

ARTE-DIAGNÓSTICO FAMILIAR (ADF): ESCUTA PSICANALÍTICA NA AVALIAÇÃO FAMILIAR

Andrea Seixas Magalhães

Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro

Rebeca Nonato Machado

Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro

Renata Machado de Mello

Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro

Terezinha Féres-Carneiro

Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro

Recebido em: 06/10/2025

1ª revisão em: 16/03/2025

Aceito em: 31/03/2026

RESUMO

A avaliação familiar é um diagnóstico interacional que permite incluir diferentes instrumentos, dentre eles técnicas projetivas. No presente estudo abordamos a utilização do Arte-diagnóstico Familiar (ADF) como recurso de mediação para acessar conteúdos latentes, sobretudo em famílias que sofreram traumatismos, no processo de avaliação familiar. Estes recursos são fundamentais para favorecer o restabelecimento das funções do aparelho psíquico familiar, promovendo saúde emocional. O ADF, uma técnica baseada em desenhos, abarca aspectos subjetivos e intersubjetivos, o estilo de interação de cada subsistema e o estilo interacional do sistema familiar como um todo, possibilitando uma ampla avaliação familiar. Apresentamos fragmentos do período de entrevistas de uma avaliação familiar realizada em uma clínica-escola. Concluimos que reconhecer o sofrimento conjunto por meio da utilização do ADF favorece a passagem da queixa inicial para a demanda compartilhada, assim como a figuração de experiências traumáticas, viabilizando possibilidades da função de simbolização do aparelho psíquico.

Palavras-chave: Família; Terapia Familiar; Psicodiagnóstico; Desenho.

FAMILY ART DIAGNOSIS: A PSYCHOANALYTIC APPROACH TO FAMILY EVALUATION

ABSTRACT

Family assessment is an interactional diagnostic that incorporates various tools, including projective techniques. In this study, we address the use of Family Art Diagnosis (FAD) in the context of family assessment as a mediating resource to access latent content, especially in families that have experienced trauma. These resources are essential in supporting the restoration of the family's psychic apparatus functions, thereby promoting emotional health. FAD, a drawing-based technique, encompasses subjective and intersubjective aspects, the interaction style of each subsystem, and the interactional style of the family system, enabling a wide family assessment. We present excerpts from the interview phase of a family assessment conducted at a university clinic. We conclude that recognizing shared suffering through the use of FAD facilitates the transition from the initial complaint to a shared demand, and the representation of traumatic experiences, making it possible to restore the symbolization function of the psychic apparatus.

Keywords: *Family; Family Therapy; Psychodiagnosis; Drawing.*

ARTE-DIAGNÓSTICO FAMILIAR (ADF): ESCUCHA PSICOANALÍTICA EN LA EVALUACIÓN FAMILIAR

RESUMEN

La evaluación familiar es un diagnóstico interaccional que permite incluir diversos instrumentos, incluido técnicas proyectivas. En este estudio abordamos el uso del Arte-Diagnóstico Familiar (ADF) dentro del proceso de evaluación familiar como recurso de mediación para acceder a contenidos latentes, especialmente en familias con traumas. Estos recursos son fundamentales para favorecer la restauración de las funciones del aparato psíquico familiar, promoviendo la salud emocional. El ADF, una técnica basada en dibujos abarca aspectos subjetivos e intersubjetivos, el estilo de interacción de cada subsistema y el estilo interaccional del sistema familiar en su conjunto, lo que permite una evaluación familiar amplia. Presentamos fragmentos del período de entrevistas de una evaluación familiar realizada en una clínica-escuela. Concluimos que el reconocimiento del sufrimiento compartido mediante el ADF favorece transformar la queja inicial en una demanda compartida, así como la figuración de experiencias traumáticas, haciendo posible la función de simbolización del aparato psíquico.

Palabras clave: *Familia; Terapia Familiar; Psicodiagnóstico; Dibujo.*

INTRODUÇÃO

Os vínculos entre os membros da família produzem subjetividade, permitem elaborações e transformações, podendo ser adoecedores ou curativos. Pode-se reconhecer o grupo familiar como um espaço de suporte e contenção, capacitando seus membros a simbolizar emoções e sentimentos, muitas vezes insuportáveis, em experiências suportáveis e simbolizáveis. O aparelho psíquico familiar desempenha funções de transmissão, transformação, conexão e contenção (Kaës, 2010). Contudo, nas famílias acometidas por traumatismos severos essas funções ficam prejudicadas, atingindo a capacidade de simbolização do grupo. Nesses casos, os recursos de mediação são fundamentais para favorecer o restabelecimento das funções do aparelho psíquico familiar, promovendo a saúde emocional. O objeto de mediação tem função de representação ou simbolização, com potencial de realizar uma recuperação transformadora. As mediações são processos intermediários que permitem o trabalho psíquico de transformação para que se possa interpretar o material inaceitável ou impensável pela família (Kaës, 2003).

Assim, o recurso às práticas de mediação se apresenta, especialmente, quando a palavra se revela insuficientemente disponível para os membros do grupo e quando outras modalidades de expressão, como o corpo, a sensorialidade, o gesto, são mobilizadas (Kaës, 2019). Nesse contexto, portanto, pode-se utilizar um objeto ou uma atividade (desenho, modelagem, jogo, psicodrama, teatro, conto, oficina de escrita, fotografia, entre tantos) em favorecimento do trabalho psíquico com os membros do grupo que participam da mediação, ou ainda, para estabelecer entre eles certo tipo de relação (Kaës, 2019).

A avaliação familiar é um diagnóstico interacional, que pode incluir instrumentos como entrevistas estruturadas e recursos projetivos, cujo objetivo é apreender o funcionamento global da família (Féres-Carneiro, 1996). A enunciação dos conteúdos latentes no período de entrevistas, que entendemos como construção da demanda familiar compartilhada (Machado *et al.*, 2011), é um trabalho complexo, sobretudo em famílias que sofreram traumatismos, com funcionamento amalgamado e/ou com traços predominantemente psicóticos. Em face dessas especificidades, propomos a utilização do Arte-Diagnóstico familiar – ADF (Kwiatkowska, 1978) como facilitador na investigação do conflito intersubjetivo inconsciente durante a avaliação familiar. Essa técnica baseia-se em desenhos com temas pré-determinados e na interação familiar durante a realização das tarefas. É uma técnica projetiva que revela aspectos da comunicação, alianças e a psicodinâmica do sistema familiar.

