

## O estresse agudo de Orestes em Eurípides

### The Orestes' acute stress on Euripides

Luciano Heidrich Bisol\*  
lucianoh.bisol@gmail.com  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

---

**RESUMO:** O presente artigo é um levantamento do estado da arte sobre a incorporação de termos médicos no *corpus* trágico ao longo do século V a.C., especificamente sobre os transtornos psíquicos que acometem a personagem Orestes. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica interdisciplinar a partir dos estudos sobre a história da medicina grega de Jacques Jouanna e da psicologia cognitivo-comportamental, na linha de Aaron Beck. Tanto Ésquilo quanto Eurípides empregaram em sua poesia conceitos da medicina para a caracterização de suas personagens. Na peça *Orestes* (c. 408 a. C.) de Eurípides (c. 480 - 406 a.C.) é apresentado ao público um quadro de sintoma e causa do transtorno denominado pelo poeta como *mania*, que afeta a personagem título. O objetivo deste artigo é verificar as relações metonímicas entre o conceito de *mania* na antiguidade clássica e o conceito de estresse pós-traumático na psicologia contemporânea.

**PALAVRAS-CHAVE:** Eurípides. Orestes. Estresse agudo.

**ABSTRACT:** The present article is a survey of the state of the art on the incorporation of medical terms in the tragic corpus throughout the 5th century BC, specifically on the psychic disorders that affect the character Orestes. This is an interdisciplinary bibliographical research based on studies on the history of Greek medicine by Jacques Jouanna and on cognitive-behavioral psychology, in line with Aaron Beck. Both Aeschylus and Euripides used concepts of medicine in their poetry to characterize their characters. In the play *Orestes* (c. 408 BC) by Euripides (c. 480 - 406 BC), a picture of symptoms and causes of the disorder called for the poet as *mania*, which affects the title character, is presented to the public. The aim of this article is to verify the metonymic relationships between the concept of mania in classical antiquity and the concept of post-traumatic stress in contemporary psychology.

**KEYWORDS:** Euripides. Orestes. Acute stress.

---

\* Doutor em Letras na linha Teoria, Crítica e Comparatismo pelo Programa de Pós-Graduação em Letras da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (Conceito Capes 7); Mestre em Literatura Comparada na linha de Línguas e Literaturas Clássicas pelo Programa de Pós-Graduação em Letras da Universidade Federal do Ceará. Possui conhecimentos e experiência em relação à Tragédia Grega Clássica, especialmente a Eurípides. Investiga temas relacionados ao universo simbólico do feminino e da morte através de canções mortuárias presentes nas tragédias clássicas.

## Introdução

O poeta trágico Eurípides (c. 480 - 406 a.C.) compôs mais de oitenta peças – possivelmente noventa e duas – das quais dezenove chegaram a nós sob o seu nome. De acordo com o *Suda*, enciclopédia bizantina do século X, sabemos que Eurípides encerrou seus dias em exílio na Macedônia, com a idade aproximada de oitenta anos e tendo obtido o primeiro prêmio no festival de teatro ateniense apenas cinco vezes, o que aponta certa restrição em relação a recepção de sua obra, ao menos entre os juízes. Assim, a maior popularização de seus dramas aconteceu no século seguinte, quando passaram a ser recorrentemente representados por todo o mundo grego. Murray (1974) informa-nos que, após a sua morte, os seus manuscritos permaneceram aos cuidados da família. Ao longo dos séculos seguintes, suas peças caíram no gosto popular e foram recorrentemente encenadas em ocasiões religiosas por toda a Hélade, em festas populares como as Dionisíacas rurais e urbanas ou nas Leneias, que também recebiam festivais teatrais, conforme nos aponta Richard Martin (2007).

Segundo Stevens (Eur., *And.*), após o período alexandrino, uma coletânea de dez dramas de Eurípides foi popularizada. Este conjunto abrangia *Hécuba*, *Orestes*, *Fenícias*, *Hipólito*, *Medéia*, *Andrômaca*, *Alceste*, *Resus*, *As Troianas* e *As Bacantes*, e corresponde às peças que contêm escólios e hipóteses. Tais peças, portanto, foram previamente selecionadas por uma tradição crítica e tiveram recepções análogas nos primeiros séculos após suas estreias quando foram passadas a ser copiadas para serem tanto para serem representadas em festivais religiosos em toda Hélade e sul da Itália, quanto para serem apenas lidas, uma vez que se vivia um relativo crescimento de circulação de discursos escritos. Essa proliferação de manuscritos acabou por selecionar um número muito maior de peças completas preservadas do poeta, em relação a Ésquilo e Sófocles.

