



“O AVIADOR” E O TRANSTORNO OBSESSIVO COMPULSIVO: ANÁLISE PSICOPATOLÓGICA SOBRE A OBRA CINEMATOGRÁFICA

Joana Döhler GUSBERTI¹

Taiza Luane KAUFERT²

Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz, Cascavel, Brasil

Adriana GARBIN³

Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz, Cascavel, Brasil

RESUMO

O transtorno obsessivo compulsivo se baseia no acontecido primário de obsessões ou compulsões. As obsessões são pensamentos, impulsos ou representações mentais recorrentes, intrusivos e desagradáveis, reconhecidos como próprios que resultam em ansiedade ou mal-estar ao indivíduo, podendo interferir negativamente nas ações do dia a dia e em seus relacionamentos. (ALBINA, 2001). “O Aviador”, filme dirigido pelo renomado Martin Scorsese e escrito por John Logan, relata a história de uma das figuras mais marcantes da América do Século XX, Howard Hughes (Leonardo DiCaprio), um excêntrico multimilionário. Apaixonado por aviões e cinema, o filme retrata sua vida desde o final dos anos 20 até os anos 40, época em que Hughes era produtor e realizador em Hollywood. No entanto, a história que a princípio seria cercada apenas de sucesso e fortuna, acaba sendo permeada por incapacidades e fobias, além de comportamentos obsessivos condizentes com um quadro de Transtorno Obsessivo Compulsivo não diagnosticado, levando o protagonista a total isolamento e decadência.

PALAVRAS-CHAVE: Transtorno Obsessivo Compulsivo; Análise de Caso; Howard Hughes.

IDENTIFICAÇÃO

1.1 Nome: Howard Hughes (Leonardo DiCaprio)

1.2 Sexo: Masculino

¹ Aluna do curso de graduação em Psicologia, Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz, 5º período. E-mail: joanadohler@gmail.com

² Aluna do curso de graduação em Psicologia, Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz, 5º período. E-mail: thaisa_luanekaufeert@hotmail.com

³ Mestre em Psicologia pela Universidade Tuiuti do Paraná e Docente do curso de Psicologia do Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz. E-mail: aagarbin@hotmail.com



1.3 Idade: 18 Anos

1.4 Escolaridade: Graduado em Engenharia

1.5 Estado Civil: Solteiro

1.6 Ocupação: Se dedicava a aviação e ao cinema.

1.7 Cônjuge: sim não (caso afirmativo responder 1.7.1 até 1.7.4)

1.7.1 Nome:

1.7.2 Idade:

1.7.3 Grau de instrução (escolaridade):

1.7.4 Ocupação:

1.8 Filhos: sim não (caso afirmativo responder 1.8.1 até 1.8.4)

1.8.1 Nome:

1.8.2 Idade:

1.8.3 Grau de instrução (escolaridade):

1.8.4 Ocupação:

1.8.5 Estado civil:

TESTES OU ESCALAS

No que diz respeito aos testes ou escalas psicológicas passíveis de aplicação para confirmar um diagnóstico de Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC) a literatura científica aponta para algumas opções viáveis. Dentre as opções estudadas e listadas pelo SATEPSI (Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos) é possível ressaltar a Escala Feminina de Autocontrole (EFAC), da Escala Masculina de Autocontrole (EMAC) e do Teste das Pirâmides Coloridas de Pfister.

O Teste das Pirâmides Coloridas de Pfister se propõe a fazer uma análise de personalidade, podendo ser aplicado em sujeitos de 18 a 66 anos. Assim, conforme pesquisas realizadas na área, mostra-se uma ferramenta de grande



contribuição para o diagnóstico de TOC em adultos. (AMARAL, SILVA e TRIMI, 2002)

Nesse mesmo sentido, as Escala Feminina de Autocontrole (EFAC) e Escala Masculina de Autocontrole (EMAC) se propõem a analisar o autoconceito em crianças e adolescentes entre 8 e 15 anos, demonstrando-se também como uma ferramenta considerada favorável na busca pelo psicodiagnóstico do Transtorno Obsessivo Compulsivo. (SATEPSI, 2019)

