

Da interpretação ao manejo: o trabalho de um tradutor de emoções

LAURA MARAZITA LOTTI*

“Dou uma forma ao nada, e esta será a minha forma de integrar em mim a minha própria desintegração? Mas estou tão pouco preparada para entender (...) Sabia que estava fadada a pensar pouco, raciocinar me restringia dentro da minha pele. Como, pois, instaurar agora em mim o pensamento? E talvez só o pensamento me salvasse, tenho medo da paixão.” - Clarice Lispector, *A paixão segundo G.H*

RESUMO: Este trabalho visa pensar, através da constituição de um aparelho psíquico e da formação do pensamento, como se pode trabalhar com os pacientes, em seus diferentes níveis de funcionamento mental e que instrumentos técnicos o psicólogo dispõe para o uso. Pensa-se na interpretação clássica, como propôs Freud, mas também, este trabalho propõe o uso de uma maneira diversa para trabalhar com pacientes mais graves, como psicóticos, autistas, onde o terapeuta empresta sua mente para criar um sentido ainda inexistente para o paciente, criando representação para o que era excitação corporal, para o que era um pensamento concreto. Esse artigo, ainda fará uso da metáfora do trabalho do tradutor, que precisa realizar escolhas, do que traduzir, se atém-se à forma, ao conteúdo, ou se é possível se utilizar das duas formas, aplicando essa escolha ao trabalho do psicólogo com seus pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Interpretação. Manejo. Técnica. Poesia. Tradução. Pensamento. Simbolização.

From interpretation to management: the work of an emotion translator

ABSTRACT: This work aims to think, through the constitution of a psychic apparatus and the formation of thought, how one can work with patients, in their different levels of mental functioning and what technical instruments the psychologist has available for use. It is thought in classical interpretation, as proposed by Freud, but also, this work proposes the use of a different way to work with more serious patients, such as psychotic, autistic, where the therapist lends his mind to create a meaning that does not yet exist for the patient, creating representation for what was body excitement, for what was a concrete thought. This article will still make use of the translator's work metaphor, which needs to make choices, than to translate, whether to keep the form, the content, or whether it is possible to use both forms, applying this choice to the psychologist's work with your patients.

KEYWORDS: Interpretation. Management. Technique. Poetry. Translation. Thought. Formation of symbols.

* Psicóloga, aluna do 2º ano do Curso de Formação em Psicoterapia da Infância e Adolescência do CEAPIA – Curso de Estudos, Atendimento e Pesquisa da Infância e Adolescência

Introdução

Este artigo origina-se da inquietação da autora ao perceber que, em uma gama de pacientes, especialmente os que se encontram em estados de psicose e autismo, a interpretação clássica, tal qual propõe Freud, de desvelar o inconsciente para o paciente, mostra-se ineficaz em atingir o seu objetivo. Não se consegue, nesses casos, trabalhar a conduta do paciente, fazê-lo pensar, tecer um significado, porque muitas vezes este ainda não existe e estamos diante de uma outra maneira do psiquismo vivenciar as excitações corporais, com uma falha na capacidade de simbolizar.

Ao perceber essa dificuldade técnica, de como trabalhar a interpretação e o manejo com esses pacientes, podemos lembrar da metáfora da tradução de poesia, de sua língua original para uma língua estrangeira. Este trabalho é um dos mais exigentes dentro do campo da tradução, uma vez que cabe ao tradutor fazer escolhas em relação à forma do poema, sua métrica, suas rimas e em relação ao seu conteúdo. Pensa-se como se traduz as palavras, que equivalência de termos existe, e se não existe, como traduzir, dentro do ritmo e concepção do original?

Através destes questionamentos, pensou-se no desenvolvimento do psiquismo proposto por Winnicott, da intensa relação com a mãe, ou substituta, do bebê e de como essa relação vai permitindo ao mesmo desenvolver seus atributos e competências para ser capaz de pensar e simbolizar suas emoções. Assim, propõe-se o papel do ambiente como continente para a facilitação do desenvolvimento das potencialidades psíquicas desta criança.

1. O trabalho do tradutor

Ao se pensar na tradução de poesia, inicialmente não se vê maiores dobramentos ou dificuldades, que não sejam intrínsecos a qualquer tipo de tradução. Entretanto, logo se olha de maneira mais próxima as dificuldades desta prática relacionada à poesia e se consegue pensar em algumas diferenças essenciais da tradução da prosa.

