

Análise do provocador e perturbador perfil neuropsíquico do personagem Coringa, de Joaquin Phoenix, na obra “Joker”

Analysis of the provocative and disturbing neuropsychic profile of the Joker character, by Joaquin Phoenix, in the work “Joker”

Análisis del perfil neuropsíquico provocador e inquietante del personaje Joker, de Joaquin Phoenix, en la obra “Joker”

Recebido: 09/06/2022 | Revisado: 16/06/2022 | Aceito: 18/06/2022 | Publicado: 01/07/2022

Bárbara Queiroz de Figueiredo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1630-4597>
Centro Universitário de Patos de Minas, Brasil
E-mail: barbarafigueiredo@unipam.edu.br

Fabiano Henrique Moronte

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1695-3645>
Centro Universitário de Patos de Minas, Brasil
E-mail: fabianohenrique@unipam.edu.br

Resumo

Introdução: considerada provocadora, “Joker”, a obra lançada em 2019 e direcionada por Todd Philips, tem suscitado diversas interpretações quanto à sanidade de Arthur Fleck, o comediante fracassado que se transmuta em Coringa. É um filme inquietante e parte dessa inquietação se deve à coexistência de elementos do drama, da tragédia, da comédia, do suspense e do terror psicológico. Objetivo: analisar o provocador e perturbador perfil neuropsíquico do personagem Coringa, de Joaquin Phoenix, na obra “Joker”. Metodologia: trata-se de uma pesquisa descritiva do tipo revisão narrativa da literatura. de Joaquin Phoenix, na obra “Joker”. A pesquisa foi realizada através do acesso online nas bases de dados *National Library of Medicine* (PubMed MEDLINE), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Cochrane Database of Systematic Reviews* (CDSR), *Google Scholar*, *Biblioteca Virtual em Saúde* (BVS) e *EBSCO Information Services*. Resultados e discussão: foram levantadas as hipóteses de o personagem sofrer de alguns distúrbios neuropsíquicos, como epilepsia gelástica, síndrome pseudobulbar, esquizofrenia, transtorno de personalidade, transtorno dissociativo de identidade, distúrbios de trauma, psicopatia e transtorno depressivo maior. Ademais, fatores extrínsecos também podem corroborar o perfil psíquico. Considerações finais: Coringa representa o inexplicável, o incompreensível, o que desafia teorias e classificações. É um personagem menos psiquiátrico e mais existencialista ao nos confrontar com o absurdo da maldade no mundo.

Palavras-chave: Coringa; Perfil neuropsíquico; Epilepsia gelástica.

Abstract

Introduction: considered provocative, “Joker”, the work released in 2019 and directed by Todd Philips, has raised different interpretations regarding the sanity of Arthur Fleck, the failed comedian who transmutes into the Joker. It is an unsettling film, and part of this unrest is due to the coexistence of elements of drama, tragedy, comedy, suspense and psychological terror. Objective: to analyze the provocative and disturbing neuropsychic profile of the character Joker, by Joaquin Phoenix, in the work “Joker”. Methodology: this is a descriptive research of the type narrative review of the literature. Joaquin Phoenix, in the work “Joker”. The research was carried out through online access to the *National Library of Medicine* (PubMed MEDLINE), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Cochrane Database of Systematic Reviews* (CDSR), *Google Scholar*, *Virtual Health Library* (BVS) and *EBSCO databases. Information Services*. Results and discussion: hypotheses were raised that the character suffers from some neuropsychic disorders, such as gelastic epilepsy, pseudobulbar syndrome, schizophrenia, personality disorder, dissociative identity disorder, trauma disorders, psychopathy and major depressive disorder. Furthermore, extrinsic factors can also corroborate the psychic profile. Final considerations: Joker represents the inexplicable, the incomprehensible, what defies theories and classifications. He is a less psychiatric and more existentialist character in confronting us with the absurdity of evil in the world.

Keywords: Joker; Neuropsychic profile; Gelastic epilepsy.