Dentre os aspectos que norteiam a escolha deste método projetivo como recurso de mediação na avaliação familiar, destacamos a identificação de sofrimento via maciça identificação projetiva, temor ao colapso familiar, produção agressiva/invasiva de sofrimento direcionado ao paciente identificado e bloqueio da capacidade de pensar na família. O prejuízo da capacidade de simbolizar

experiências traumáticas evidencia uma forma de pobreza fantasmática, que dificulta a verbalização e a elaboração emocional (Derbal *et al.*, 2024).

Nesse sentido, a construção dos desenhos favorece a representação de situações vivenciadas pela família potencialmente traumáticas e indizíveis. Os desenhos produzidos pelos membros da família informam sobre os processos psíquicos – ansiedades e defesas – em curso no contexto familiar, porém, inacessíveis à consciência. Muitas vezes, os desenhos ajudam a nomear a experiência vivida, possibilitando, assim, atribuir um sentido ao ocorrido. Por meio do gesto e da representação, portanto, a família simboliza a alteração de seu funcionamento psíquico, o que, por sua vez, pode ser reconhecido nas linhas e imagens do desenho (Derbal *et al.*, 2024). Desse modo, os desenhos, por seu caráter criativo e plástico, podem tanto acolher quanto dar forma aos conteúdos não elaborados em conjunto, configurando-se, assim, como meios de transformação simbólica das experiências.

ARTE-DIAGNÓSTICO FAMILIAR

O Arte-diagnóstico Familiar - ADF foi desenvolvido por Hanna Kwiatkowska, professora de arte-terapia da Universidade *George Washington* e da *Washington School of Psychiatry*, nos Estados Unidos, na década de 1970. Ao utilizar o desenho como dispositivo projetivo e ao analisar a forma singular da criação em conjunto, o método revela aspectos intrapsíquicos e interacionais (Irwin & Malloy, 1975; Mosher & Kwiatkowska, 1971). Abarca aspectos individuais, o estilo de interação de cada subsistema e o estilo interacional do sistema familiar, contribuindo para uma ampla avaliação familiar. Por meio da arte, a família revela potencialidade criativa, flexibilidade e capacidade de expressão.

O material gráfico espontâneo produzido nas sessões familiares ajuda os membros familiares e os psicoterapeutas a entenderem melhor os conflitos e os sofrimentos do sistema. Assim como, torna claro aos membros familiares seus papéis e suas percepções uns para com os outros (Kwiatkowska, 1978). O conjunto de tarefas, deste método, foi inspirado em desenhos que apareciam naturalmente nas sessões de arte-terapia familiar. As famílias frequentemente traziam temas comuns, os quais estimulavam ricas discussões.

Em pesquisas de validação do método, Kwiatkowska observou que, em alguns casos, a aplicação do ADF provocou uma mudança na queixa familiar, deixando de ser focada no paciente identificado (Mosher & Kwiatkowska, 1971). Rubin e Magnussem (1974) ressaltam que a força do ADF se encontra na rica variabilidade de dados para o diagnóstico, cuja produção depende diretamente do envolvimento da família. Este envolvimento permite uma mobilização no grupo, que acaba tendo acesso a imagos e a representações do conjunto. A confrontação com estes significados e associações permite um processo de elaboração dos mesmos, facilitando a atividade compartilhada de pensar (Féres-Carneiro *et al.*, 2019; Machado *et al.*, 2025).

O método é composto por seis tarefas aplicadas numa única sessão que envolvem elaboração de desenhos, na seguinte sequência: 1) *Desenho livre* inicial; 2) *Retrato da família*; 3) *Retrato da família abstrata*; 4) *Rabisco individual*; 5) *Rabisco em conjunto*; 6) *Desenho livre* final. Seguir a sequência determinada é fundamental, pois cada tema produz afetos intensos, os quais são trabalhados nos desenhos subsequentes. Essa sequência foi sugerida por Kwiatkowska (1978), após longos anos de trabalho em arte-terapia com famílias. O material utilizado para a realização do ADF é composto por estojos com giz cera colorido (um para cada participante) e folhas de papel A3. É importante que os membros da família tenham acesso visual aos desenhos uns dos outros. Portanto, são colocados cavaletes em semi-círculo, nos quais as folhas em branco são dispostas a cada nova tarefa. Desse modo, todos podem interagir com maior facilidade enquanto produzem seus desenhos, tecendo comentários livremente.

No primeiro *Desenho livre* são registradas as primeiras tensões do grupo familiar. O primeiro e último desenho livre buscam captar as tensões iniciais e finais ao longo da aplicação do ADF, revelando a capacidade dos familiares de enfrentar a elaboração conjunta de conteúdos familiares conflitivos. O tema da segunda tarefa foi inspirado na frequência com que os membros familiares desenhavam espontaneamente a família. A representação gráfica dos membros da família é trabalhada em duas etapas subsequentes, no *Retrato da Família* e no *Retrato da família abstrata*. Essa sequência permite revelar conteúdos inconscientes na passagem da representação gráfica dos corpos para a representação gráfica de símbolos associados a cada membro da família. O *Retrato da família* fomenta uma discussão espontânea sobre a estrutura do sistema familiar. Todos devem fazer um desenho da família de corpo inteiro, incluindo a si mesmo. É solicitada a identificação de cada pessoa desenhada. No terceiro desenho – *Família abstrata* não devem ser desenhadas figuras humanas, nem rostos, somente o que se pensa ou sente sobre cada membro familiar. O objetivo é obter informações simbólicas, criativas, captando o nível de abstração dos familiares (Kwiatkowska, 1978).