Destaca-se, inicialmente, a forma do que é traduzido. A prosa encontra um limite geográfico das palavras em um livro. A linha segue na folha até o limite de sua borda, sendo o texto corrido dentro deste formato e a próxima palavra já indo para a próxima linha, sem maiores problemas. Um tradutor de prosa, se necessita explicar melhor um termo, ou um jogo de palavras, pode se utilizar de uma frase mais longa que a original no meio do seu texto, ou de uma nota de rodapé, que não interromperá o texto.

Já a tradução de uma poesia possui uma diferença substancial ao ter uma forma própria, além dos limites da própria folha, e esta forma possibilita o ritmo que o poema terá ao ser lido pelo leitor. Integra-se em uma ideia de tradução, de maneira conjunta, som, sentido e estrutura visual das palavras para que dentro

do processo de tradução o poema encontre maior verossimilhança com o original. Assim, fala-se de uma tradução criativa, onde é preciso que o tradutor se coloque a par da linguagem do autor original, de sua intenção e tente recriar a intencionalidade em um idioma completamente diferente, com regras fonéticas, expressões idiomáticas, muitas vezes com pouca correlação com o original, recriando o poema do autor (Bastos, 2012).

Já dizia Ivan Junqueira que “a linguagem de um poeta não pode ser trasladada a um outro idioma; pode-se traduzir o que ele *quis* dizer, mas não que ele *disse*”. Segundo o autor, a tradução poética se faz possível na interpretação da metáfora, daquilo que é sensorial e universal a todos os homens. Enquanto haveria na poesia aspectos intraduzíveis como as associações de ideias estabelecidas entre palavra e sons naquela língua específica, o valor rítmico das palavras e as invenções que poderiam ser feitas nos fonemas se tornariam intransponíveis em outro idioma (Junqueira, 2012).

Em um poema, as palavras são carregadas de uma tonalidade afetiva e cabe ao tradutor a árdua tarefa de transpor esse tom do poema original para outra língua e que o novo leitor compreenda afetivamente a intencionalidade do autor original. Cabe ao tradutor o ofício de fazer um terceiro ser compreendido, naquilo que identifica esse autor, ficando ele como a ponte que une esses dois lados, o autor original e o leitor (Junqueira, 2012). Dá-se o exemplo da escolha de dois tradutores para língua portuguesa de um poema da poeta Marina Tsvetáeva (1894-1941), poeta russa, do período soviético, Beijo na Testa, e as escolhas formais e rítmicas que cada poeta fez:

Beijar na testa- apagar o cuidado	Beijo na testa
Beijar na testa – apagar o cuidado. Beijo na testa.	Beijo na testa - deleta aflição imprime afeição Beijo na testa
Beijo nos olhos – tirar a insônia. Beijos nos olhos.	Beijo nos olhos - deleta pesadelo imprime desvelo Beijo nos olhos
Beijar os lábios - matar a sede Beijo nos lábios.	Beijo na boca - deleta sede e fome imprime seu nome Beijo na boca
Beijar na testa – apagar a lembrança. Beijo na testa.	Beijo na testa - deleta memória e fim da história Beijo na testa
Tradução de Aurora Fornoni Bernardini Martins Fontes. Indícios Flutuantes, São Paulo, 2006.	Tradução de Décio Pignatari. Travessa dos editores. Marina Tsvetáeva. Curitiba, 2005.

Ao compararmos as traduções do mesmo poema, o primeiro aspecto que se percebe é uma escolha formal dos tradutores. Esteticamente, eles se apresentam diferentes, apesar de ambos serem em quatro dísticos (estrofes em dois versos), a primeira tradução mantém apenas uma característica do beijo (apagar, tirar, matar e apagar), enquanto a segunda já traz a ambivalência entre deletar e imprimir a cada momento da relação do beijo na testa, nos olhos, na boca e novamente na testa. Entretanto, em relação ao conteúdo, as duas traduções foram capazes de trazer em sua construção o momento cíclico de um apaixonamento, da aproximação sem cuidado no primeiro verso, o alerta de cuidado na segunda estrofe, a saciedade do desejo na terceira e o fim da relação ao afastamento na quarta estrofe, que repete o “beijo na testa”, da primeira estrofe, agora marcando o fim do encontro amoroso.

Coloca-se, desta maneira, o tradutor na árdua tarefa de realizar escolhas, que necessariamente, passarão pela sua concepção de poesia, do autor que traduz e de seu entendimento do poema, dentro de uma atmosfera do próprio trabalho a ser traduzido, de um determinado período literário e da compreensão que o tradutor possui do próprio autor, das características deste. Se é um autor que preza mais pela rigidez formal, ou se é um poeta que brinca mais com as palavras e com os ritmos fonéticos. Todos esses aspectos são levados em conta dentro de uma tradução poética.