Resumen

Introducción: considerada provocadora, “Joker”, la obra estrenada en 2019 y dirigida por Todd Philips, ha suscitado distintas interpretaciones sobre la cordura de Arthur Fleck, el comediante fracasado que se transmuta en el Joker. Es una película inquietante, y parte de ese desasosiego se debe a la coexistencia de elementos de drama, tragedia, comedia, suspenso y terror psicológico. Objetivo: analizar el perfil neuropsíquico provocador e inquietante del personaje Joker, de Joaquin Phoenix, en la obra “Joker”. Metodología: se trata de una investigación descriptiva del tipo revisión narrativa de la literatura. Joaquin Phoenix, en la obra “Joker”. La investigación se llevó a cabo a través del acceso en línea a la Biblioteca Nacional de Medicina (PubMed MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (Scielo), Cochrane Database of Systematic Reviews (CDSR), Google Scholar, Virtual Health Library (BVS) y las bases de datos EBSCO. Servicios. Resultados y discusión: se plantearon hipótesis de que el personaje sufre de algunos trastornos neuropsíquicos, como epilepsia gelástica, síndrome pseudobulbar, esquizofrenia, trastorno de personalidad, trastorno de identidad disociativo, trastornos traumáticos, psicopatía y trastorno depresivo mayor. Además, los factores extrínsecos también pueden corroborar el perfil psíquico. Consideraciones finales: Joker representa lo inexplicable, lo incomprensible, lo que desafía teorías y clasificaciones. Es un personaje menos psiquiátrico y más existencialista al confrontarnos con el absurdo del mal en el mundo.

Palabras clave: Guasón; Perfil neuropsíquico; Epilepsia gelástica.

1. Introdução

Considerada provocadora, “Joker”, a obra lançada em 2019 e direcionada por Todd Philips, tem suscitado diversas interpretações quanto à sanidade de Arthur Fleck, o comediante fracassado que se transmuta em Coringa. É um filme inquietante e parte dessa inquietação se deve à coexistência de elementos do drama, da tragédia, da comédia, do suspense e do terror psicológico. É inquestionável o fato de que o filme movimentou vasta gama de sentimentos e emoções nos espectadores. Uma coisa é certa: ninguém saiu incólume após assisti-lo.

A trama conta a história de um homem solitário, Arthur Fleck, que vive com a mãe física e mentalmente doente e que sobrevive às custas dos bicos que faz como palhaço em uma empresa que terceiriza bufões. Seu maior sonho é ser ator comediante de *stand up*. Sentindo-se fracassado profissional e afetivamente, e oprimido pelo ambiente, Arthur passa por várias situações de frustração e violência, que irão corroborar uma grande transformação em sua personalidade, inicialmente passiva e submissa, até se transformar em um violento justiceiro.

No passado, Arthur esteve internado em Arkham, hospital psiquiátrico, tendo saído sob a condição de que frequentasse sessões terapêuticas semanais com uma assistente social e fizesse acompanhamento psiquiátrico. Para receber os tratamentos, que incluíam o uso de sete medicamentos diferentes, ele dependia da ajuda do governo. Ao longo da história, elucidou-se que sua mãe também tinha transtornos mentais. Assim, genética e ambiente encontraram-se para formar o terreno fértil ao desenvolvimento do drama trágico que irá se desenrolar ao longo do filme. O cenário é Gotham City, uma cidade sombria e perversa, marcada pela desigualdade social e à beira de um caos político. Há uma greve de lixeiros e, devido ao acúmulo de lixo nas ruas da cidade, ocorre uma infestação de ratos. A metáfora dos ratos e do ar fétido refere-se à elite e à classe política psicopática de Gotham, insensíveis ao sofrimento de seus cidadãos.