Em outro sentido, a literatura específica sobre o tratamento do Transtorno Obsessivo Compulsivo dentro da abordagem cognitivo-comportamental aponta para outros sistemas de avaliação utilizados para o diagnóstico e avaliação de TOC. Dentre os testes e escalas citados estão a Escala de Sintomas Obsessivo-compulsivos Yale-Brown (Y-BOCS), o Inventário de Obsessões e Compulsões (OCI-R) e o *Obsessional Beliefs Questionnaire* (OBQ-44). (CORDIOLI, 2014)

Não obstante os testes referidos não serem citados pelo SATEPSI (Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos), diversos estudos estrangeiros e brasileiros apontam para sua validade, bem como para sua utilidade no diagnóstico do Transtorno Obsessivo Compulsivo. (CORDIOLI, 2014)

ESTUDO BIOGRÁFICO

A família do indivíduo é escolarizada e de classe alta. A socialização do avaliado é boa, visto que tem facilidade em se comunicar, mas não possui muitos amigos próximos. Seus amigos são pessoas que trabalham para ele e que permanecem muito tempo do dia em contato com o mesmo. As atividades de socialização incluem festas da alta sociedade, nas quais o avaliado conversa com pessoas com as quais tem interesses, e com mulheres nas quais está interessado, mas não tem indícios de que participe de rodas de amigos. Os seus relacionamentos amorosos geralmente se resumem a casos rápidos e não muito profundos. Um relacionamento amoroso em específico, durou mais tempo e inclusive envolvia a residência conjunta. O término abala muito o indivíduo avaliado, e em seguida não



se percebe outro relacionamento parecido. Com relação a família, os pais do avaliado morrem cedo (aos 17 anos dele) e outros membros da família não são mencionados por ele. A mãe é figura importante em muitos dos hábitos de Howard, por exemplo, a importância dos banhos, o conhecimento e valorização da higiene, já que o ensinava desde criança. Pouco se sabe sobre o pai.

FUNCIONAMENTO GERAL

O indivíduo se dedicava muito ao trabalho, tinha relacionamentos com mulheres, saía a vários lugares, se preocupava com a limpeza mas como qualquer pessoa normal. Ia a todos os lugares necessários, e dormia normalmente também. Sua alimentação não é mencionada.

Recursos ou aspectos Positivos:

O paciente possuía bom humor, cuidado com a aparência, foco em seus projetos, lucidez nos negócios, carinho com as pessoas e cuidado ao lidar com seus funcionários. Persistência em relação aos sonhos, coragem e perfeccionismo ao nível necessário para seus planos.

Aspectos Pré-mórbidos:

Alguns aspectos da obsessão por limpeza já estavam presentes, como o reflexo de esfregar as mãos fortemente quando nervoso, não beber nada que não soubesse a procedência, não gostar de comidas cruas. Além disso, alguns de seus projetos viravam uma obsessão para ele, na medida em que queria tudo perfeito, não importando os custos que isso traria.



INÍCIO E CURSO DO SINTOMA ATUAL

O início se deu na infância com o cuidado da mãe em relação a limpeza e doenças conduzindo a ele um medo extremo a epidemias de doenças, sendo assim o cuidado dele com tudo sempre foi intenso em tudo. No filme percebemos muitas cenas onde ele demonstra esse cuidado excessivo demonstrando também muitas manias.

Uma das características intrigantes do TOC é a diversidade de suas manifestações medos de contaminações/lavagens ,duvidas/checagens ordem/simetria,obsessões do conteúdo inaceitável, compulsão por acumulação .Também é muito comum que o mesmo individuo represente mais um tipo de sintoma e que se modifiquem ao longo da vida : enquanto alguns desaparecem por completo, outro surgem as vezes com grande intensidade . (CORDIOLI, 2014)

Fica evidente esse medo das contaminações, pelo excesso de lavagem as mãos durante o filme quando Howard ficava nervoso, percebemos como incomoda a ele, na questão de ordem/simetria numa das cena onde ele solicita um prato com pedaço de carne e ervilhas, um colega 'rouba' uma ervilha fica notável o incomodo dele em relação a isso ele não come mais o prato e se retira da mesa. (filme: O AVIADOR)

Segundo Cordioli (2014, pag.15) as obsessões mais comuns são os medos de contaminação e a preocupação com germes, sujeiras ,as duvidas sobre a possibilidade de falhas e a necessidade de ter certeza. Também são comum pensamentos impulsos ou imagens indesejáveis e perturbadores de conteúdo violento.