2. O bebê e sua constituição psíquica

Na constituição psíquica de um bebê, suas primeiras relações são com a mãe e seu corpo. De acordo com Winnicott, o bebê depende da mãe, de maneira absoluta, necessitando de uma mãe capaz de estar identificada com ele, para reconhecer suas necessidades. O bebê, em seu estado mais inicial de desenvolvimento, segundo Winnicott, possui “tensões de necessidades, ainda não está configurada a relação de objeto, nem uma estrutura psíquica, mas há uma condição para o seu desenvolvimento. Esta capacidade é entendida como o potencial descrito como criatividade primária, para que seja possível imaginar que existe algo/ alguém capaz de satisfazer essas necessidades. Através da interação com a mãe que as relações de objetos e os movimentos de projeção e introjeção se iniciarão. Esse momento do desenvolvimento do bebê é chamado pelo autor como dependência absoluta (Winnicott, 1994).

O bebê vai experimentando estados de excitação e relaxamento, de maneira alternada e cabe à mãe ir, de maneira instintiva, compreendendo estes movimentos do bebê, respeitando seu ritmo. Nessa sintonia que se estabelece entre a mãe e o bebê, a mãe consegue ofertar seu seio no momento adequado às necessidades da criança, permitindo que a experiência de ilusão de onipotência do bebê seja estabelecida. O bebê vai então sendo capaz de continuar tornando-se, na sua experiência onipotente narcisista. Assim, um ritmo próprio da relação

começa a ser estabelecido, com o bebê tendo a ilusão de que ele e o corpo da mãe são um (Filho, 1991; Winnicott, 1994).

Ele depende totalmente da mãe para alimentá-lo, niná-lo e ir apresentando a ele os objetos, permitindo que o bebê explore seu seio na hora da mamada, que a olhe nos olhos, que possa mamar, parar, brincar com o seio, de modo que ser alimentado não seja apenas o seio em si, mas toda a interação com a mãe e seu corpo. O bebê se encontra em um estado de não integração, vivendo em um misto de sensações, e a comunicação da mãe com o bebê dá-se de maneira primitiva, dentro do estado de fusão, anterior a verbalização. Neste momento do desenvolvimento do bebê, cabe à mãe, através desta intensa interação, ir entendendo os padrões do seu bebê e se adaptando a ele (Filho, 1991).

Essa mãe, que também têm suas ansiedades despertadas com as ansiedades do bebê, precisa ser capaz de acalmar-se e dar estabilidade suficiente para acalmar as tensões que o seu bebê passa. É preciso que o bebê vá sendo apresentado ao objeto, e que este sobreviva também aos seus ataques sádicos, suas raivas, e que seus impulsos destrutivos não sejam interpretados pela mãe como algo desorganizador, ou destruidor na sua intensidade (Outeiral, 1991).

Com o ego do bebê se constituindo, através dessas falhas necessárias para a formação de seu psiquismo, ele passa para um estágio de dependência relativa da mãe, onde a mãe vai retirando, aos poucos, os cuidados da maneira que existiam anteriormente. Nesse momento, o bebê já está em maiores condições de cuidar de si mesmo em algumas questões, com o cuidado modificando, de acordo com as novas necessidades que a criança vai tendo e de acordo com a tolerância que possui a essas modificações, sendo preciso que a mãe vá dirigindo um olhar atento a essas mudanças. Assim, a relação que antes era marcada pela ilusão de fusão começa a falhar e espaços são criados, nesses desencontros naturais entre mãe e bebê (Graña, 1991; Forlenza Neto, 2008).

Nesses espaços criados, há a potencialidade do bebê poder criar algo, utilizar-se de algo a seu dispor para conseguir acalmar-se sozinho, entreter-se na ausência materna e iniciar-se na experiência de ser criativo. A criatividade do bebê vai se constituindo dentro desta sintonia fina entre mãe e bebê, onde este acredita que cria o seio materno no momento em que lhe é oferecido, no exato instante das suas necessidades de fome. O bebê dentro da sua ilusão acredita que tenha criado o objeto e sua capacidade criativa começa a ser exercida. O criar exige espaço, a falta, mas antes disso, é necessário que o bebê seja, e para isso, precisa ir-se constituindo de maneira inteira (Outeiral, 1991).

