas alimentar, mas também afetiva. Em sua obra, descreve o seio materno como o primeiro objeto, onde o ato de mamar seria um dos elementos contribuintes para o desenvolvimento de fantasias.

Freud (1940/1996) descreve a importância da relação mãe-bebê citando os elementos indispensáveis para uma interação adequada: a necessidade de nutrição, os cuidados, a atenção, o olhar, a sustentação física e emocional, e que a mesma seria o modelo para todas as relações amorosas posteriores.

Borgogno (2004) retomou as idéias de Freud acima descritas e nos brindou com este texto, nos auxiliando a conhecer Freud em suas origens, preocupado com as relações primitivas e nos fornecendo a base do que até hoje nos debruçamos para compreender ao seguir observando. A sensibilidade de Freud neste atendimento foi um importante marco para nós como psicoterapeutas da Intervenção Precoce na Psicanálise. Posteriormente, diversos autores contemporâneos ampliaram seus passos (Cramer & Palacio-Espasa, 1993; Fraiberg, Adelson & Shapiro, 1994; Lebovici, 1987; Mahler, 1975; Stern, 1997; Winnicott, 1956/2000) e construíram o referencial básico, em termos de técnica e teoria, que guiam os psicoterapeutas da atualidade no trabalho com pais-bebê.

Inclusive, pode-se pensar que a importância de observar a primeira infância já estava presente na mentalidade e nos escritos de Freud (1905/1996) quando ele posicionou-se da seguinte forma:

“A investigação psicanalítica, remontando à infância a partir de uma época posterior, e a observação contemporânea das crianças se combinam para indicar-nos mais outras fontes regularmente ativas de excitação sexual. A observação direta das crianças tem a desvantagem de trabalhar com dados que são facilmente passíveis de má interpretação; a Psicanálise é dificultada pelo fato de só poder alcançar seus dados bem como suas conclusões após longos circunlóquios. Mas a cooperação dos dois métodos pode atingir um grau satisfatório de certeza em suas conclusões” (p.117).

Após muitos anos de discussões e resistências, o método de Observação de bebês de Bick (1948/1967), encontra-se hoje em dia nas mais diversas instituições como base da formação dos psicoterapeutas e psicanalistas. Aprendemos, então, a importância da observação com Freud (1892/1996) e Bick (1948/1967), em vivenciar conteúdos primitivos, contê-los e transformá-los em nosso interior, para então podermos ser continentes das angústias da primeira infância.

O caso clínico relatado por Freud (1892/1996) poderia tratar-se também de um caso atual, atendido no CEAPIA ou em nossos consultórios. Seria possível pensar esta relação precoce sobre várias vertentes. Primeiramente, atenderíamos os pais com o seu bebê, num *setting* que contivesse esta família, a fim de possibilitarmos um ambiente seguro e pensante sobre movimentos psíquicos que estivessem causando desconforto emocional. Diferente do caso visto, hoje

em dia, o bebê já não é visto apenas como uma extensão das dificuldades maternas, e sim como um ser atuante, participante e co-construtor das relações precoces (Guerra, 2013). O sintoma é um emaranhado das relações primitivas, oriundas das relações interpessoais, intrapsíquicas, transgeracionais ou projetivas, no qual o bebê torna-se porta-voz.

No caso aqui discutido, vimos uma mãe que rerepresentava os mesmos sintomas a cada puerpério (Freud, 1892/1996). Cabe-nos agora inferir e questionar: tratava-se de uma depressão pós-parto associada ou desencadeada por fatores traumáticos relacionados à amamentação? Ou ainda, à maternidade e suas vicissitudes cristalizadas daqueles tempos? Teria algum fator transgeracional ou projetivo? Permanecem alguns questionamentos, pois nos faltam dados para uma melhor compreensão dos sintomas apresentados neste caso.

Por fim, destaca-se que, na atualidade, abordar a relação dos pais-bebê é observar e pensar em conjunto sobre o que se apresenta nas sessões, conferindo um lugar especial para o bebê, que é agente ativo destas relações.

## Referências

- Bick, E. (1948/1967). Notas sobre la observación de lactantes en la enseñanza del psicoanálisis. *Revista de Psicoanálisis*, 24 (1), Buenos Aires.
- Borgogno, F. (2004). *Sobre a via de um modo de pensar psicanalítico: um texto de Freud desconhecido*. In *Psicanálise como Percurso*. São Paulo: Imago.
- Cramer, B., & Palácio-Espasa, F. (1993). *Técnicas psicoterápicas mãe-bebê*. Porto Alegre: Artes Médicas
- Fraiberg, S., Adelson, E., & Shapiro, V. (1994). *Fantasma no quarto do bebê*. Publicação Ceapia, 7, p. 12-34.
- Freud, S. (1996). *Um caso de cura pelo hipnotismo*. In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (vol I, 159-170). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1892-1893).
- Freud, S. (1996). *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*. In Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. (vol VII, p.119-231). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1905).
- Freud, S. (1996). *Esboço de Psicanálise*. In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. (vol XXIII, p.157-160). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1940 [1938]).
- Guerra, V. (2013). *La observación de bebés y la continuidad psíquica o cuando una mirada concede la certeza de existir*. Trabalho não publicado, disponibilizado pelo próprio autor.
- Lebovici, S. (1987). *A mãe, o bebê e o psicanalista*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Mahler, M. (1975). *O nascimento psicológico da criança: simbiose e individuação*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Stern, D. N. (1997). *A constelação da maternidade: O panorama da psicoterapia pais-bebê*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Winnicott, D.W. (1956/2000). *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas*. Rio de Janeiro: Imago.