POSSÍVEIS CAUSAS DESENCADEADORAS DO SINTOMA ATUAL

Em uma das primeiras cenas fica visível o evento que é considerado como o que tenha causado esse transtorno obsessivo compulsivo, na cena da banheira onde a mãe de Howard Hughes está lhe dando banho e ele soletra a palavra 'quarentena' e sua mãe está questionando se ele conhece as doenças e diz ele não



está seguro. Fica evidente a preocupação dela com Howard e com todas as doenças e epidemias, que poderiam lhe causar algum mal.

Foi consistentemente comprovado que o TOC é uma doença familiar e que existe fator genético sobretudo quando o transtorno é de início precoce e quando a manifestação (dimensão) predominante é a acumulação compulsiva. (CORDIOLI, 2014)

AValiação DE ACORDO COM O DSM 5

O indivíduo apresenta algum transtorno psiquiátrico?

sim não (caso afirmativo, descrever qual é o transtorno)

Transtorno Obsessivo Compulsivo com *insight* ausente e relacionado a tique

O TOC é caracterizado pela presença de obsessões e/ou compulsões. *Obsessões* são pensamentos, impulsos ou imagens recorrentes e persistentes que são vivenciados como intrusivos e indesejados, enquanto *compulsões* são comportamentos repetitivos ou atos mentais que um indivíduo se sente compelido a executar em resposta a uma obsessão ou de acordo com regras que devem ser aplicadas rigidamente. Alguns outros transtornos obsessivo-compulsivos e transtornos relacionados também são caracterizados por preocupações e por comportamentos repetitivos ou atos mentais em resposta a preocupações. (DSM-5)

Assim, no caso em questão, é possível perceber claramente a presença dos critérios necessários para o diagnóstico, sendo viável observar a presença de obsessões (pensamentos, impulsos ou imagens recorrentes e persistentes que são experimentados como intrusivos e indesejados e que, na maioria dos indivíduos, causam o aumento da ansiedade ou do sofrimento), sendo que, por diversas vezes, o indivíduo tenta suprimir esses pensamentos com ações compulsivas, como o ato de lavar as mãos compulsivamente. Essas compulsões não estão ligadas de forma realista ao evento temido.

Outros exemplos de compulsões (atos repetitivos) constantemente experimentados pelo indivíduo de forma involuntária são a repetição de frases ou palavras.



No caso do indivíduo em questão, é possível perceber também a ausência de *insight* especialmente nos momentos de crise. Nesses momentos o indivíduo fica completamente convencido de que as crenças relacionadas a contaminação com germes, por exemplo, são verdadeiras, superestimando a ameaça relacionada a essa crença

Outra clara especificidade do TOC que pode ser verificado em Howard Hughes é o perfeccionismo exacerbado, chegando a ser disfuncional e a criar obstáculos para sua vida social e íntima, gerando sofrimento e ansiedade.

Apesar de não ficar evidente, diante dos mesmos sintomas listados acima é possível investigar alguma possível comorbidade, como o transtorno de pânico, o transtorno de ansiedade social ou o transtorno de ansiedade generalizada.

O indivíduo apresenta algum Transtorno de personalidade?

sim não (caso afirmativo, descrever qual é o transtorno)