3. A interação mãe-bebê e a formação de pensamento

Seguindo a linha que Winnicott propõe de construção do psiquismo, pensa-se no trabalho técnico de discutir as falhas nos processos de construção psíquica do bebê e qual o manejo adequado para cada momento mental, em que o

paciente se encontra. Ao se pensar a formação do aparelho psíquico, na vivência intrapsíquica entre mãe e bebê, percebe-se que é através da instauração da sintonia fina desta dupla, de presenças e ausências, que vai se estabelecer a capacidade do bebê de se acalmar sozinho e estar só. Se o ambiente não dá conta das vivências do recém-nascido, e tem-se uma mãe com falhas importantes na sua própria constituição, teremos na constituição psíquica dessa criança limites do que pode ser alcançado e uma posterior sintomatologia extensa, marcada por um grande sofrimento psíquico (Winnicott, 1988).

Bion nos introduz ao conceito de *rêverie*, a capacidade continente da mãe, de conter dentro de si, atribuindo um significado para essas emoções intensas que o bebê vive, digerindo-as e transformando seus sentidos, devolvendo-as para seu filho modificadas, permitindo que esse as tolere. Na língua francesa, “*rêve*” é sonhar e o conceito de “*rêverie*”, abarca tanto “*revê de*” e “*revê à*”, respectivamente a capacidade de sonhar dormindo e o sonhar acordado. Pensando por este paradigma, o conceito psicanalítico que Bion propôs bebe dessa similaridade linguística, quando fala da *rêverie* materna, ele fala na capacidade de sonhar dessa mãe, em sonhar o seu bebê e as suas necessidades (Bion, 1994).

Um sonhar além do sonho em si, mas na sua capacidade de pensar e processar as protoemoções de seu bebê, pensá-lo além das suas necessidades, conectar-se com as suas emoções mais primitivas e emprestar ao bebê a sua capacidade de pensar, de sonhar esse filho e de transformar suas emoções. Este sonho materno é essencial para criar espaço psíquico na sua mente para esse bebê que está por vir. Os processos de maternagem e continência materna começam antes do próprio bebê ter nascido, quando essa mãe é capaz de sonhar esse filho, preparando-se psiquicamente para recebê-lo. Quando esse processo intersubjetivo, de encontro mãe-bebê falha, vê-se um psiquismo com falhas, em maior e menor grau, no que vai vir a ser o processo de pensar. A escuta psicanalítica deve ser capaz de perceber essa variação de constituição do psiquismo (Bion, 1994).

A formação do pensamento é foco essencial deste trabalho, visto que para se pensar em que manejo ou interpretação se oferecerá ao paciente, deve-se primeiro, ser capaz de identificar como sua mente está funcionando naquele determinado momento. Assim, é preciso perceber se é um paciente que está sendo capaz de simbolizar, ou se lhe falta essa habilidade psíquica. Segal propôs o conceito de uma equação simbólica, em que pensa a formação de símbolos e de função simbólica, através de um pensamento concreto e um simbólico (Segal, 1993).

Ela afirma que o alcance do pensamento simbólico se dá como um resultado do conflito intrapsíquico entre o desejo que foi reprimido e as forças repressoras. Nesse momento, o afeto reprimido passa a ser simbolizado. Ao abrir mão de um desejo e este ser recalcado, este precisa ser expressado de maneira simbólica e o objeto que foi deixado de lado é substituído por um símbolo. Quando há o simbolismo – a representação simbólica – o símbolo representa o objeto, mas não é totalmente equacionado nele (Segal, 1993).

Já no pensamento concreto, como de um paciente psicótico, o símbolo está equacionado ao objeto simbolizado e, desta maneira, os dois – símbolo e objeto concreto – são sentidos como sendo idênticos, com o símbolo sendo sentido como concreto. Nesse momento, não há todo o trabalho do recalçamento para separar afeto de objeto, sendo necessária a equação simbólica para dar outros sentidos ao afeto recalçado. Aqui estamos falando de um psiquismo que apresenta falhas intensas na sua constituição e que iguala objeto e símbolo por não ter a capacidade psíquica de diferenciá-los. Essas duas formas de simbolismo, segundo Segal, são respectivamente da posição esquizo-paranoide e da posição depressiva, na compreensão kleiniana de funcionamento da mente (Segal, 1993).