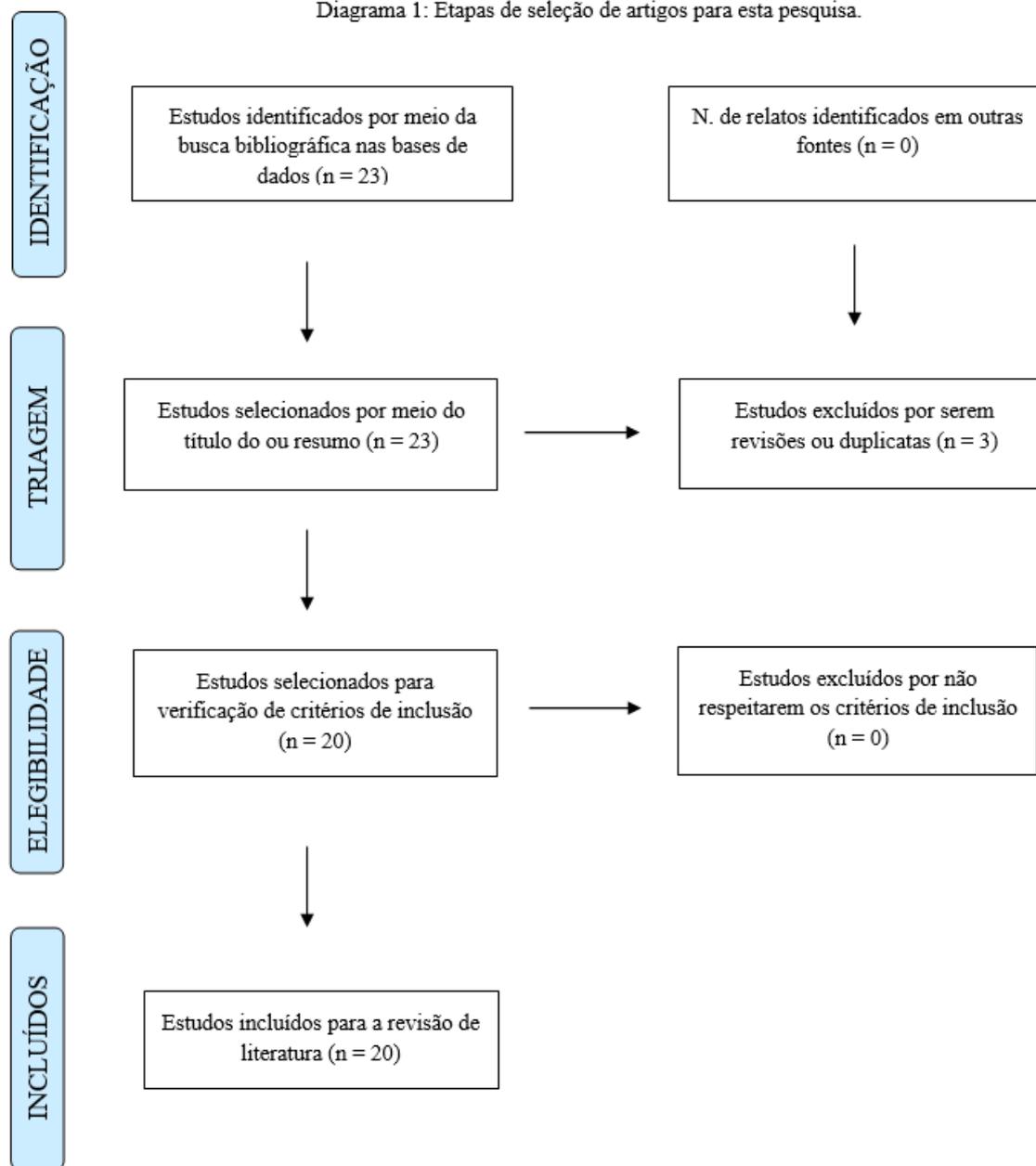
Com o passar do tempo, o caos na cidade aumenta, representando a tensão interna que cresce, concomitantemente, dentro do personagem. Arthur pergunta à assistente social: “*é impressão minha ou o mundo está ficando mais doido?*”. A loucura do mundo que o circunda e a do seu mundo interior são uma coisa só. Ele pede para aumentar a medicação: “*eu só não quero mais me sentir tão mal*”. Não é possível atender a esse pedido porque ele já está medicado em nível máximo. Posteriormente, quando os serviços médicos e os atendimentos sociais sofrem cortes, Arthur fica abandonado à própria sorte. A doença mental, sem o uso da medicação, começa a piorar, ao mesmo tempo em que Arthur vai entrando em contato com sua biografia desconhecida. Assim, confusão, mistério e mentiras o enfurecem e, sob esse cenário, a obra rendeu inúmeros questionamentos e debates acerca de uma possível versão sobre a mente do personagem. Nesse sentido, o objetivo deste estudo foi analisar o provocador e perturbador perfil neuropsíquico do personagem Coringa, de Joaquin Phoenix, na obra “Joker”.

2. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa descritiva do tipo revisão narrativa da literatura, que buscou analisar o provocador e perturbador perfil neuropsíquico do personagem Coringa, de Joaquin Phoenix, na obra “Joker”. A pesquisa foi realizada através do acesso online nas bases de dados *National Library of Medicine* (PubMed MEDLINE), *Scientific Electronic Library Online* (Scielo), *Cochrane Database of Systematic Reviews* (CDSR), *Google Scholar*, *Biblioteca Virtual em Saúde* (BVS) e *EBSCO Information Services*, nos meses de maio e junho de 2022. Para a busca das obras foram utilizadas as palavras-chaves presentes nos descritores em Ciências da Saúde (DeCS), em português: “Coringa”, “perfil psíquico”, “psicologia”, “psicanálise”, “síndrome pseudobulbar”, “epilepsia gelástica”, “esquizofrenia”, “psiquiatria”, e em inglês: “Joker”, “psychic profile”, “psychology”, “psychoanalysis”, “pseudobulbar syndrome”, “gelastic epilepsy”, “schizophrenia”, “psychiatry”

Como critérios de inclusão, foram considerados artigos originais, que abordassem o tema pesquisado e permitissem acesso integral ao conteúdo do estudo, publicados no período de 2019 a 2022, em português e inglês. O critério de exclusão foi imposto naqueles trabalhos que não estavam em português ou inglês, que não tinham passado por processo de Peer-View e que não se relacionassem com a temática proposta. A estratégia de seleção dos artigos seguiu as seguintes etapas: busca nas bases de dados selecionadas; leitura dos títulos de todos os artigos encontrados e exclusão daqueles que não abordavam o assunto; leitura crítica dos resumos dos artigos e leitura na íntegra dos artigos selecionados nas etapas anteriores. Após leitura criteriosa das publicações, 3 artigos não foram utilizados devido aos critérios de exclusão. Assim, totalizaram-se 20 artigos científicos para a revisão narrativa da literatura, com os descritores apresentados acima, conforme elucidado pelo Diagrama 1.