Transtorno da Personalidade Obsessivo Compulsiva

Indivíduos com transtorno da personalidade obsessivo-compulsiva tentam manter uma sensação de controle por meio de atenção cuidadosa a regras, pequenos detalhes, procedimentos, listas, cronogramas ou forma a ponto de o objetivo principal da atividade ser perdido (Critério 1). São excessivamente cuidadosos e propensos à repetição, prestando extraordinária atenção aos detalhes e conferindo repetidas vezes na busca por possíveis erros. Esquecem o fato de que outras pessoas podem se incomodar muito com os atrasos e as inconveniências que resultam desse comportamento. Por exemplo, quando esses indivíduos esquecem onde colocaram uma lista de coisas a fazer, gastam tempo demais procurando a lista em vez de gastar alguns instantes refazendo-a de memória e passando à execução das tarefas. O tempo é mal alocado, e as tarefas mais importantes são deixadas por último. O perfeccionismo e os padrões elevados de desempenho autoimpostos causam disfunção e sofrimento significativo a esses indivíduos. Podem ficar de tal forma envolvidos em tomar cada detalhe de um projeto absolutamente perfeito que este jamais é concluído (Critério 2). Por exemplo, a conclusão de um relatório escrito é retardada por várias reescritas que tomam tempo, para tudo ficar aquém da "perfeição". Prazos não são atendidos, e aspectos da vida do indivíduo que não são o foco atual da atividade podem desorganizar-se. (DSM 5)



No caso estudado, o indivíduo apresenta claramente a presença de pelo menos quatro dos critérios diagnósticos, entre eles, a preocupação excessiva com detalhes (a ponto de o objetivo principal ser perdido), a demonstração de um perfeccionismo que interfere na conclusão de tarefas, a dedicação excessiva ao trabalho, em detrimento a atividades de lazer e amizade (especialmente nesse caso em que a questão financeira não era um problema) e a relutância em delegar tarefas a não ser que as pessoas com quem trabalha se submetam a sua forma exata de fazer as coisas.

Esse quadro pode ser percebido, por exemplo, ao dar ordens sobre como gostaria que seu prato fosse servido em um restaurante ou sobre como deveria ser servido e lhe entregue um copo de leite, por exemplo.

No caso do perfeccionismo excessivo e da preocupação excessiva com detalhes, essas características ficam evidentes no trabalho de construção da aeronave Hercules, que não pode ser entregue em tempo hábil para o exército dos Estados Unidos (como estipulado em contrato) ou na filmagem de seu primeiro filme, Hells Angels, que, além de ter excedido um prazo razoável de filmagem, nunca chegou a recuperar o valor usado para sua produção devido ao nível de exigência e ao perfeccionismo excessivo de Howard Hughes.

Nesse mesmo sentido, a dedicação excessiva ao trabalho é uma das suas características mais proeminentes, uma vez que mesmo em períodos em que o indivíduo não aparentava estar em um período crítico do TOC ou do TPOC, sua dedicação ao trabalho mostrava-se excessiva e dificilmente era possível perceber uma vida social ativa e saudável.

O indivíduo apresenta Retardo mental?

sim não (caso afirmativo, descrever qual a gravidade)

O indivíduo apresenta algum diagnóstico médico? (ex.: diabetes, hipotireóide...)

sim não (caso afirmativo, descrever qual diagnóstico/patologia)

Existem fatores psicossociais e ambientais que interferem?



sim não (caso afirmativo, descrever quais fatores psicossocial e ambientais)
É possível perceber a presença de sintomas internalizantes, afetividade negativa mais alta, inibição do comportamento na infância, bem como fatores estressantes na infância como fatores que aumentam o risco para desenvolvimento do TOC.

Como está a Avaliação de Incapacidades da Organização Mundial de Saúde (WHODAS 2.0)?

Diante de uma possível pontuação total de 200 na Avaliação de Incapacidades da Organização Mundial de Saúde, no caso de extrema incapacidade em todas as condições apresentadas, o sujeito em questão apresentou um score bruto total de 137 pontos, bem como um score médio total de 4,3, ficando clara assim uma extrema incapacidade para a realização de atividades necessárias e importantes para a convivência em sociedade, bem como uma vivência saudável.

WHODAS 2.0 Escala de Avaliação de Incapacidade da Organização Mundial da Saúde 2.0 Versão de 36 itens, autoaplicável

Nome do Paciente: Howard Hughes _____ Idade: 35__ Sexo: Masculino Feminino Data: 31/03/2019
Este questionário pergunta acerca de dificuldades devidas a condições de saúde/saúde mental. As condições de saúde incluem enfermidades ou doenças, outros problemas de saúde que podem ser de curta ou longa duração, lesões, problemas mentais ou emocionais e problemas com álcool e drogas. Relembre os últimos 30 dias e responda às perguntas pen