Ao longo do século V a.C., diversos termos médicos foram pouco a pouco incorporados pelo *corpus* trágico. Os três grandes tragediógrafos empregaram em sua poesia conceitos da área médica para a caracterização física e psicológica de suas personagens. Na tragédia *Orestes* (c. 408 a. C.) de Eurípides (c. 480 - 406 a.C.) é apresentado ao público um quadro de sintoma, causa e tratamento do transtorno denominado pelo poeta como *mania*, que afeta a personagem título. No presente artigo, apresentamos as implicações da utilização deste termo médico e

estabelecemos a aproximação entre o quadro euripidiano da doença e os conceitos contemporâneos de estresse pós-traumático e estresse agudo, segundo o DSM-V (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 2014, p. 270 e seguintes), manual amplamente utilizado pela psiquiatria e pela psicologia clínica.

Na tragédia *Orestes* de Eurípides é apresentado ao público um quadro patológico da personagem título. Esse se encontra acamado em estado febril e dissociativo, seis dias após cometer o assassinato de sua mãe, Clitemnestra. Quando questionado por Menelau, qual doença lhe oprime, Orestes responde: a consciência (*sýnesis*) (Eur., *Ore.*, 397<sup>1</sup>). Assim, vemos emergir dentro de um esquema psicológico típico do herói – a necessidade de vingança pela morte do pai – a crença central que exige o cumprimento do matricídio. Essa ação, por sua vez, dá origem à culpa que se manifesta em reações fisiológicas em Orestes, como resposta ao evento estressor.

Segundo Aaron Beck, psiquiatra fundador da Teoria Cognitivo-Comportamental, os esquemas de pensamento são estruturas cognitivas estabelecidas através das experiências do sujeito (1964, p. 570). Por outro lado, as crenças nucleares são, segundo Aaron Beck (1964, p. 562), estruturas cognitivas idiossincráticas que orientam as ações de um indivíduo em determinada situação. Através delas, um indivíduo reconhece, rotula e conceitualiza suas experiências. Quando esses esquemas são invocados, eles moldam conteúdos do pensamento e conduzem o sujeito ao sentimento de culpa e pessimismo, o que leva a distorções de pensamento e conclusões ilógicas, como o matricídio de nossa peça em análise. Ademais, segundo Judith Beck (1997, p. 175), as crenças centrais são desenvolvidas a partir da infância, à medida em que a criança interage com pessoas significativas e encontra uma série de situações que confirmem essa ideia. Assim, a experiência do assassinato do pai, por ordem da mãe, como vingança ao assassinato de sua filha Ifigênia, é um gatilho para a realização da vingança individual de Orestes.

De acordo com o *DSM-V*, a participação ativa na morte violenta de um familiar é um evento densamente traumático. O *Manual* aponta como critérios diagnósticos do quadro de estresse pós-traumático e do estresse agudo fatores como: “evitação ou esforço para evitar atividade, lugares ou lembranças físicas que despertem recordações do evento traumático; frequência de estados emocionais negativos (medo, culpa, tristeza); respostas de sobressalto exageradas”; entre outras (2014, p.

---

<sup>1</sup> As referências à *Orestes* dizem respeito ao texto grego estabelecido por Murray (1913)

271). Essa série de critérios coincide com o quadro comportamental de Orestes apresentado ao longo do drama euripidiano. O objetivo deste artigo é, a partir do drama *Orestes*, verificar as relações metonímicas entre o conceito de *mania* na antiguidade clássica e o conceito de estresse pós-traumático na psicologia contemporânea. Com a exposição desses conceitos intencionamos contribuir tanto para a “estressologia” quanto para os estudos de literatura clássica.

Embora abundem semelhanças entre tragédia e medicina, evidentemente ambas possuem diferenças notáveis. Uma vez que o teatro é o objeto de um *tekhnê*, a poesia, enquanto que a medicina é em si mesma uma *tekhnê*, ou seja, um conjunto de práticas. Ademais, o espaço cívico ao qual elas se relacionaram são díspares. Enquanto o drama grego fora engendrado em Atenas, o desenvolvimento das Ciências Médicas foi relacionado à ilha de Cós, localizada ao Sul do Mar Egeu. Lá, funcionou entre os séculos V e IV a.C., a escola Hipocrática de Medicina, da qual chegou a nós um *corpus* de sessenta tratados médicos<sup>2</sup>, todos eles atribuídos a seu diretor, Hipócrates (c. 460 – 370 a.C.). Nesses textos são descritos sintomas, causas e tratamento de diversas doenças. Observamos que nesse período, a medicina grega deslocou-se entre uma abordagem mítico-religiosa – ligada ao culto a Asclépio – e uma abordagem racional de observação e análise.