Diagrama 1: Etapas de seleção de artigos para esta pesquisa.



Fonte: Autores, 2022.

3. Resultados e Discussão

3.1 Riso incontrolável

3.1.1 Síndrome pseudobulbar

Lépine, em 1877, propôs a denominação de “paralisia pseudobulbar” à síndrome da debilidade dos pares cranianos inferiores devido às lesões supranucleares das vias corticobulbares e corticopontinas em relação com ictus (perturbações vasculares cerebrais) recorrentes múltiplos. Segundo Agisa et al. (2021), a síndrome pseudobulbar é caracterizada por disartria, disfagia, disfonia, deficiência dos movimentos voluntários da língua e músculos faciais, bem como labilidade emocional. Essa condição é causada por doenças que afetam as fibras motoras oriundas do córtex cerebral até o tronco cerebral inferior (tratos corticobulbares), incluindo a esclerose múltipla, doença neuronal motora e transtornos cerebrovasculares. Ou seja, compreende dificuldade para articulação e fonação da linguagem (disartria e disfonia), deglutição (disfagia), mastigação e nos movimentos

da língua, com preservação dos reflexos da tosse e bocejo, assim como ações como risos não adequados ao motivo desencadeante e sem substrato afetivo proporcional a intensidade.

No entanto, além de crises de riso que podem durar muito mais tempo do que o normal, ultrapassando, inclusive, o limite do confortável, pessoas que sofrem com o transtorno também podem reagir com lágrimas profundas a situações cotidianas. Essas explosões repentinas de risadas ou de choros involuntários e exagerados têm sido descritas em pacientes com certos distúrbios neurológicos desde o século XIX. A síndrome surge como uma reação a outras enfermidades, como doença de Alzheimer, Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA), Esclerose Múltipla (EM) ou entre pacientes que sofreram um Acidente Vascular Encefálico (AVE). Também existe a possibilidade da síndrome se desenvolver após um trauma cerebral (Bandura, 2019).

Porém, segundo Cherry (2019), a condição do Coringa não se encaixa na paralisia pseudobulbar, que de fato pode coincidir em alguns sintomas com o que acontece com o personagem interpretado por Phoenix, mas que costuma ocorrer mais em pacientes que estão começando a sofrer os sintomas de uma demência. Nesse sentido, o riso inapropriado seria uma reação à causa inicial de uma deterioração cognitiva, como a Doença de Parkinson, a esclerose lateral amiotrófica (ELA) ou outras doenças neurodegenerativas em que há afetação do bulbo.

3.1.2 Hamartoma hipotalâmico e epilepsia gelástica

A epilepsia gelástica é uma rara condição de crise epiléptica não convulsiva, em que o ato primário característico é o riso estereotipado e inapropriado, que pode ser espontâneo ou pode responder a estímulos externos. Na grande maioria dos casos, o hamartoma hipotalâmico (série de tumores hipotalâmicos benignos) é a principal etiologia para o desenvolvimento das crises gelásticas, geralmente com início na infância, estando associado à presença de puberdade precoce, alterações cognitivas, distúrbios comportamentais e má resposta ao tratamento. No entanto, também podem ocorrer crises gelásticas de origem cortical, que têm sido associadas a lesões principalmente do lobo temporal, embora também tenham sido descritas em pacientes com lesões do lobo frontal. Haja vista que a epilepsia gelástica representa cerca de 0,2% de todas as crises epilépticas, é importante conhecer o mecanismo do riso normal para entender sua fisiopatologia (Anisha, 2021).

O riso é uma característica universal do ser humano que está relacionado a um contexto social complexo e específico, no qual se expressa não apenas a alegria, mas também sentimentos adversos como ansiedade e medo. Às vezes é um método que serve para distinguir o estresse em situações de perigo iminente, bem como expressão de ridicularização ou superioridade, liberação reflexa de inibição ou até mesmo como forma de pontuação não verbal no conteúdo da linguagem. Morfológicamente, as estruturas e vias cerebrais que mediam o desenvolvimento do riso não foram totalmente elucidadas. Em patologias como crises gelásticas, paralisias bulbares e pseudobulbares, bem como algumas formas crônicas de transtornos psiquiátricos, alguns modelos iniciais propunham o córtex límbico como base emocional para o riso, uma zona efetora no tronco encefálico como saída motora e uma zona diencefálica, possivelmente localizada no hipotálamo, que integraria os componentes motor e emocional (Baharuddin et al., 2021).