No *Rabisco individual*, a partir de um exercício de relaxamento das mãos e dos braços – visando baixar a tensão despertada pela tarefa anterior e colocar todo o corpo do participante em movimento livre, é solicitado que façam um rabisco no ar. Depois desse movimento livre, solicita-se que “virem para a folha, fechem os olhos e façam o mesmo tipo de rabisco no papel” (Kwiatkowska, 1978, p.89). Cada pessoa deve olhar o rabisco e imaginar que figura pode ser desenhada a partir do mesmo. Esse procedimento favorece a expressão mais espontânea dos membros da família, algo que se assemelha ao jogo do rabisco proposto por Winnicott (1970/1984). O clímax de ansiedade do grupo familiar se dá no quinto desenho – *Rabisco conjunto*. São dadas as mesmas instruções do rabisco individual, mas é solicitado que escolham um dos rabiscos e criem um desenho em conjunto. Devem decidir conjuntamente um título e assinarem. Na produção conjunta, elementos intersubjetivos são desvelados a partir da escolha do rabisco de um dos membros para projetar conteúdos partilhados da família. As alianças inconscientes entre os familiares ficam mais evidentes, os modos de acordos no grupo, a valorização de

alguns elementos em detrimento de outros. Ou seja, a ansiedade diz respeito à produção coletiva e à revelação de mecanismos inconscientes da psicodinâmica intersubjetiva familiar. O último *Desenho livre* tem como objetivo a redução da ansiedade, finalizando a técnica da mesma forma como foi iniciada. Oferece dados sobre como a família se expressa após momentos de estresse e ansiedade, assim como após uma intensa interação e trabalho compartilhado.

Cabe enfatizar que, após a conclusão de cada tarefa, incentiva-se todos a descreverem seu desenho, comentando livremente, com a finalidade de explorar e de explicar os significados do material produzido (Kwiatkowska, 1977). O papel do psicoterapeuta é de um observador não participante, tanto na discussão quanto no momento de criação dos desenhos, o papel ativo será adotado durante a devolução.

Com a aplicação da técnica ADF, conta-se com três tipos de material: as figuras gráficas, os intercâmbios verbais e a interação familiar não-verbal. Estes três vértices dos dados compõem a especificidade da técnica e devem ser analisados de forma integrada, considerando que cada um complementa e valida o outro. Mosher & Kwiatkowska (1971) consideram algumas categorias de análise fundamentais para a interpretação dos desenhos – como a integração, a inteligibilidade, as cores, o esquema corporal, a plasticidade. Devendo sempre contextualizá-las com a história da família e com a cadeia de associações. A análise dos dados extraídos dos desenhos, assim como dos padrões das interações familiares, é fundamentada na literatura de métodos projetivos (Arzeno, 1995; Campos, 1969; Irwin & Malloy, 1975; Mosher & Kwiatkowska, 1971; Ocampo *et al.*, 2003), assim como na literatura psicanalítica de família (Derbal *et al.*, 2024; Kaës, 2019; Machado *et al.*, 2011). Ressalta-se que cada família apresenta uma psicodinâmica singular e que todos os desenhos, mesmo que sejam realizados individualmente, dizem respeito ao grupo, na medida em que são produzidos no contexto do atendimento grupal.

O uso de imagens como um modo de comunicação é um aspecto muito primitivo do ser humano, e menos sujeito à submissão do controle egóico, mostrando-se muito próximo à produção inconsciente. Os desenhos também representam uma linguagem universal e acessível às pessoas de baixa escolaridade e/ou dificuldade de expressão verbal. Campos (1969) pesquisou a gênese do processo de estruturação do desenho como um instrumento de avaliação.

Os estudos sobre grafismo foram ampliados, os clínicos perceberam que os aspectos simbólicos do desenho estavam relacionados ao inconsciente e que poderiam oferecer pistas para diagnóstico e prognóstico de traços de personalidade (Campos, 1969). Na psicanálise, o uso da arte gráfica no tratamento iniciou-se com Anna Freud e Melanie Klein no tratamento de crianças. Para M. Klein, o desenho e a pintura eram formas das crianças “repararem” os objetos internos destruídos por sua agressividade (Touson, 2002).

A produção dos desenhos do ADF aproxima-se da produção de um sonho. Arzeno (1995) enuncia que o modelo de interpretação dos sonhos de S. Freud se aplica à interpretação de desenhos, que seriam a realização disfarçada de desejos recalçados, submetidos ao processo de elaboração. Considera-se, também, que os desenhos auxiliam na possibilidade de figuração de experiências não representadas pelos membros da família, traumáticas por excelência. O casal Botella e Botella (2003) considera que, no trabalho do sonho, mais importante do que a realização do desejo é a transformação de emoções e afetos via figurabilidade. Os autores valorizam, especialmente, o conceito de figurabilidade, apresentado por Freud (1900/2019) em “A interpretação dos sonhos”, que se refere à transformação dos pensamentos em imagens visuais nos sonhos. Nesse sentido, a capacidade de figurar se mostra extremamente importante para tornar inteligível e representável, através de imagens, determinados acontecimentos inassimiláveis, experiências que as palavras não alcançam. Assim, o trabalho de figurabilidade torna possível novos sentidos e destinos às experiências emocionais.

A entrevista de devolução, conforme Ocampo *et al.* (2003), é mais uma etapa para o aprofundamento do conhecimento sobre a psicodinâmica do caso. As impressões do psicoterapeuta podem despertar lembranças reprimidas. Desse modo, deve-se ponderar o que será dito para a família, considerando a capacidade de o aparelho familiar suportar a realidade psíquica apresentada.

Na sessão de devolução ocorre uma re-contemplação e uma elaboração conjunta sobre os desenhos. As interpretações do psicoterapeuta são feitas somente depois de oferecer espaço de reflexão para a própria família (Kwiatkowska, 1978). Ainda nesta sessão, a autora recomenda comparar o primeiro desenho com o último, com a finalidade de analisar como os membros da família se expressaram antes e após passarem por um alto nível estresse, ansiedade, e atividade em conjunto. Essa sessão é fundamental para a saúde emocional da família, pois representa a devolução de conteúdos produzidos pelo grupo e depositados no psicoterapeuta, promovendo reconhecimento do mundo interno familiar, composto por aspectos intrapsíquicos e intersubjetivos, articulando os conteúdos manifestos e latentes.

ILUSTRAÇÃO CLÍNICA

Apresentamos, a seguir, fragmentos clínicos do processo de avaliação psicológica de uma família atendida em serviço-escola de psicologia, para ilustrar a discussão sobre o uso do ADF como recurso de mediação. De acordo com a Resolução nº 510 (2016) do Conselho Nacional de Saúde, pesquisas que objetivam “o aprofundamento teórico de situações que emergem espontânea e contingencialmente na prática profissional” não precisam ser registradas ou avaliadas pelo sistema CEP/CONEP, “desde que não revelem dados que possam identificar o sujeito” (CNS, 2016). No material utilizado para fins de ilustração, informações que levassem à identificação dos membros da família foram omitidas ou modificadas, garantindo, de forma ética, o sigilo profissional. Todos os nomes mencionados neste trabalho são fictícios. Ademais, a presente pesquisa consiste

em análise documental, sendo o objeto da pesquisa os relatórios escritos pelas psicoterapeutas.