Curiosamente, o desenvolvimento da tragédia clássica acompanha certa secularização dos sintomas e causas de doenças psicológicas. Ao examinarmos atentamente o mito de Orestes, ao longo do ciclo trágico, percebemos uma mudança na abordagem de seu transtorno comportamental. A personagem, filho de Agamêmnon e Clitemnestra, encontra-se acamado, quando é perseguido pelas Erínias – entidades medonhas, responsáveis pela vingança ao sangue familiar derramado – devido ao recente assassinato de sua mãe. Nas *Coéforas* de Ésquilo, as Eríneas são personificadas em cena. Na peça de Eurípides, tratam-se alucinações febris e as entidades manifestam-se sob a forma de visões de um delírio fomentadas pelo abalo de sua consciência. Dessa maneira, o drama euripidiano revela-se como testemunho sincrônico de uma transformação no pensamento grego. Por esse meio, identificamos um processo de racionalização na medicina grega. De acordo com o

---

<sup>2</sup> Utilizamos para consulta os nove volumes editados por Littré, no século XIX: *OEuvres complètes d'Hippocrate* (1884).

*DSM-V*, o estresse pós-traumático é o desenvolvimento de sintomas após a exposição a um estressor traumático extremo:

Trata-se da experiência pessoal direta de um evento real ou ameaçador que envolve morte, sério ferimento ou outra ameaça à própria integridade física; [...] o conhecimento sobre morte violenta ou inesperada, ferimento sério ou ameaça de morte ou ferimento experimentado por um membro da família ou outra pessoa em estreita relação com o indivíduo (DSM-V, 2015, p. 471).

Na primeira sessão de nosso estudo, *Tragédia e Medicina*, apresentaremos uma discussão sintética a respeito da presença de termos médicos nas peças dos dois tragediógrafos de nosso *corpus*. Examinaremos os dramas em torno de Orestes, filho de Agamêmnon e Clitemnestra, presente nas obras supracitadas. Nesse conjunto de dramas, acompanharemos o diagnóstico psicológico desenvolvido a partir da observação de um sujeito matricida. Na primeira peça, temos a perseguição ao herói e, na segunda o encontraremos acamado em decorrência do evento traumático, uma criação original de Eurípides, num processo típico de atualização do mito.

Na segunda sessão observaremos atentamente o quadro médico representado na tragédia de Eurípides. Ao longo da peça, há 12 referências ao termo doença, *nósos*, conforme Dagios (2017, p. 122) e 12 vezes ao vocábulo *mania*. Para tanto, contamos com a previsão de Smith (1976). Segundo Liddel & Scott (1992, p. 1079), *mania* é utilizada de maneira genérica e abrangente no mundo grego, servindo para expressar um leque de diagnósticos clínicos.

Complementarmente, apresentaremos na terceira sessão uma breve revisão do conceito de estresse, suas causas, sintomas e possibilidades de gerenciamento, de acordo com medicina contemporânea. Exporemos, principalmente, os sintomas do transtorno de estresse pós-traumático e do estresse agudo.

Por fim, em nossas considerações finais, exploramos a possibilidade do diagnóstico do quadro sintomático de Orestes ser compreendido como uma analogia e como um caso ilustrativo do quadro contemporâneo de estresse agudo.

## 1 Tragédia e Medicina

De acordo com Jacques Jouanna (2013, p. 55), as partes mais antigas do *corpus* hipocrático coincidem temporalmente com o desenvolvimento do ciclo trágico

em Atenas, na segunda metade do século V a. C. Embora a institucionalização dos festivais trágicos como eventos cívicos seja anterior ao estabelecimento das Ciências Médicas, demonstraremos nesta primeira sessão certo espírito do tempo no que diz respeito à dessacralização da cultura. Uma vez que, tanto a tragédia clássica quanto a medicina hipocrática revelam o deslocamento, sobretudo da causa de doenças, de um pensamento mítico-religioso para motivações orgânicas.