Assim, segue a autora, a simbolização inicia-se com o bebê colocando partes suas para dentro da mãe, através de movimentos de projeção e de como a mãe as recebe e como são devolvidas ao bebê. É pela identificação projetiva que o bebê vai aprendendo como lidar com os seus afetos, uma vez que projeta dentro da mãe o desconforto vivido e pela reação desta ao sentir o que ele sente, vai tendo a capacidade de se acalmar e a sentir o que de fato sente (Segal, 1993).

Desta forma, o bebê vai desenvolvendo essas competências de seu pensamento, no momento em que a mãe empresta sua capacidade de pensar para ela, exercendo sua capacidade de *rêverie*. Entretanto, quando essas emoções não são processadas, encontram-se falhas na constituição do psiquismo, podendo-se pensar em níveis mentais de simbolização, de processamento das emoções e na capacidade de simbolizar e que há um manejo específico, uma interpretação adequada para cada um desses processos de simbolização.

4. Do manejo à interpretação, terapeuta como tradutor de emoções.

Utilizando a metáfora da tradução, onde o tradutor precisa fazer escolhas de como transformar uma palavra, um ritmo, uma estrutura de um poema em sua língua original para a língua estrangeira, proponho uma equivalência desta tarefa no trabalho terapêutico com crianças. Nessa mesma esteira, o psicólogo deverá fazer escolhas de que tipo de intervenção ele realizará, em que nível de funcionamento a criança está, não apenas naquela sessão específica, mas também as variações na própria sessão. Na técnica, pensa-se qual o objetivo da intervenção específica, do manejo, da interpretação, qual o nível de simbolização que foi alcançado no momento, se visa o insight ou se procura outro tipo de compreensão e, se a intervenção será entendida, no que o terapeuta se propôs.

Ao refletirmos sobre o funcionamento mental, na capacidade do conflito ser interpretado ou de ser necessário a construção de um psiquismo, a maneira de intervenção e manejo será fundamental para alcançar cada uma dessas propostas. Seguindo as ideias de Segal, tem-se um psiquismo concreto, que equivale símbolo e objeto e um psiquismo mais complexo e organizado, com conflitos intrapsíquicos e a ação principal do recalçamento como defesa contra as inten-

sidades emocionais. Nesse sentido, apresento duas possibilidades de metáforas da função de tradução poética. A primeira é de um psicólogo/tradutor que é capaz de trazer os conteúdos inconscientes, do conflito para a consciência e ajudar no trabalho de elaboração e a segunda prevê um trabalho de construção de conteúdo, dentro de uma forma que será que construída entre paciente e terapeuta (Segal, 1993).

Na primeira ideia, o trabalho da “tradução” envolve forma e conteúdo, há uma equivalência de línguas e o paciente, tal qual o leitor, é capaz de entender as equivalências da transcrição de uma língua a outra, do inconsciente ao consciente, dentro de uma “métrica” própria de estruturação do aparelho psíquico, que já se apresenta constituído. Aqui, destina-se ao tipo de funcionamento no qual há a atuação do recalçamento, e a interpretação se daria, como propõe Freud (1914), substituindo um significado pelo inconsciente, ou trazendo conteúdo inconsciente para o consciente, o renegado recuperado. Também nesse viés entrariam as interpretações propostas por Klein, no sentido de que partes da personalidade poderiam estar projetadas no outro, sendo necessária uma interpretação explicativa, recolocando no paciente suas partes excendidas (Alvarez, 2002).

Ao seguirmos a metáfora de tradução poética, falamos de um tradutor que é capaz de realizar a tradução da forma e do conteúdo para a outra língua. Ele não se vê com problemas de questões de linguagem, de palavras que não existem, de expressões idiomáticas que dão um outro tom ao poema. Ele é capaz de traduzir e se fazer compreender pelo leitor, que entenderá o que o poeta pretendia.

Nesse nível de trabalho psicanalítico, permite-se que o paciente possa ter suas vivências lembradas, as angústias elaboradas, aumentando a sua capacidade de pensar. Freud, em recordar, repetir e elaborar (1914), afirma que o recordar não é apenas dar voz e lugar para a memória passada, ele permite que se tenha acesso a toda lembrança e que possa revivê-la na intensidade que se viveu primeiramente, mas com outros recursos a sua disposição. Essa experiência só se faz possível por um intenso vínculo entre paciente e terapeuta que se presta para suportar e pensar as experiências que ainda não são possíveis de serem elaboradas pelo paciente (Freud, 1914; Ferro, 1996).