A família era composta por Pilar (50 anos), uma mulher que se dedicava à vida doméstica, o marido Lúcio (52 anos), militar aposentado, e Tadeu (21 anos), filho do casal. O casal estava junto há 23 anos. Há quatro anos, Luiz, filho mais novo, faleceu de leucemia aos 4 anos de idade. Pilar procurou o serviço-escola por indicação do colégio de Tadeu. A queixa inicial centrava-se no comportamento violento e muito tímido do filho. Permanecia muito tempo isolado em seu quarto, com medo de sair de casa. Quando saía, voltava da rua e trancava todas as janelas da casa. Tinha acessos de raiva direcionados à mãe, que temia por sua segurança. O jovem jogava objetos pela janela, inclusive cadeiras e colchões, e remexia as gavetas da casa. Tadeu recebera, inicialmente, diagnóstico de esquizofrenia. No momento da avaliação familiar, o diagnóstico relatado pelos pais era *"timidez profunda"*, sendo acompanhado por psiquiatra. Havia passado por muitas avaliações e os cuidados médicos tomavam um tempo significativo da vida da mãe e do filho.

O processo de avaliação familiar ocorreu em oito sessões. Houve muitas faltas e atrasos. Na primeira sessão, veio somente o casal. Relataram que o filho repetiu inúmeras vezes de série. Apresentaram percepções divergentes sobre seu comportamento e sobre as razões de ele ser tímido e agressivo. Para a mãe, *"Tadeu piorou após a morte do irmão"*. Quando era contrariado, tinha ataques de raiva, tendo ameaçado a mãe com uma faca, dizendo que a odiava. Lúcio desqualificou o relato de Pilar, dizendo que a expressão de ódio do filho era decorrente da adolescência. Discordava sobre a piora após a morte do irmão. *"Ele sempre foi um garoto muito tímido, que não conseguia olhar diretamente no olho de ninguém"*.

A timidez profunda do filho foi explicada pelos pais com diferentes argumentos. Pilar achava que Tadeu era parecido com a família paterna, pois sua sogra também não olhava para ninguém enquanto falava. Lúcio discordava, alegando que seus irmãos se abraçavam e demonstravam carinho, ao contrário da família da mulher. Pilar era mulher com dificuldades de demonstrar sua afetividade, não tinha o costume de beijar, nem abraçar o filho. Lúcio acusava a mulher de não dar carinho a Tadeu e de tê-lo prendido demais em casa, afirmando que ela o mantinha sempre agarrado *"embaixo de sua saia"*. Na opinião do pai, Tadeu era como se fosse duas pessoas, uma alegre que ouvia música e dançava, e outra silenciosa, pensativa e retraída. A mãe relata que Tadeu ficava acordado esperando o pai voltar para casa e, quando presenciava agressões, ficava nervoso e saía de casa sem rumo. O filho tinha um bom relacionamento com o pai, que o ajudava a estudar, a perder o medo de sair de casa e até a olhar para as pessoas diretamente nos olhos. Tadeu só era agressivo com a mãe quando o pai não estava em casa. Lúcio duvidava da mulher, dizendo que ela exagerava. Só acreditava nela quando via objetos quebrados dentro de casa.

Na segunda e na terceira sessão, apesar do convite dos psicoterapeutas, não levaram o filho. Na segunda sessão, Lúcio revelou um segredo envolvendo a doença de Luiz. Segundo ele, o filho mais novo fora diagnosticado com leucemia no momento de seu nascimento. Não compartilhou com a mulher esta informação, para poupá-la de sofrimento. Pilar mostrou-se ressentida por ter sido privada desta informação, tendo sido impossibilitada de procurar algum tratamento para o filho.

Os pais ressaltavam diferenças entre os filhos. O filho falecido era alegre e gostava de compartilhar seus brinquedos. Nascera após várias tentativas fracassadas de engravidar. Pilar havia desistido por já ter mais de quarenta anos. Ao nascer, o menino ficou na incubadora durante alguns dias, era muito pequeno e frágil. Lúcio diz que os médicos lhe informaram que *"o bebê estava doente e por isso eles não iam ficar juntos por muito tempo"*. Sentiu desespero, não sabendo qual decisão deveria tomar. Preferiu não contar para a mulher, por vê-la muito nervosa diante da hospitalização de Luiz. Com o tempo, o menino foi se fortalecendo, ganhando peso, e os sintomas foram desaparecendo. Tornara-se um menino gordo, robusto, vivo e brincalhão, admirado por todos. O pai pensou que o médico tinha se equivocado no diagnóstico, e até se esqueceu da doença do filho.

Durante os quatro anos de vida de Luiz, os pais compartilhavam inconscientemente uma excessiva proteção do filho. Pilar deixava Luiz dormir com ela todas as noites, porque não queria se afastar dele. Lúcio se irritava com isso, pois achava que os irmãos deveriam dormir juntos. No entanto, Lúcio nunca comprou uma cama para Luiz nem preparou o quarto para os dois irmãos. Os irmãos eram muito apegados.

A doença se manifestou subitamente quando Luiz tinha quatro anos de idade. Esteve internado durante três meses, voltando para o hospital dias depois de receber alta e morrendo logo em seguida. Durante a internação, Pilar não se sentiu apoiada pelo marido, que pouco visitava Luiz. Tadeu visitou o irmão uma vez durante a internação. Lúcio passou a beber mais com a morte do filho. Considerava um peso ter se calado, por tanto tempo. Na terceira sessão, o casal chegou restando somente dez minutos de sessão. Foram discutidos brevemente aspectos sobre o processo de avaliação familiar e foi ressaltada a importância da presença do filho nas próximas sessões.

Na quarta sessão, Pilar apareceu sozinha e alegou não saber o motivo da ausência do marido. Culpou-o pelos atrasos anteriores, dizendo que ele sempre inventava de ir a um lugar antes de se dirigirem ao serviço-escola. Disse que o marido tinha duas caras, uma na rua e outra em casa. Destacou que era alcoólatra e violento com ela. Cenas de agressão física e verbal eram presenciadas por Tadeu. O início da união foi conturbado. Lúcio queria continuar com o estilo de vida de solteiro, saindo com os amigos e indo a bares. Voltava bêbado e falando bobagens, agredindo Pilar física e verbalmente. O casal não conversava em casa e o marido a desprezava por ter uma escolaridade superior à dela.