Posteriormente, estudos subsequentes apoiaram a noção de dissociação entre as redes que presumivelmente suportam o riso, com estruturas temporais mesiais e basais contribuindo para o valor emocional e a saída motora originada em regiões frontais, incluindo o giro cingulado anterior, córtex motor suplementar e córtex orbitofrontal. Também há ampla evidência de projeções consideráveis das regiões dorsolateral e frontal mesial para a ponte, e a integração dos componentes emocionais e motores pode ocorrer nas conexões ponto-corticobulbar e núcleo reticular relacionadas à expressão facial. Desse modo, nos hamartomas hipotalâmicos, as evidências implicam a epileptogenicidade hipotalâmica como fonte da convulsão e, embora possa ocorrer disseminação ictal ou interictal para os lobos frontal ou temporal, essa condição não parece ser necessária. É

importante mencionar que o riso pode ocorrer durante a crise em qualquer momento: durante a aura, durante a crise, no período ictal ou na fase pós-ictal (Fitriani, 2019).

No entanto, um aspecto interessante da epilepsia gelástica é a dissociação riso-alegria. Em alguns pacientes com evidência de crises gelásticas não é encontrado um episódio de alegria relacionado ao riso, como naqueles com hamartomas hipotalâmicos. Em outros casos, a presença de um evento feliz não se correlacionou com a presença de riso, e, por isso, acredita-se que a atividade clínica das convulsões no caso de hamartomas hipotalâmicos seja variável. Ao contrário dos pacientes com focos epileptogênicos hipotalâmicos ou temporais, o padrão clínico das crises gelásticas associadas aos focos corticais frontais parece ser uniforme, caracterizado por riso desmotivado ou "forçado", em que o paciente indica que seu riso é desprovido de alegria subjetiva (Lingga et al., 2020).

Desse modo, inapropriada, compulsiva, irritante e real, as gargalhadas incontroláveis do personagem Coringa fazem parte da vida de algumas pessoas. Os roteiristas do filme descreveram a risada do vilão como algo sombrio e doloroso, e é o que transmite magistralmente o ator, que, segundo contou nas entrevistas promocionais, inspirou-se em vídeos de pessoas que sofriam de ataques de riso incontroláveis. Phoenix conta que observou especificamente uma paciente que, enquanto convulsionava com o riso, segurava o próprio pescoço em sinal de dor, como se estivesse se afogando. Soa angustiante, mas essa é justamente a intenção do filme: mostrar o sofrimento que há por trás da célebre e compulsiva gargalhada, mas também que há um motivo para que essa explosão ocorra.

Ademais, supõe-se que Arthur Fleck já sabe seu diagnóstico, já que no filme ele carrega consigo uma carteira plastificada que explica o motivo dos seus ataques de riso involuntários, uma precaução que os médicos recomendam aos pacientes da doença que acomete esse personagem. O motivo é que, durante o tempo que a gargalhada dura, é impossível articular qualquer palavra. Tudo indica, portanto, que o Coringa sofre de epilepsia gelástica, sendo o hamartoma hipotalâmico a principal causa.

Concomitante a isso, Permatasari (2020) também sugere que os hamartomas causam esses irritantes ataques. Alguns autores falam da possibilidade de que tenham efeitos excitantes, gerando uma atividade elétrica anormal que se propaga para áreas vizinhas do sistema límbico, que é a parte emocional do cérebro, e para o tronco encefálico, que se encarrega de realizar as tarefas do sistema nervoso mais básicas para a sobrevivência, aquelas em que quase não se pode influir voluntariamente, porque foram automatizadas. Desse modo, os ataques de riso só cessariam quando a atividade elétrica do cérebro retorna à normalidade.

3.2 Análise comportamental

Foram identificadas algumas características a partir dos comportamentos e sintomas apresentados pelo personagem, que nos fazem recordar de alguns transtornos como: Transtorno Depressivo, Espectro da Esquizofrenia e outros transtornos da personalidade tais como, Transtorno de Personalidade Antissocial, Transtorno de Personalidade Esquizotípica e Transtorno de Personalidade Borderline. Vale ressaltar que não foi possível chegar a uma única hipótese diagnóstica, pois o personagem apresenta características que nos remetem a traços de todos os transtornos citados anteriormente.