Assim, é possível intervir através da interpretação para dar acesso aos conteúdos inconscientes que o paciente traz. O sintoma que o paciente traz está imbuído em fantasias inconscientes, desejos recalçados que pressionam para serem satisfeitos. Como exemplo, trago uma paciente de 7 anos, que se encontrava em um momento de sua terapia muito focada nos seus aspectos anais e na simbologia de suas fezes. Em uma determinada sessão, ela construía, com massinha de modelar, um “cocozinho”, que ela mesma dizia que não precisava ser perfeito.

Durante a feitura dessas fezes de massinha, a menina diz: *“o cocô demora muito tempo para ser feito dentro do nosso corpo, ele fica lá um tempão”*. Ao escutar a paciente, veio em minha mente a equivalência, em fantasia, de fezes

e de bebês. Neste momento apenas perguntei à paciente se havia outras coisas que demoravam muito para serem feitas dentro do corpo das pessoas. A paciente responde: “*eu não pensei em bebês*”.

Essa pequena ilustração mostra que os conteúdos inconscientes, suas fantasias inconscientes, a equivalência de fezes e bebês, suas questões anais sendo postas em brincadeira estão sendo acessadas através da simbolização e seus conflitos podendo ser trabalhados em sessão. Na sequência deste atendimento, a menina começa a ficar muito interessada nos outros pacientes que eu tenho, o que eu faço na sala, quando ela não está. Ao falar para ela que parecia que ela se incomodava em não ser única em minha vida, a menina diz que sim, que me queria apenas para ela, mas que não sente outras coisas. Nesse momento, pega três massinhas dizendo que são a vitória, a inveja e o amor e as esconde dentro de um papel.

Apesar do sofrimento que essa menina tem, da exigência de ser perfeita por parte de sua mãe, da dificuldade de olhar para suas fezes no vaso, percebe-se uma criança com uma grande capacidade simbólica e que, na brincadeira e em palavras, está podendo contar os seus conflitos inconscientes, reviver comigo, transferencialmente, seu controle anal, seu sadismo e seus desejos edípicos. Vê-se que essa intervenção vem para substituir um significado inconsciente por um consciente.

A segunda maneira de compreender o trabalho técnico realizado pelo terapeuta é através do empréstimo da mente deste para uma compreensão do paciente. Nessa proposta, pensa-se em um psiquismo que apresenta falhas significativas em seu processo de simbolização, em que há uma gama de equivalências entre objetos reais e simbólicos, descargas físicas de excitações corporais e uma mente que não é capaz de processar essas sensações. O trabalho de tradutor daquilo que ainda não é decifrável pelo paciente, empresta-se a sua capacidade de pensar para dar sentido àquilo que aparentemente ainda não possui significado. Neste momento, fala-se de pacientes que não conseguem processar suas próprias emoções e que precisam do empréstimo da mente do terapeuta para que se “sinta por” e que “se sinta com” (Ferro 1996; Alvarez 2002).

Aqui a tarefa do tradutor não é apenas uma equivalência de ritmos e sentidos, mas cabe a ele ativamente se colocar no trabalho de tradução, criar equivalências de termos que poderiam não existir na língua traduzida, emprestando sua capacidade de compreensão do autor, da maneira que usa a métrica e as palavras para quase recriar o poema original dentro da nova língua que se deseja traduzir. A tradução do conteúdo bruto não é a mais importante, mas sim, a tradução da forma, dos ritmos, das rimas, a tradução do que sustenta e caracteriza o poema como tal.

Nessa maneira de compreensão, a principal atividade é a de atribuir ou de se ampliar um significado, através de uma escuta compreensiva do conteúdo que o paciente está trazendo. O nível de trabalho, neste funcionamento, requer que o terapeuta seja capaz de conter, receber as projeções do paciente, digeri-

-las e devolvê-las de maneira que lhe sejam toleráveis. O trabalho psicanalítico deve permitir a circulação livre das identificações projetivas e introjetivas, podendo o terapeuta realmente sentir o que o paciente não consegue verbalizar, e podendo estruturar a fantasia desse par, de acordo com o que o paciente necessita (Alvarez, 2002).

Nesse sentido, se oferece um exemplo deste tipo de funcionamento, ao pensarmos um paciente que se encontra na modalidade de tratamento ambien-toterápico – atendimento em grupo para crianças que exigem maior atenção e tempo do que oferecido na psicoterapia tradicional, trabalhando com elas suas dificuldades de socialização, seguir regras, sua impulsividade e agressividade. Através do trabalho com a agressividade do paciente, tendo seus conteúdos mentais e as suas excitações corporais traduzidos e processados pela equipe que o acompanha, esse manejo da equipe permitiu que o paciente conseguisse integrar as suas emoções e sentir o que de fato sentia.