Na quinta sessão, Tadeu pela primeira vez compareceu, sendo acompanhado por seus pais. Mostrou-se um jovem muito retraído e com aparência de um

adolescente muito mais novo. Disse que não sabia a razão de estarem na clínica, os pais lhe explicaram que iriam participar de uma palestra sobre família. Praticamente não falou durante a sessão. Os co-terapeutas esclareceram Tadeu sobre a busca de psicoterapia para a família. Na sexta sessão, o ADF foi aplicado, havendo um clima de tensão familiar durante o atendimento.

Os membros da família quase não se falaram durante a aplicação do ADF e raramente comentaram ou olharam para os desenhos uns dos outros. Tadeu, o paciente identificado, era o primeiro a iniciar a tarefa e o último a acabar. A mãe era sempre a primeira finalizar os desenhos. Tadeu fez desenhos muito expressivos, com traços intensos e coloridos. Pilar e Lúcio tinham traços fracos e monocromáticos, apresentaram temas estereotipados, revelando pouca afetividade e criatividade. Pilar demonstrou maior resistência, dizendo que não sabia desenhar e que não faria nada. Lúcio escolheu desenhar distante de Pilar, dizendo para o filho: "Você não tem opção. Vai ficar com o do meio". No entanto, ao se direcionarem para suas respectivas folhas, Tadeu correu para o lugar desejado pelo pai (longe da mãe). Os desenhos de Lúcio apresentavam mensagens latentes, denunciando conflitos.

PRIMEIRO DESENHO LIVRE

Pilar desenhou, "Minha casa", uma casa sem muitos detalhes, com uma pequena porta em seu canto direito, embaixo da qual havia uma escada. O trabalho de Lúcio foi intitulado de "União", era uma cena de refeição, com pessoas com estrutura corporal desintegrada e pouco desenvolvida. Disse gostar muito de reunir a família, pois fora criado desta forma. Disse que a quarta figura era qualquer outro membro de sua família, "que é maior, do que apenas nós três aqui na sessão". Tadeu desenhou a bandeira do Brasil, incluindo as palavras "ordem e progresso", com título "Brasil". A bandeira possui um mastro do lado esquerdo e está centralizada na metade superior da folha.

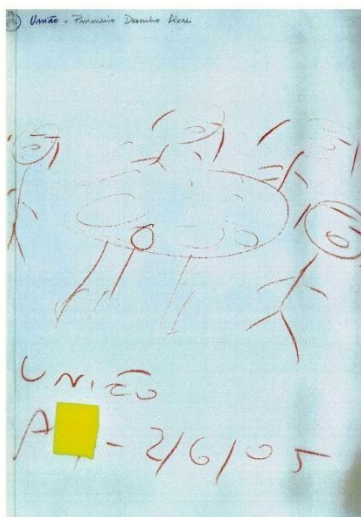


Figura 1. Primeiro desenho livre de Lúcio

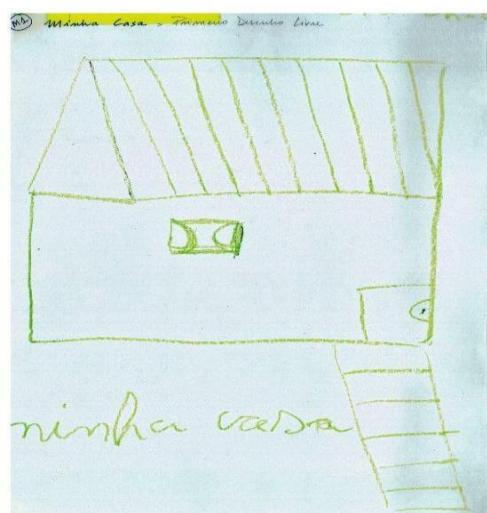


Figura 2. Primeiro desenho livre de Pilar

RETRATO DA FAMÍLIA

Pilar retratou os três membros da família nuclear, membros do casal próximos e o filho Tadeu de mãos dadas com o pai. A estrutura corporal do marido era a menor e a dela a maior dos três. Os rostos não apresentam boca, elemento relacionado à fala. Lúcio denominou seu trabalho de "Individualidade" e representou seu filho no meio do casal. A imagem do seu próprio rosto é apresentada de maneira disforme, remetendo à falta de consistência. Comentou sobre o título: *"todos da família possuem uma maneira única e individual de ser. Apesar das diferenças ainda eram membros da mesma família."*

Tadeu representou apenas os avós paternos com estrutura corporal completa e cores intensas. O rosto do avô lembrava alguém raivoso e o rosto da avó estava encoberto por fortes rabiscos. Lúcio enfatizou que o filho devia estar se confundindo, porque não conheceu o avô (morreu um pouco antes de o casal se juntar). Da avó paterna, ele era próximo. Ela os visitava constantemente e conversava com o neto sobre a família.

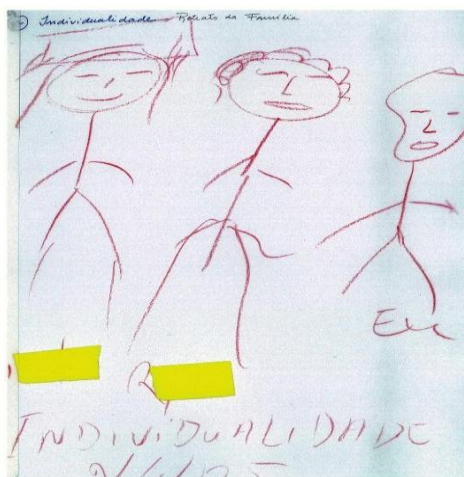


Figura 3. Retrato da família de Lúcio



Figura 4. Retrato da família de Tadeu

FAMÍLIA ABSTRATA

Pilar apresentou muita resistência, demonstrando claramente pouca motivação para começar esta tarefa. Representou-se como um coração e o marido como uma pipa. *"Ele gosta de se soltar igual a uma pipa"*. Ressaltou que a pipa também parecia um balão que vai e vem. O filho foi representado por uma bola, cujo centro parece um buraco. Lúcio representou sua mulher como um ser estranho. Explicou que era um camaleão, não porque era um bicho que se transformava, mas por possuir características como tranquilidade, quietude e capacidade de observação. Representou seu filho e a si mesmo como uma árvore, cada um num formato diferente. *"O filho é mais jovem e se movimenta mais com o vento, ao contrário de mim, mais sólido e velho"*.