3.2.1 Esquizofrenia

O espectro da esquizofrenia tem como padrão os delírios (falsas crenças), alucinações (falsas percepções físicas), desorganização do pensamento (discurso), comportamento motor grosseiramente desorganizado ou anormal, incluindo catatonia (apresenta alternância entre momentos de passividade e negativismo e períodos de muita excitação) e sintomas negativos, como expressão emocional reduzida e avolia (redução em iniciar atividades com uma finalidade) (Ferreira et al., 2022; Nunes et al., 2020). Na obra "Joker", é possível notar esse tipo de desordem em várias cenas, como a condição de delírio

e alucinações de Arthur em relação a Sophie e suas expectativas. Segundo Camargo (2019), os primeiros sintomas da esquizofrenia podem surgir após relacionamentos tensos e resultados acadêmicos e profissionais ruins. Sob essa perspectiva, as cenas de Fleck mostram que sua ilusão foi desencadeada devido sua pouca confiança após a performance no palco, bem como seu relacionamento com sua psiquiatra, que piorou após a notícia de que seria interrompido. Então, segundo o autor, esses fatores poderiam corroborar o aparecimento da condição.

3.2.2 Transtorno de personalidade

No transtorno de personalidade, encontra-se um padrão de experiência interna e comportamento que se desviam acentuadamente das expectativas da cultura, é difuso e inflexível. Inicia na adolescência ou no início da fase adulta, é estável ao longo do tempo e leva a prejuízo ou sofrimento. O transtorno da personalidade antissocial tem como característica a difusão de indiferença e violação dos direitos dos outros. Geralmente, estes indivíduos apresentam ataques agressivos, impulsivos, recorrentes e problemáticos. No transtorno da personalidade esquizotípica, nota-se um padrão de desconforto agudo nas relações íntimas, distorções cognitivas ou perceptivas e desvios do comportamento. Já no transtorno da personalidade Borderline, há um padrão de instabilidade nas relações interpessoais, na autoimagem e nos afetos, com impulsividade acentuada (Ferreira et al., 2022).

3.2.3 Transtorno Dissociativo de Identidade

O transtorno dissociativo de identidade, anteriormente conhecido como transtorno de personalidade múltipla, é uma psicopatologia dissociativa pós-traumática complexa, crônica, caracterizada por distúrbios de memória e identidade. Distingue-se de outros transtornos mentais pela coexistência contínua de identidades subjetivamente separadas relativamente consistentes, mas alternadas e episódios recorrentes de interrupção da memória, amnésia franca ou ambos e/ou amnésia por um período de memória autobiográfica não contemporânea (William et al., 2021).

Sua forma infantil é muitas vezes bastante simples e seus antecedentes traumáticos frequentemente podem ser documentados com facilidade. No entanto, parece que, em alguns casos adultos, a autonomia secundária da defesa da alteração da formação e função, o desenvolvimento de complexidade adicional e uma reelaboração das experiências da infância ocorrem durante a adolescência. Em virtude dessa metamorfose, a forma adulta muitas vezes se torna bastante complexa em sua estrutura, e as histórias de pacientes adultos demonstram a interação de eventos históricos, fantasia, confabulação, informações pós-evento e o impacto de muitas influências exógenas não traumáticas e uma reelaboração das experiências da infância ocorre durante a adolescência (Rosita et al., 2021).

Outrossim, durante o filme, nota-se que Arthur não acha graça das piadas feitas pelos demais comediantes, como as que denotam temáticas pejorativas, como sexo e preconceitos. Além disso, nota-se que existe um elemento dissociativo entre Fleck e Coringa, pois quando ele se transforma no vilão, deixa de rir de forma assustadora em situações de estresse, e o riso desconfortante vira dança, que pode ser entendida como o controle do corpo e do entorno. O Coringa dá a Arthur Fleck a liberdade e o controle emocional que ele precisava, mas o faz, em última análise, de forma caótica e pouco construtiva. Por esse caminho, entende-se que Arthur Fleck e Coringa não seriam, ao fim, a mesma pessoa. O Coringa seria, logo, uma resposta dissociativa, uma defesa, uma personalidade mais forte que a de Arthur Fleck, mais adaptada à realidade em que eles viviam. Para conseguir sobreviver ao caos, ele opta por uma personalidade próxima à sociopatia, que pode ser entendida como a resposta emocional de inconformidade violenta às normas sociais.