A criança em questão é um menino, que já se encontra na latência, mas com uma enorme dificuldade em processar o que sente, em identificar as suas emoções, mesmo sua agressividade, que toma contornos de uma falta de controle interno de seus impulsos. O trabalho com este paciente se dá pela contenção dessas emoções que ele mesmo não consegue processar. Muitas vezes essa contenção se dá em nível corporal, com a equipe, que contém o menino, narrando o porquê ele está desorganizado e que ele precisa ser segurado. Assim, a contenção física permite que a emoção, que inicialmente saia como agressividade, contra ele próprio, ou contra os próprios terapeutas, possa ser contida dentro dele e processada, sendo transformada no tom afetivo que de fato tinha, mas que o menino ainda não sabia identificar.

Em uma determinada contenção, o menino começa a se debater muito, dizendo que os terapeutas o estão machucando ao segurá-lo, e tal manejo tinha como objetivo não deixar que ele machucasse sua própria pele. Ele tenta bater nos terapeutas, soltar-se e a equipe calmamente o segura, para não deixar que ele se machuque, narrando isso para ele. O menino continua a se debater por um tempo e depois, aos poucos, vai conseguindo se acalmar. Ele fala que quer sua mãe, ainda muito agitado. Aos poucos vai acalmando sua agitação motriz e irrompe em um choro profundo, com ele dizendo que está muito infeliz, que está muito triste, que os terapeutas falam que ele tem que se acalmar de outro jeito, mas que ele não consegue, ele sempre bate. É devolvido para o menino que esse jeito, o choro, é uma maneira totalmente diferente de lidar com a dor que ele sente e que aquela agitação, era tristeza, e agora ele está conseguindo senti-la.

Nesse pequeno relato percebe-se que ainda não há um psiquismo capaz de processar todas as vivências, e foi necessária uma contenção inicialmente física para que o paciente, em um segundo momento, fosse percebendo que a excitação corpórea, de descarga, na verdade tinha outro sentido dentro dele, a tristeza, que pôde ser percebida e transformada na vivência com a equipe de ambiente. As comunicações vão além do verbal, confiando na contratransfe-

rência e na identificação projetiva. Quando há a regressão e estabelece-se um bom vínculo entre terapeuta e paciente, este é capaz de comunicar aspectos arcaicos de sua psique, sendo possível reescrever e reviver essas falhas junto do terapeuta, encontrando um novo destino para aquilo que ainda não possui representação.

Considerações Finais

O processo de tradução atravessa o processo de criação que o tradutor pretende, afinal recriar, também é uma criação. A obra literária é o que o autor escreveu, o que o leitor leu e a narrativa daquele personagem que cria vida, desenvolvendo um laço, um vínculo entre quem o lê e como foi lido, na sua própria linguagem, ganhando vida própria por existir dentro de todas essas complexidades.

A narrativa de uma história não acaba apenas em si, mas tentar trazer a ideia do eterno desconhecido que se busca. É o que Blanchot aborda em sua tese, sobre o livro infinito, que nunca será escrito, ao mesmo tempo em que é escrito enquanto pensado e elaborado. Para ele, a literatura lida com o mundo social e o desaparecer seria como entrar em contato com essa criação da linguagem em si (Blanchot, 2010).

Assim, a tradução, enquanto capacidade do terapeuta de entender o paciente, no que ele conta de suas dores, permite-lhe não apenas traduzir, mas também escutar. Só pode recontar uma história, quem já a escutou. Cabe ao tradutor, criar e narrar a própria ficção do paciente, o que ele conta por seus gestos, pelo seu corpo e por suas palavras. Integra-se isso e se constrói um novo corpo, aquele psíquico que poderá ser habitado; um novo poema, ao mesmo tempo em que é o traduzido, onde fragmentos de toda a experiência unem-se novamente, em uma totalidade de experiências, restando, no final feliz, o silêncio cúmplice, de que unificou a vivência (Blanchot, 2010).