Tadeu desenhou um homem barbudo, expressivo e de braços abertos em cima de um morro, com título “Nascimento de um menino”. Disse que era o Cristo Redentor, porque tinha nascido na cidade do Rio de Janeiro. Colocou uma seta que apontava para a palavra “viveu”, simbolizando a dualidade de vida e morte presente nas fantasias da família. Tadeu esclareceu que seu desenho representava todos os membros da família, porque todos eram cariocas. O Cristo representava tudo concentrado: “É um sentimento muito grande”.

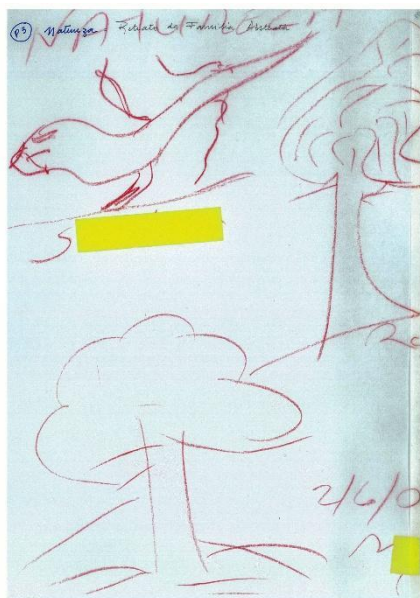


Figura 5. Família abstrata de Lúcio.

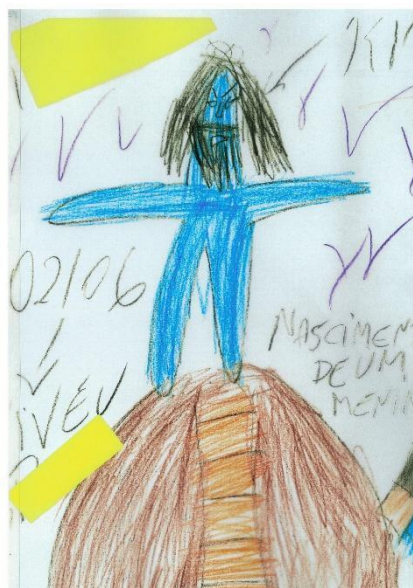


Figura 6. Família abstrata de Tadeu.

RABISCO INDIVIDUAL

Pilar disse ter desenhado uma árvore, denominando o desenho de “Coqueiro”. No entanto, o desenho não corresponde à descrição dela. Ao centro há um risco que divide a maior parte da folha. Na parte superior, desenhou um emaranhado de riscos, algo nebuloso. O desenho de Lúcio foi adaptado para evitar revelar a identidade da família. A riqueza do desenho está em sua configuração, que revela o nome do filho morto. Para efeito de ilustração, simulamos como se o pai tivesse intitulado o desenho “Luz” e tivesse desenhado vários raios paralelos na vertical, configurando a vogal “l” que, ao ser acrescentada entre a vogal “u” e a consonante “z”, formaria o nome do filho morto. Essa representação gráfica era uma alusão ao luto mal elaborado do filho.

O *Rabisco individual* de Tadeu apresenta traços mais desestruturados, com elementos psicóticos. Disse ter desenhado uma viagem de barco no mar, onde estava com seu pai e sua mãe. Se colocou próximo ao pai e distante da mãe, assim como estava seu posicionamento no *setting*. Cada um foi representado em compartimentos separados por paredes. No título, faz uma autorreferência na terceira pessoa: “Família de Tadeu”.

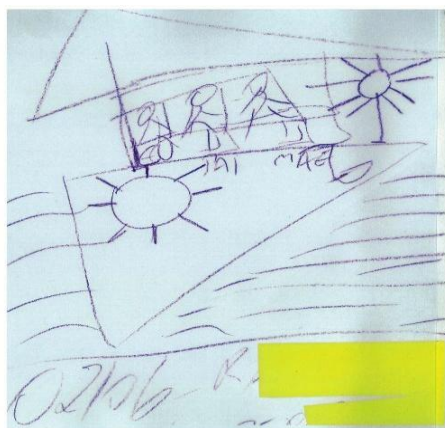


Figura 7. Rabisco individual de Tadeu.



Figura 8. Rabisco individual de Lúcio (desenho adaptado).

RABISCO EM CONJUNTO

Pilar escolheu seu próprio rabisco sem negociar com o marido e o filho. Lúcio aceitou a decisão da mulher, e procurou integrar Tadeu na produção conjunta, pois o filho tentava começar a desenhar sozinho em seu próprio rabisco. Ela desenhou um sol amarelo, sem dialogar, Tadeu complementou com raios na cor preta. Lúcio, com um lápis azul, começou a rabiscar em volta do sol energicamente, criando um olho e uma boca no final. Pilar reclamou com o marido, dizendo que ele estava bagunçando todo o desenho: “*Nunca vi sol com olho e boca*”. Lúcio questionou a opinião do filho em relação ao desenho, e este lhe disse que era um sol com uma nuvem: “*É o amanhecer*”.



Figura 9. Rabisco em conjunto.

SEGUNDO DESENHO LIVRE

Este foi o trabalho mais colorido e detalhado de Pilar, intitulado “Jardim”. Diferentemente do primeiro, neste havia um chão que fornecia base para as flores. Lúcio desenhou o rosto da mulher em amarelo, com traços descontínuos e com elementos que indicavam pouca afetividade. Chamou atenção a impessoalidade para representá-la.

Tadeu, com o título “Trabalho de Tadeu e Família”, fez alusão ao trabalho na psicoterapia de família. Desenhou um ônibus, veículo usado para chegar ao serviço-escola. Representou seus pais juntos, colocou duas pessoas desconhecidas e ele, em seguida. Consideramos a possibilidade desses dois serem os psicoterapeutas. Na tarefa final, pode-se observar maior integração familiar e melhora na capacidade de expressão individual, após a aplicação do recurso de mediação.