3.2.4 Psicopatia

A construção do personagem é feita com pedaços de sintomas que não coexistem num transtorno real. Ele pode ser pueril, como alguém com retardo, mas é capaz de *insights* poderosos sobre sua condição individual e social. Ele sofre com tal condição, chora, mas sem chegar a ficar realmente deprimido. Conforme previsto por Cherry (2019), o filme acertadamente escolhe mostrar que tal anormalidade está muito além do alcance da psiquiatria. Tanto é assim que logo no início ele diz para a assistente social que precisa de mais remédios porque não está se sentindo bem. Ou seja, o problema ali não é páreo para remédios. Também não é um psicopata, pois essas pessoas têm redução marcante na capacidade de vivenciar afetos, apresentam insensibilidade e frieza, e embora o Coringa seja capaz de cometer homicídios a sangue frio, ele demonstra ser genuinamente afetuoso com diversos personagens. Seu sofrimento é legítimo.

Além disso, sabe-se que ninguém se torna psicopata de maneira epifânica ou após uma situação estressante (ou várias, no caso) (Sousa et al., 2020). Existem vários eixos, que são um tipo de classificação (como camadas) para avaliação e construção de um bom diagnóstico, que envolvem a possível identificação de uma patologia principal (a doença maior do Arthur), um transtorno da personalidade, em quais ambientes ele foi tratado, como foi o cuidado com a sua saúde, o contexto que ele viveu e vive, além da possibilidade de seguir a vida sozinho, a autonomia (Cardoso, 2020). Isto posto, vale dizer que a “psicopatia” está no segundo eixo, e que de modo muito resumido compreende algumas características ausentes no Arthur: a) o psicopata possui uma postura manipuladora e faz isso conscientemente. Arthur não surge no filme com este aspecto, ele não planeja agir excentricamente, inclusive ele é impulsivo no crime principal, e o portador de psicopatia provavelmente agiria premeditadamente; b) costuma ser identificado (e não diagnosticado) a partir da infância, e não está ligado a traumas sucessivos, como mostra no filme. A ideia passada é que baseado em um único episódio e na bagagem dele tudo mudou: ele passou a se enxergar. A psicopatia não funciona assim, a pessoa não tem um insight e “vira o vilão”.

Ademais, o psicopata pode torturar animais e crianças desde cedo (Caicedo, 2020). Fleck trabalhava com infantes e em várias cenas ele interage com eles de modo natural e até simpático. Apesar de ser chamado de estranho pelos colegas, não é identificada nenhuma rejeição ou problema no ambiente profissional na interação com o público infantil; d) costuma guardar troféu. O Arthur mata “sem querer”, reforçando o item impulsividade, e não leva nada dos garotos, como uma peça de roupa ou item pessoal deles; e) identifica sentimentos, porém não sente/lida muito bem com suas fragilidades. O Arthur sofre com a omissão da sociedade, e o psicopata não se sentiria tão mal por isso. Além disso, ele sorri para o garoto no ônibus: é uma situação em que ele não se beneficiaria, mas ainda assim ele se importa em entreter o garoto. Outro ponto é que o Arthur cuida da mãe mesmo sem receber um benefício direto dela, características essas incomuns a um psicopata.

3.2.5 Distúrbio de trauma

O Transtorno Traumático pode se desenvolver depois que um indivíduo experiencia uma situação ameaçadora, ferimentos graves ou violência sexual. Assim, sintomas desse transtorno incluem episódios de reviver o evento, pesadelos, flashbacks, explosões e frustrações, bem como dificuldades de concentração. Nesse sentido, em diversos diálogos de Fleck foram evidenciados sinais desse transtorno (Rahman, 2020).

3.2.6 Transtorno Depressivo Maior

O transtorno depressivo maior é caracterizado pela presença do humor triste, vazio ou irritável, acompanhado de alterações somáticas (angústia, preocupação, dificuldade de realizar funções diárias etc.) e cognitivas (dificuldade no processamento de informações, como atenção, raciocínio, memória etc.) (Costa et al., 2020; Ferreira et al., 2022). Sob esse sentido, nota-se certa melancolia do personagem na obra, o que justifica a possível hipótese de transtorno depressivo maior.

3.3 Fatores biopsicossociais

No longa, a exclusão do personagem é agravada pelo bullying praticado pelos colegas de trabalho, pela falta de condições financeiras e por sua relação doentia com a mãe, marcada pela ausência de afeto. Arthur Fleck, o homem por trás de Coringa, carrega traumas de violência doméstica sofrida na infância, tanto pela mãe quanto pelo padrasto. Porém, em linhas gerais, o bullying não é capaz de tornar uma pessoa cruel ou perversa e o máximo que consegue é deixá-la inadaptada socialmente (Bandura, 2019). No entanto, quanto aos maus-tratos, lesões neurológicas são capazes de criar indivíduos com comportamento perverso e agressivo, e quanto menor a idade da criança que sofre o ataque, piores serão as consequências neuropsiquiátricas. Não existe uma regra, mas traumas de infância que envolvem violência realmente predisõem transtornos mentais na vida adulta, sendo os mais comuns são transtorno bipolar, depressão e esquizofrenia.