Quando falamos da dupla, falamos de duas mentes conectadas e trabalhando arduamente juntas para alcançar um sonhar juntos, daquilo que nem se sabe ao certo o que se é. Através das vinhetas apresentadas, e da proposta desse artigo, de atuar como um tradutor poético, pude perceber o quão importante é contar com a sensibilidade do terapeuta para viver as intensidades dos pacientes, sempre na tentativa de fortalecer a relação terapêutica. Dando-me conta do uso que os pacientes fazem do espaço analítico, pude compreender que muitas vezes na relação transferencial, o paciente está em uma tentativa de encenar uma fantasia transferencial, trazendo as suas defesas e como ele lida com essas situações tão angustiantes e desestruturadoras. Ao me conectar com a dor e a confusão mental desses pacientes, pude sonhar, primeiramente por eles, uma nova realidade e, depois, com eles construir novas experiências.

Referencias:

- Alvarez, Anne (2002). Níveis de trabalho analítico e níveis de patologia: o trabalho de calibragem. *Livro Anual de Psicanálise*, XXVI, 173-190.
- Baranger W e M. (2010) A situação analítica como um campo dinâmico. *Livro Anual de Psicanálise*, Tomo XXIV, Ed. Escuta, 2010.
- Bastos, Beatriz. (2012) O sentido e o som: três teorias da tradução de poesia em diálogo. *TradTerm*, São Paulo, v. 19, p. 164-187
- Blanchot, Maurice (2002). *Une voix venue d'ailleurs*. Paris: Gallimard
- _____. (2010). *A conversa infinita: a palavra plural*. Trad. Aurélio Guerra Neto. São Paulo: Escuta
- Bion, W. R. (1994) *Estudos psicanalíticos revisados*. Tradução: Wellington M. de Melo Dantas. 3. ed. Rio de Janeiro: Imago, 1994.
- Ferro, Aotnio. (1996) *A Técnica na Psicanálise Infantil*. Rio de Janeiro: Imago, 1996
- Filho, Júlio de Mello (1991). A psicanálise em transicionalidade. In: Outerial, José., Graña, Roberto. et. al. "Donald W. Winnicott - Estudos". Porto Alegre, Artes Médicas.
- Freud, S. (1919/1996). O estranho. *Obras completas*, ESB, v. XVII. Rio de Janeiro: Imago Editora.
- _____. (1914/1996). Recordar, repetir e elaborar (Novas recomendações sobre a técnica da Psicanálise II). In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 12, pp. 191-203). Rio de Janeiro: Imago.
- Forlenza Neto, Orestes. (2008). As principais contribuições de Winnicott à prática clínica. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 42(1), 82-88. Recuperado em 23 de maio de 2017, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&Pid=S0486-641X2008000100009&Lng=pt&Tlng=pt.
- Graña, Roberto B (1991). O conceito de preocupação em Winnicott. In: Outerial, José., Graña, Roberto. et. al. "Donald W. Winnicott - Estudos". Porto Alegre, Artes Médicas, 1991.
- Hinrichsen, L.E. (2009) *A estética de santo agostinho: o belo e a formação do humano*. Porto Alegre: ESTEF
- Isaacs, S. (1943). A Natureza e a Função da Fantasia. In M. Klein, & J. Riviere. *Os Progressos da psicanálise* (pp. 79-127). Rio de Janeiro: Zahar, 1978.
- Junqueira, Ivan. (2012). A poesia é traduzível? *Estudos Avançados*, 26(76), 9-14.
- Klein M. (1930). A importância da formação de símbolos no desenvolvimento do ego. In _____. *Contribuições à Psicanálise* (pp. 295-313). São Paulo: Mestre Jou, 1981.
- Machado, Luiz Marcirio (1991). Desenvolvimento emocional primitivo e preocupação materna primária. In: Outerial, José., Graña, Roberto. et. Al (1991). *Donald Winnicott - Estudos*. Porto Alegre, Artes Médicas.
- Outerial, J. O. e Graña, R. B. (1991) *Donald W. Winnicott: Estudos*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Segal, Hanna (1993). *Sonho, Fantasia e Arte*. Rio de Janeiro: Imago.
- Tsvetaeva, M (2006). *Indícios Flutuantes*, Martins Fontes. São Paulo.
- _____. (2005). Marina Tseteva, Travessa dos Editores, Curitiba.

Winnicott, D (1975). O brincar e a realidade. Rio de Janeiro, Imago.

Winnicott, Claire; Shepherd, Ray; Davis, Madeleine. (1994) O uso de um objeto in: Explorações Psicanalíticas: D. W. Winnicott. Porto Alegre: Artes Médicas Sul.

Winnicott, D.W. (1988). Aspectos clínicos e metapsicológicos da regressão dentro do setting psicanalítico. In W.D. Winnicott, Textos selecionados: da pediatria à psicanálise (pp. 459-481). Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1980.