Sabidamente, os textos de Hipócrates descrevem patologias físicas e psicológicas do indivíduo. Também no conjunto de peças que chegaram completas a nós, encontramos doenças, *nósos*<sup>3</sup>, físicas e mentais. Jouanna (2013, p. 62) destaca que, no processo de dramatização, algumas patologias possuem a característica de serem atribuídas à coletividade, como a peste, *nósos*, em Homero (Hom., *Ilí.*, I, 61<sup>4</sup>). De acordo com King (1998, p. 66), via de regra, as personagens trágicas, afetadas por doenças ou loucura devido a alguma ação divina.

De acordo com Jouanna em seu artigo *La maladie sauvage* (1988, p. 344), é predominante na literatura crítica o reconhecimento de termos médicos no drama grego. Porém, segundo o autor, há também o registro no código hipocrático de descrição de doenças através de metáforas, o que ocorre analogamente ao drama grego. Neste conjunto de textos da área médica, algumas doenças são descritas como uma força selvagem que ataca o indivíduo, dominando-o, como um animal, para alimentar-se de sua carne. Segundo o autor, a presença dessas doenças, tanto no *corpus* trágico, quanto no código hipocrático, revela a concepção da doença no imaginário grego.

Jouanna ainda destaca que a expressão “doença selvagem” está presente tanto em *Coéforas* de Ésquilo (v. 288), quanto no prólogo de *Orestes* de Eurípides (v. 34), ocasião que o termo “selvagem” (*ágrios*) é utilizado para descrever o aspecto físico do herói. O autor aponta que o termo é utilizado pela literatura médica antiga para descrever um comportamento que irrompe no sujeito, ameaçando a ordem civilizada. Dessa maneira, afirma Jouanna (1988, p. 360), o vocabulário técnico médico herdou concepções anteriores ao próprio período trágico, em que a doença assemelha-se a um animal selvagem, representando risco aos grupos humanos e à civilidade.

---

<sup>3</sup> De acordo com Liddell & Scott (1992, p. 1181), *nósos*, é a forma jônica para *doença*, física ou psicológica, e ainda: praga ou peste.

<sup>4</sup> Conforme edição de Campos (2010, p. 32).

Anteriormente ao advento da escola hipocrática, a medicina grega era regida sob o signo mítico de Asclépio. Hipócrates realiza a transição para racionalização do pensamento, sem, todavia, conforme destaca Jouanna (2012, p. 99), romper com a tradição religiosa. No próprio juramento hipocrático, é reverenciada a figura de Asclépio. Segundo Bonnefoy (1981, p. 100), o culto fervoroso a Asclépio foi um desafio ao advento do Cristianismo. Filho de Apolo e Coronis, princesa da Tessália, Asclépio desenvolveu uma medicina artesanal, através dos ensinamentos do centauro Quíron, a quem sua educação foi delegada. A partir de Quíron, Asclépio aprendeu os encantamentos mágicos, as poções, os unguentos e a habilidade para realizar cirurgias (BONNEFOY, 1981, p. 101).

## 2 A Medicina em Ésquilo

A *Oresteia* de Ésquilo é a única trilogia completa que herdamos do século V a.C. Na tríade, apresenta-se a teia narrativa da Casa dos Atridas em um contexto pós Guerra de Tróia. Em sua primeira peça, *Agamêmnon*, general grego, é assassinado por sua esposa, Clitemnestra, ao retornar para sua casa (*óikos*). Também é convidada a adentrar o palácio, a cativa troiana Cassandra, escrava sexual (*pallakê*<sup>5</sup>) da personagem título. A jovem sacerdotisa, amaldiçoada por recusar Apolo, entoia um *amoibaion* – *lamento* costurado juntamente com o coro, ocasião em que prevê sua morte iminente, bem como os infortúnios que acometerão Electra e seu irmão, nas duas peças seguintes da trilogia.

Enquanto canta, a profetisa vislumbra um grupo de Erínias dançando em torno à casa (v. 1188-89). Observamos que, nessa primeira peça de Ésquilo, a visão das entidades vingativas é reservada à figura mística da virgem delirante, vítima de *Atê*<sup>6</sup>, Erronia. Edith Hall (2010, p. 223) aponta que posteriormente as três figuras sinistras serão avistadas somente por Orestes no Êxodo de *Coéforas*: (v. 1047 - 1050): “mulheres horrendas como Górgones, vestidas de negro, com as tranças de crebras serpentes” (TORRANO, 2004, p. 145).

---

<sup>5</sup> O papel social de *pallakê* é um dos estatutos da mulher marginalizados pela *pólis* ateniense no século V a.C., conforme aponta Bisol (2016, p. 54).