Ao longo do filme, Fleck sugere o suicídio em diferentes momentos. Outra cena que indica possível presença de transtorno mental é quando ele, cansado de sentir-se invisível e de negar a própria existência, além de agir sob legítima defesa, assassina três jovens que o humilhavam e o espancavam no metrô. A partir de então, o palhaço passa a ser notícia na cidade, ainda que sua identidade seja desconhecida. A autoafirmação, cabe lembrar, é uma condição inerente ao ser humano, que desde pequeno procura se destacar e ocupar espaços na malha social. No longa, o personagem consegue se colocar em evidência por meio do caos provocado por ele. Isso acontece porque a população começa a nutrir empatia pelo suposto “justiceiro” que enfrenta a ordem (Zanonato et al., 2020).

4. Considerações Finais

Eis o grande acerto de uma análise aprofundada do filme e do perfil psíquico do personagem: não se explica. Mesmo sua história de vida, sua condição social, a exclusão constante, os maus-tratos, nada disso pode ser considerado condição necessária e suficiente para o surgimento de um Coringa. Ele representa o inexplicável, o incompreensível, o que desafia teorias e classificações. É um personagem menos psiquiátrico e mais existencialista ao nos confrontar com o absurdo da maldade no mundo.

Referências

- Agisa, M. A., et al. (2021). Analisis semiotika Roland Barthes mengenai pseudobulbar affect dalam film Joker. *ProTVF*, 5 (1), 39-45.
- Anisha, A. A. (2021). Boundary between reality and fiction: Analysing socio-political influences of a criminal mind in the film, Joker. *BRAC Universit.*, 6 (8), 1-14.
- Baharuddin, A. F., et al. (2021). Exploitation and social discrimination portrayed in the “Joker” movie (2019): A study of class analysis. *Humanitatis*, 14 (2), 217–228.
- Bandura, A. (2019). *Media Psychology: Social Cognitive and Mass Communication*. London: Routledge.
- Caicedo, M. L. G. (2020). *Traços da personalidade psicopática e juízo moral utilitarista*. Dissertação de Mestrado em Psicologia da Universidade de Porto, 1-56.
- Camargo, S. (2019). Esquizofrenia e experiência social: loucura, crítica e reconhecimento. *Estudos Contemporâneos da Subjetividade*, 9 (2), 1-8.
- Cardoso, R. P. C. (2020). *Indicadores de psicopatia em adolescentes com medida de internamento*. Dissertação de Mestrado em Psicologia da Justiça: Vítimas de Violência e de Crime da Universidade Fernando Pessoa, 1-89.
- Cherry, K. (2019). *A List of Psychological Disorders*. Retrieved from: <https://www.verywellmind.com/a-list-of-psychological-disorders-2794776>
- Costa, S. B., et al. (2020). A expansão do Transtorno Depressivo nos dias atuais. *Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde*, 2 (1), 65-69.
- Ferreira, R. A., et al. (2022). Análise comportamental do personagem Arthur Fleck, do filme Coringa. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, 11 (4), 1-12.
- Fitriani, Y. (2019). Analysis of psychological aspects of the main character in movie “Joker” based on Sigmund Freud theory. *Humanitatis*, 6 (1), 109–118.
- Lingga, A., et al. (2020). Menelusuri estetika dalam karakter- karakter Joker menelusuri estetika dalam karakter-karakter Joker. *Jurnal Rupa*, 5 (1), 1-19.

- Nunes, P. L. P., et al. (2020). Subtipos de esquizofrenia. *Brazilian Journal of Development*, 3 (5), 1-8.
- Permatasari, S. D. R. (2020). The altruistic side of Arthur Fleck as the main character in Todd Phillips' Joker (2019). *Jhss (Journal of Humanities and Social Studies)*, 4 (1), 36-40.
- Pimentel, A. S. G. (2020). Neurose e Crueldade do Coringa de Phoenix. *Subjetividades*, 4 (8), 1-4.
- Rahman, A. (2020). Personality disorder as seen in the joker movie by Todd Phillip, *Koneksi*, 3 (1), 1-11.
- Rosita, E., et al. (2021). Representation of violence value in Joker film. *Commicast*, 3(1), 92-104.
- Sousa, C. E. B., et al. (2020). Neuroimagem e psicopatia: avanços e críticas. *Ciência e Cognição*, 24 (2), 214-226.
- William, W., et al. (2021). Representasi kekerasan non fisik pada film Joker. *Koneksi*, 5(1), 127-134.
- Zanonato, L. A., et al. (2020). Psicologia social e o filme "Coringa". *Anais do XXVI Seminário de Iniciação Científica*, 22 (1), 71-72.