							Uso Exclusivo do Clínico		
Escores numéricos atribuídos a cada um dos itens:	1	2	3	4	5		Escore Bruto do Item	Escore Bruto do Domínio	Escore Médio do Domínio
Nos últimos 30 dias, quanta dificuldade você teve em:									
Compreensão e comunicação									
D1.1	Concentrar-se ou fazer alguma coisa por dez minutos?	Nenhuma	Leve	Moderada	Grave	Extrema ou não consegui fazer	4		
D1.2	Lembrar-se de fazer coisas importantes?	Nenhuma	Leve	Moderada	Grave	Extrema ou não consegui fazer	5		
D1.3	Analisar e encontrar soluções para problemas na vida diária?	Nenhuma	Leve	Moderada	Grave	Extrema ou não consegui fazer	5		
D1.4	Aprender uma tarefa nova, por exemplo, aprender a ir até um novo lugar?	Nenhuma	Leve	Moderada	Grave	Extrema ou não consegui fazer	5	25	4,1
D1.5	Entender em geral o que as pessoas dizem?	Nenhuma	Leve	Moderada	Grave	Extrema ou não consegui fazer	2		
D1.6	Iniciar e manter uma conversa?	Nenhuma	Leve	Moderada	Grave	Extrema ou não consegui fazer	4		
Mobilidade									
D2.1	Ficar de pé por longos períodos, como 30	Nenhuma	Leve	Moderada	Grave	Extrema ou não consegui fazer	1		



	minutos?								
D2.2	Levantar-se depois de sentado?	Nenhuma	Leve	Moderada	Grave	Extrema ou não consegui fazer	1		
D2.3	Movimentar-se dentro da sua casa?	Nenhuma	Leve	Moderada	Grave	Extrema ou não consegui fazer	3	13	2,6
D2.4	Sair da sua casa?	Nenhuma	Leve	Moderada	Grave	Extrema ou não consegui fazer	5		
D2.5	Caminhar uma longa distância, como 1 quilômetro (ou equivalente)?	Nenhuma	Leve	Moderada	Grave	Extrema ou não consegui fazer	3		
Cuidado pessoal									
D3.1	Lavar todo o seu corpo?	Nenhuma	Leve	Moderada	Grave	Extrema ou não consegui fazer	1		
D3.2	Vestir-se?	Nenhuma	Leve	Moderada	Grave	Extrema ou não consegui fazer	5		
D3.3	Alimentar-se?	Nenhuma	Leve	Moderada	Grave	Extrema ou não consegui fazer	5		
D3.4	Ficar sozinho por alguns dias?	Nenhuma	Leve	Moderada	Grave	Extrema ou não consegui fazer	5	16	4
Relacionamento com as pessoas									
D4.1	Lidar com pessoas que você não conhece?	Nenhuma	Leve	Moderada	Grave	Extrema ou não consegui fazer	5		
D4.2	Manter uma amizade?	Nenhuma	Leve	Moderada	Grave	Extrema ou não consegui fazer	5		
D4.3	Ter bom relacionamento com as pessoas que estão próximas a você?	Nenhuma	Leve	Moderada	Grave	Extrema ou não consegui fazer	5	25	5
D4.4	Fazer novos amigos?	Nenhuma	Leve	Moderada	Grave	Extrema ou não consegui fazer	5		
D4.5	Atividades sexuais?	Nenhuma	Leve	Moderada	Grave	Extrema ou não consegui fazer	5		
Atividades da vida diária - Tarefas domésticas									
D5.1	Cuidar das suas responsabilidades nas tarefas domésticas?	Nenhuma	Leve	Moderada	Grave	Extrema ou não consegui fazer	5		
D5.2	Fazer bem as tarefas domésticas mais importantes?	Nenhuma	Leve	Moderada	Grave	Extrema ou não consegui fazer	5		
D5.3	Realizar todas as tarefas domésticas que você precisava fazer?	Nenhuma	Leve	Moderada	Grave	Extrema ou não consegui fazer	5	20	5
D5.4	Realizar suas tarefas domésticas com a rapidez necessária?	Nenhuma	Leve	Moderada	Grave	Extrema ou não consegui fazer	5		
Atividades da vida diária - Escola/trabalho									
Se você trabalha (remunerado, não remunerado, por conta própria) ou vai à escola, preencha as questões D5.5-D5.8 abaixo.									
Devido à sua condição de saúde, nos últimos 30 dias, quanta dificuldade você teve (em):									
D5.5	No seu trabalho/escola no dia a dia?	Nenhuma	Leve	Moderada	Grave	Extrema ou não consegui fazer	5		
D5.6	Fazer bem suas tarefas mais importantes do trabalho/escola?	Nenhuma	Leve	Moderada	Grave	Extrema ou não consegui fazer	5		
D5.7	Realizar todo o trabalho que você precisava fazer?	Nenhuma	Leve	Moderada	Grave	Extrema ou não consegui fazer	5	20	5
D5.8	Realizar seu trabalho com a rapidez necessária?	Nenhuma	Leve	Moderada	Grave	Extrema ou não consegui fazer	5		
Participação na sociedade									
Nos últimos 30 dias:									
D6.1	O quanto foi um problema para você participar de atividades na comunidade (p. ex., festividades religiosas ou outras atividades) da mesma forma que qualquer outra pessoa?	Nenhuma	Leve	Moderada	Grave	Extrema ou não consegui fazer	5		
D6.2	Quanto problema você teve devido a barreiras ou obstáculos?	Nenhuma	Leve	Moderada	Grave	Extrema ou não consegui fazer	5		
D6.3	Quanto Problema você teve em viver com dignidade devido às atitudes ou ações de outras pessoas?	Nenhuma	Leve	Moderada	Grave	Extrema ou não consegui fazer	5		
D6.4	Quanto tempo você gastou com a sua condição de saúde ou suas consequências?	Nenhuma	Leve	Moderada	Grave	Extrema ou não consegui fazer	5		
D6.5	O quanto você esteve emocionalmente afetado pela sua condição de saúde?	Nenhuma	Leve	Moderada	Grave	Extrema ou não consegui fazer	5	38	4,7