<sup>6</sup> Em seu canto a Apolo em *Agamêmnon*, Cassandra lamenta o seu mau destino. No verso 1268 da peça, utiliza o vocábulo *atês*, que segundo Liddel & Scott (1994, p. 270) nesse registro tem o sentido de má sorte. Segundo os autores, a *atê* é uma por cegueira ou ilusão enviada pelos deuses, normalmente como punição por uma infração. A entidade é referida no Canto XIX da *Ilíada*, como filha mais velha de Zeus. Expulsa do Olimpo por Hera, *Atê* passa a viver na terra, ludibriando os humanos.

Na última peça da trilogia, *Eumênides*, as Erínias são personificadas em cena e elas mesmas participam do tribunal que decidirá o futuro de Orestes. A peça é famosa por esta primeira formação de tribunal da literatura, e o registro mítico de uma das principais instituições da democracia ateniense, o Areópago. Cabe salientar, dessa maneira, que as entidades vingadoras do sangue ancestral, nesse momento, tornam-se parte fundamental do funcionamento da justiça dentro da cidade. Lembrando que toda tragédia clássica celebra o triunfo de Atenas, no Êxodo dessa terceira tragédia, as Erínias transmutam-se em Eumênides, as benfazejas.

Há, portanto, ao longo da trilogia, uma associação entre a visão profética de Cassandra, o delírio pós-traumático de Orestes e, por fim, a constituição do Areópago. Acompanhamos parcialmente, assim, a transição entre um pensamento mítico individual para uma esfera social. Isso é, o evento estressor da proximidade da morte produz na profetiza a visão das entidades horrendas. Nesse momento identificamos um sintoma do estresse pós-traumático – a dissociação – aproximado à Erronia, Atê. Em um segundo momento, o jovem Orestes passa também a sofrer perturbações psicológicas. No terceiro estágio, as entidades medonhas são incorporadas pela cidade. Mas, para tanto, as três Erínias sofrem uma transmutação e adequam-se à polidez cidadina, tornando-se Eumênides. Além das visões perturbadoras, após o assassinato de sua mãe, o jovem Orestes também desenvolve fortes dores corporais (Esq., *Eum.*, 1055), que condizem com as características do estresse pós-traumático, conforme apontado pelo *DSM-V* (2015, p. 271), conforme discutiremos adiante.

### 3 Orestes de Eurípidés

O drama *Orestes* é pertencente à fase tardia da produção euripídiana, ao passo que também é uma das últimas tragédias conservadas do Período Clássico. Segundo Wright (2008, p. 76), desde o final do século XIX, sob influência do *Nascimento da Tragédia* de Nietzsche, a crítica tem observado o drama selecionado como um ícone de encerramento do período trágico, concomitantemente à crise da democracia ateniense, desgastada pela longa Guerra do Peloponeso (431 - 404 a.C.). Muito embora, conforme salienta o autor, os festivais dionisíacos de teatro tenham continuado seu desenvolvimento ao longo do século IV a.C., expandindo-se por diversas outras cidades do mundo helênico. Assim, é inevitável associar o drama a um período de fechamento do grande ciclo do teatro clássico.



Não por acaso, a peça fora representada exatamente cinquenta anos após a *Orestéia* de Ésquilo. Eurípides insere a sequência narrativa em um intervalo de enredo entre *Coéforas* e *Eumênides*; realiza, assim, o que Bloom, em *Angústia da influência* (2002), denomina Tessera, ou seja, uma complementação à trilogia de seu precursor. De fato, Eurípides constrói alguns de seus enredos a partir de elipses deixadas tanto pelos outros grandes dramaturgos – *didáskalói* – do Período Clássico, bem como estes em relação à épica produzida pela Escola Jônica<sup>7</sup> do século VIII a.C.

Edith Hall (2006, p. 285) sugere que *Orestes* seja talvez a mais popular peça eurípideana na Antiguidade. Isso se deve ao destaque que concede ao conflito entre gerações, como também à intensidade da iminente condenação de Orestes. Segundo Hall (2006, p. 286), a ânsia do herói central pelo assassinato de Helena é uma analogia ao contexto de produção da peça, isto é, à decadência do regime democrático que produzia um espírito de tempo fundamentado na intolerância e vingança.

A autora ainda destaca o caráter, em certa medida, cômico da peça. Seu desfecho harmonioso – graças à intervenção de Apolo – é, certamente, oposto à convenção aristotélica. Todavia, o otimismo do desfecho ditado por Apolo não ofusca a visão pessimista sobre as personalidades envolvidas:

A aliança profana entre os renegados Orestes, Pílates e Electra, fundada no assassinato de Clitemnestra que, posteriormente, leva a decisões indiscriminadas como o suicídio, incêndio criminoso e outros assassinatos evocam o perigoso fenômeno político de jovens conspiradores da classe alta<sup>8</sup> (HALL, 2006, p. 286).