Figura 10. Segundo *desenho livre* de Pilar

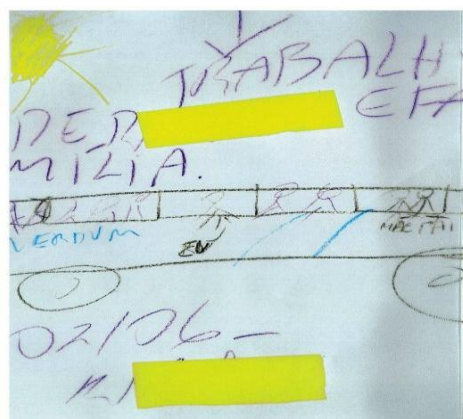


Figura 11. Segundo *desenho livre* de Tadeu

Nessas duas sessões de devolutiva, buscou-se elaborar sobre conteúdos latentes e indizíveis que foram explicitados durante a produção dos desenhos e que mobilizaram intensamente a família, como o luto mal elaborado e o peso das fantasias e do segredo sobre a doença do filho mais novo. O trabalho de interpretação durante a devolutiva favorece a construção de uma demanda compartilhada (Machado *et al*, 2011), visando a melhor adesão ao processo psicoterápico familiar. Os membros da família refletiram sobre as produções de cada um. Os pontos mais significantes envolveram o horror da morte do filho Luiz, os conflitos conjugais e a melhoria da qualidade de expressão afetiva na família.

Quando questionado sobre suas constantes alusões a presença/falta do filho morto, Lúcio comentou sobre seu sofrimento, “*sua amargura no coração*”. Ressaltou não gostar de falar do filho morto, e que havia pedido à mulher para retirar todas as fotos e objetos do menino que estavam na casa. Queria esquecer e seguir com sua vida. Porém, a lembrança ainda estava dentro dele e, frequentemente, se percebia fazendo os mesmos gestos e manias de Luiz. Por sua vez, Pilar também não queria falar sobre a morte do filho. Acreditava que deviam “*colocar uma pedra por cima, para fechar a ferida*”.

Tadeu se apresentou mais participativo nestas duas sessões de devolução, rindo e olhando enquanto seus pais conversavam sobre as questões conjugais. Sugeri que o pai tinha desenhado o irmão no desenho “*União*”. Também contou histórias

que tinha vivido com Luiz, lembrando que sempre estavam juntos, o acompanhava na brincadeira com os amigos e soltavam pipa: “Mas, depois acabou”.

Os psicoterapeutas pontuaram sobre a dificuldade deles de conversar a respeito das várias perdas na família, e sobre conviver com frustrações e sofrimentos. O efeito disto era se fecharem e se isolarem. Lúcio associou que antes do irmão morrer, Tadeu ouvia música, desenhava e até escrevia letras de música. Tadeu falou que no início não sabia de nada da doença, até ele ir para o hospital, ficando lá até morrer.

Quanto às questões conjugais, foram ressaltadas a falta de companheirismo e de comunicação entre os dois. Pilar se considerava “viúva de marido vivo”. Tadeu comentou que apoiou a mãe após a morte do irmão, ajudando-a na organização da casa. Os psicoterapeutas pontuaram a alegria e a força que existem em Tadeu. Nessas duas sessões, percebeu-se grande investimento dos familiares, que chegaram no horário e aparentaram se sentirem mais confortáveis no *setting*.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: REFLETINDO SOBRE O USO DO ADF COMO RECURSO DE MEDIAÇÃO

Ao longo do processo de avaliação familiar, conteúdos latentes devem se revelar por meio de associações livres, em parte como resposta às intervenções dos psicoterapeutas, em parte estimulados pela presença dos membros do grupo familiar que se reúnem e se confrontam no enfrentamento de seus conflitos mais dolorosos, um efeito da intersubjetividade familiar (Kaës, 2010).

Na ilustração clínica apresentada, havia um segredo, um não-dito que ficara encapsulado, encriptado (Abraham & Torok, 1995), repercutindo na impossibilidade de a família vivenciar e elaborar o luto da morte de Luiz, acontecimento extremamente traumático para a família. Desenterrar segredos nessa família, acessar vivências inomináveis, colocariam expostas fragilidades emocionais. Parafraseando Pilar, “deveria ser colocado uma pedra por cima”. A compreensão do luto como conteúdo latente, do trauma familiar, e da demanda familiar pode ser evidenciada por meio da aplicação do ADF. Dados referentes à morte de Luiz foram encontrados no material gráfico, como no Primeiro *Desenho livre* de Lúcio, no qual há um quarto membro não nomeado na mesa de jantar e em seu *Rabisco individual* no qual se pode ler o nome do filho morto a partir da *gestalt* do gráfico.

Tadeu, por meio da metonímia (Kaës, 2005), era colocado no lugar do todo, por meio de seus *actings outs* manifestava a raiva ao jogar os móveis pela janela e ao remexer conteúdos engavetados. Abria as gavetas quando o pai não estava em casa, quem sabe na tentativa de achar explicações para a doença do irmão e para outras perdas, como a morte do avô paterno – desenhado no *Retrato da Família*.

Sentimentos que deveriam circular entre todos do grupo encontravam voz em Tadeu, que de certa forma se via como o Cristo desenhado na *Família Abstrata*. O Cristo simbolizava Tadeu e a representação metonímica da família. Como ressalta Kaës (2005), a função do paciente identificado está relacionada à sua patologia individual.

Os desenhos representam uma tentativa de realização de desejo, como bem formulou Arzeno (1995), ao comparar a criação do desenho com a criação do sonho. Além disso, pode-se pensar que os desenhos possibilitam a figuração de experiências não representadas pelos membros da família, inacessíveis pela palavra. A família revelou, por meio de seus desenhos, o desejo de expressar a morte, de falar sobre dor e sofrimento, e a necessidade de atribuir um sentido ao ocorrido familiar. No *Rabisco em conjunto*, Lúcio desenha no sol de Pilar uma boca e olhos. Metaforicamente, associa-se Pilar ao sol, que não falava e nem via, retroalimentando a atitude do marido de não contar a verdade sobre Luiz. Talvez ela também não desejasse ver, nem falar, para não "*bagunçar o desenho*", o equilíbrio familiar. Poder contemplar, elaborar e expressar as feridas seria a oportunidade, como disse Tadeu, de "*amanhecer*", ou seja, dessa família "morta viva" poder renascer.