D6.6	O quanto sua saúde consumiu seus recursos financeiros ou os da sua família?	Nenhuma	Leve	Moderada	Grave	Extrema ou não consegui fazer	3		
D6.7	Quanto problema sua família teve devido aos seus problemas de saúde?	Nenhuma	Leve	Moderada	Grave	Extrema ou não consegui fazer	5		
06.8	Quanto problema você teve em fazer coisas sozinho para relaxamento ou Drazer?	Nenhuma	Leve	Moderada	Grave	Extrema ou não consegui fazer	5		
Escore de Incapacidade Geral (Total):								137	4,3

AVALIAÇÃO PROGNÓSTICA

O transtorno obsessivo compulsivo se baseia no acontecido primário de obsessões ou compulsões. As obsessões são pensamentos, impulsos ou representações mentais recorrentes, intrusivos e desagradáveis, reconhecidos como próprios que resultam em ansiedade ou mal-estar ao indivíduo, podendo interferir negativamente nas ações do dia a dia e em seus relacionamentos. (ALBINA, 2001). Em vista disso, Howard criou com sua mãe um ato de soletrar a palavra quarentena (isolamento de certas pessoas, animais e lugares que podem acarretar perigo de infecção) durante o banho, ainda assim a mãe pergunta a Howard se ele sabe o que é a cólera (Infecção intestinal causada por uma bactéria e transmitida pela ingestão de água e comida contaminada) e o tifo (doenças infecciosas febris, causadas por microrganismos do gênero *Rickéttsia* e caracterizadas por perturbações nervosas e vários fenômenos tanto atáxicos como adinâmicos) e se sabe o que essas doenças podem lhe fazer, diz ainda que ele não está em segurança, a partir disso é possível que tenha criado um padrão comportamental, a compulsão obsessiva a limpeza, a presença do banho volta a aparecer em suas lembranças quando Howard se depara com situações aversivas, de forma recorrente em sua mente. Logo após, Howard perde seus pais e fica milionário com a herança dos mesmos, construindo um “império” de aviões e se apaixonando pelo cinema onde cria seus filmes.