O fato de a técnica ser realizada em conjunto pelos membros da família, com o acesso visual simultâneo aos desenhos produzidos por cada um e com a proposta de interação grupal na construção do *Rabisco coletivo*, coloca em relevo o diferencial do ADF, favorecendo a elaboração psíquica do trauma no grupo familiar. Apontamos como limitação da técnica a necessidade de utilização de um material específico, como caixas de lápis giz, folhas de papel A3 e cavaletes.

Entendemos que a utilização de recursos de mediação, como o ADF, envolve a "ética" da escuta clínica. Reconhecer o sofrimento conjunto permite a passagem da queixa para a demanda compartilhada. Isto ocorre no setting por meio da vinculação com o analista, ou seja, os instrumentos também podem facilitar esse processo de vinculação da presença implicada do analista. Vimos como a utilização do ADF favorece a figuração de experiências traumáticas, viabilizando possibilidades da função de simbolização do aparelho psíquico.

REFERÊNCIAS

- Abraham, N., & Torok, M. (1995). *A casca e o núcleo*. Escuta.
- Arzeno, M. E. G. (1995). *Psicodiagnóstico clínico: novas contribuições*. Artmed.
- Botella, C., & Botella, S. (2003). Figurabilidade e regrediência. *Revista de Psicanálise da SPPA*, 10(2), 249-3.
- Campos, D. M. S. (1969). *O teste do desenho como instrumento de diagnóstico da personalidade*, 38. ed. Vozes.

- Derbal, F., Sanahuja, A., & Cuynet, P. (2024). Le traumatisme familial à travers l'épreuve projective familiale de la Maison Blessée. *Psychologie clinique et projective*, 36(2), 57-75. <https://doi.org/10.3917/pcp.036.0057>
- Féres-Carneiro, T. (1996). *Família: diagnóstico e terapia*. 2. ed. Editora Vozes.
- Féres-Carneiro, T., Magalhães, A. S., & Machado, R. N. (2019). Avaliação psicológica com famílias em condição de vulnerabilidade social. In: J. C. Borsa. (Org.). *Avaliação psicológica aplicada a contextos de vulnerabilidade* (pp. 147-168). Vetor.
- Freud, S. (1900/2019). *Obras completas volume 4: A interpretação dos sonhos* (trad. Paulo César de Souza). Companhia das Letras.
- Irwin E. C., & Malloy, E. S. (1975). Family puppet interview. *Family Process*, 14 (2), 179-191. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1545-5300.1975.00179.x>
- Kaës, R. (2003). Lettre à Pierre Benghozi à propos du colloque d'Hyères sur les groupes à médiation en pratique institutionnelle. *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, 41(2), 13-14. <https://doi.org/10.3917/rppg.041.0013>
- Kaës, R. (2005). *Os espaços psíquicos comuns e partilhados: Transmissão e negatividade*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Kaës, R. (2010). *L'appareil psychique groupal*. Dunod.
- Kaës, R. (2019). Les médiations entre les espaces psychiques dans les groupes. In: A. Brun. *Les médiations thérapeutiques* (pp. 49-60). Éditions érès.
- Kwiatkowska, H. Y. (1977) Family art therapy. *Family Process*, 6 (1), 37-55. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1545-5300.1967.00037.x>
- Kwiatkowska, H. Y. (1978). *Family therapy and evaluation through art*. Charles C Thomas.
- Machado, R. N., Féres-Carneiro, T., & Magalhães, A. S. (2011). Entrevistas preliminares em psicoterapia de família: construção da demanda compartilhada. *Revista Mal-estar e Subjetividade*, 11(2), 669-699. https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1518-61482011000200009&script=sci_abstract
- Machado, R. N., Mello, R. M., Magalhães, A. S., & Féres-Carneiro, T. (2025). Quando escolas encaminham famílias para a psicoterapia: do sintoma da criança à demanda familiar compartilhada. In: K. L. O. (Org.). *Compendio de Psicologia e Educação* (pp. 195-205). Vozes.
- Mosher, L. R., & Kwiatkowska, H. Y. (1971). Family Art Evaluation: use in families with schizophrenic twins. *The Journal of nervous and mental diseases*, 153 (3), 165-179. <https://doi.org/10.1097/00005053-197109000-00002>
- Ocampo, M. L. S., Arzeno M. E. G., & Piccolo E. G. (2003). *O processo psicodiagnóstico e as técnicas projetivas*. Martins Fontes, 2003.
- Rubin, J., & Magnussem, M. G. A. (1974). Family art evaluation. *Family Process*, 13 (2), 185-200. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.1974.00185.x>
- Touson, S. (2002). *El dibujo en la terapia: creación y curación*. Arenales.
- Winnicott, D. W. (1970/1984). *Consultas terapêuticas em psiquiatria infantil*. Rio de Janeiro: Imago.

CONFLITOS DE INTERESSES


Não há conflitos de interesses.

SOBRE OS AUTORES


Andrea Seixas Magalhães é Professora Associada do Departamento de Psicologia da PUC-Rio. Doutora em Psicologia Clínica pela PUC-Rio. Coordenadora do Laboratório de Estudos em Família e Casal da PUC-Rio. Recebe financiamento de pesquisa do CNPq e FAPERJ. e-mail: andream@puc-rio.br.

 <https://orcid.org/0000-0003-2992-9844>


Rebeca Nonato Machado é Doutora em Psicologia Clínica pela PUC-Rio, Professora Adjunta do Departamento de Psicologia da PUC-Rio, Professora e Supervisora do Curso de Especialização em Psicoterapia de Família e Casal da PUC-Rio, Coordenadora do LEFaC (@lefac_puc_rio), Membro Associado da SBPRJ e da ABPCF. e-mail: recanm@gmail.com.

 <https://orcid.org/0000-0002-9465-1570>

Renata Machado de Mello é Professora Agregada da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Doutora em Teoria Psicanalítica pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, com período sanduíche na Université Paris Diderot. e-mail: renatamello@gmail.com.

 <https://orcid.org/0000-0002-1881-8690>

Terezinha Féres-Carneiro é Doutora em Psicologia Clínica pela PUC-SP, Pós-Doutorado em Psicoterapia de Família e Casal pela Universidade de Paris Descartes (Paris 5), Professora Emérita e Coordenadora do Curso de Especialização em Psicoterapia de Família e Casal do Departamento de Psicologia da PUC-Rio. e-mail: teferca@puc-rio.br.

 <https://orcid.org/0000-0002-0564-7810>