As compulsões são comportamentos ou representações mentais recorrentes no qual o indivíduo é levado a efetuar voluntariamente uma resposta a uma obsessão para reduzir a ansiedade ou mal-estar. Os rituais são levados são realizados para diminuir a sensação de presença, imperfeição ou incompletude. Essas ações são repetidas até o indivíduo se sinta melhor ou considere que aquilo



está “certo”. (ALBINA, 2001) Como por exemplo, quando Howard sai para jantar com a atriz Katharine e aparece seu amigo Johnny se juntando para jantar juntos, ao chegar o prato de Howard, Johnny pega uma ervilha que se encontra em seu prato, que acaba por deixar Howard sem fome e fazer com que o mesmo vá embora, outro ato é a cena de intenso sofrimento psíquico onde Howard tem uma ideia perseverante, que no qual é que suas mãos estão sempre sujas, essa ideia é tão desagradável que a única forma dele se livrar ou aliviar temporariamente é o ato de lavar as suas mãos o todo momento.

Enquanto na maior parte dos casos há piora em fases de vida difíceis, alguns relatam atenuação dos sintomas na ocorrência de algum problema sério que exija enfrentamento. Não há necessariamente piora progressiva, mas os rituais tendem a ficar mais sedimentados com o tempo. Ressalte-se que a gravidade é bastante variável, havendo desde casos leves até aqueles extremamente graves e incapacitantes, mesmo para atividades rotineiras (ALBINA, 2001).

Portanto, no filme podemos observar que o quadro de Howard aumenta a cada dia, iniciou com a separação das ervilhas no prato em suas refeições, com o ato de lavar as mãos repetidas vezes, usar panos para pegar em objetos como maçanetas e termina com ele em quarentena na sua sala de cinema onde não saia para conversar com as pessoas, para tomar banho, etc. Então ele prefere se privar do contato social e manter os rituais dele. Desse modo, o TOC trata-se de uma doença privada, podendo levar anos até ser diagnosticada e tratada, é importante utilizar a anamnese para a investigação de obsessões e compulsões, que só podem ser admitidas pelo paciente quando o vínculo terapêutico estiver fortalecido, em muitos casos só a procura de ajuda quando as fases começam a piorar. (ALBINA, 2001)

Howard não procura ajuda e não realiza o uso de medicamentos, prevalecendo assim os sintomas cada vez mais piores. Podemos concluir que se Howard tivesse realizado um acompanhamento com psicólogo para tratar seus sintomas e se necessário o encaminhamento para o psiquiatra para possíveis uso de medicamentos, ele não teria chegado ao um estágio pior como o da quarentena. Entretanto, se ele fizesse o acompanhamento psicológico, com a exposição e



prevenção de resposta, sendo exposto ao objeto ou ideia temida acompanhado do terapeuta, será encorajado a não praticar os rituais, como o ato de lavar as mãos compulsivamente ele será encorajado a relar naquela maçaneta e a não lavar as mãos, assim, ele vai se habituando e a ansiedade que era gerada quando ele não cumpria com o ritual vai diminuindo até que finda por completo, sendo assim após seis meses dependendo do andamento do tratamento Howard poderia ter um prognóstico favorável em relação aos seus sintomas, caso contrário sem tratamento tenderá a piorar cada vez mais. (CALIANI, 2016)

REFERÊNCIAS

AMARAL, Anna Elisa de Vilemor; SILVA, Telma Claudina da; PRIMI, Ricardo. O Teste das Pirâmides Coloridas de Pfister e o transtorno obsessivo compulsivo. **Aval. psicol.**, Porto Alegre , v. 1, n. 2, p. 133-139, nov. 2002 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712002000200006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 31 mar. 2019.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual de Diagnóstico e Estatística de Distúrbios Mentais DSM-5**. São Paulo: Manole, 2013.

CALIANI, Maria. 2016. **Como tratar o T.O.C (Transtorno Obsessivo Compulsivo)**. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=I9t2a9VBfU>>. Acesso em 31 de Março de 2019.

CORDIOLI, V.A **TOC - Manual de terapia cognitivo-comportamental para o transtorno obsessivo compulsivo**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

O AVIADOR. Direção de Martin Scorsese. Los Angeles: Miramax, 2004.

SMAIRA, Albina. 2001. **Quadro clínico do transtorno obsessivo-compulsivo**. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-44462001000600003&script=sci_arttext>; Acesso em 30 de Março de 2019.