A autora destaca a centralidade temática do conflito entre Orestes e os cidadãos de Argos, que decidem em assembleia a pena capital dele e de sua irmã. Sendo essa a problemática central do drama, podemos depreender, por conseguinte, que o quadro da doença da personagem exposto em cena é decorrente, antes da iminência de sua condenação pública do que propriamente da culpa pelo matricídio. Dessa forma, o estado de crise advém da tensão da personagem antecipadamente à decisão da assembleia.

O tempo mítico do desenrolar-se dos fatos é, precisamente, seis dias após o funeral de Clitemnestra, no espaço entre o enredo de *Coéforas* e *Eumênides* de

---

<sup>7</sup> A respeito dos aedos contemporâneos a Homero, ver Evelyn-White, 2000, p. 72.

<sup>8</sup> Tradução nossa.

Ésquilo. No Prólogo (Eur. *Ore.*, 1 – 140) da peça, Electra apresenta o quadro sintomático que aflige seu irmão, entre os versos 34 e 42:

[...]  
Assim, adoecido por uma doença selvagem,  
repousa Orestes sobre o leito,  
é o sangue de sua mãe que o dirige para as *manias*,  
Tenho vergonha de nomear as deusas benfazejas  
cujo pânico o persegue, há seis dias o corpo  
de nossa mãe foi cremado na fogueira,  
desde então, nenhum alimento passou por sua garganta,  
nem lavou sua pele, mas envolto em cobertores,  
ele chora , quando a doença alivia e a febre cessa.,  
De repente, então, ergue-se do colchão e dispara feito um cavalo<sup>9</sup>  
(Eur. *Ore.*, 34 - 42).

Segundo Smith (1967, p. 291), a doença, *nósos*, em Orestes é literal e figurativa. De acordo com o autor, doença e delírio são expressões verbais utilizadas como metáforas para a condição moral que aflige a personagem título. Seguindo o pensamento do autor, Eurípides realiza uma analogia entre o estado moral de Orestes e a Medicina. Smith ainda destaca que a doença de Orestes na peça é uma adição autoral, inexistente em versões anteriores do mito (1967, p. 291). Ademais, a contribuição central de Smith consiste em apontar que o dramaturgo explora o mito de Orestes baseando a estrutura do drama na doença moral do herói, enfatizando os processos sociais e psicológicos que o conduziram à crise à luz de contribuições da medicina da época.

Muito embora admitamos que a doença psíquica do herói possa perfeitamente significar um mal-estar simbólico do abatimento moral que acometia a Atenas do final do século V a. C., desgastada e abatida pelos acometimentos de um conflito de quase trinta anos com antigos aliados – a liga espartana –, compreendemos que o estado de abatimento físico que aflige Orestes é, acima de tudo, literal. Isso porque podemos reconhecer ao longo da peça uma descrição precisa da crise patológica, tanto na fala inicial de Electra quanto na entrevista de Orestes para Menelau, ocasião em que o tio avalia o quadro clínico do sobrinho, semelhante à relação entre médico e paciente, tal qual apontou Kosak (2004, p. 84), conforme veremos adiante.

---

<sup>9</sup> Tradução nossa a partir do texto original grego estabelecido por Gilbert Murray (1913).

Pode-se constatar que abatimento físico desencadeado pelo evento traumático possui também um fator social determinante. Pois, como destaca Dagios (2017, p. 138), a doença do herói é também a doença da Argos mítica e de Atenas, palco da tragédia eurípedeana. Uma vez que, dentro da lógica interna da peça, o quadro clínico da personagem título agrava-se com a notícia da assembleia dos cidadãos argivos. Em um anacronismo do autor clássico, uma reunião institucional dos cidadãos decide pela pena de morte de Orestes e sua irmã, Electra. A iminência dessa decisão apresenta-se como um elemento desencadeador da crise nervosa do filho de Agamêmnon. Todavia, tal definição é um ponto de virada no enredo da peça.

Após a notícia de sua sentença diante da assembleia, a atitude dos irmãos modifica-se. O quadro de abatimento físico dá lugar a reincidentes atitudes assassinas, mais uma vez impulsionado pela influência do fiel companheiro dos irmãos, Píades. Na trilogia de Ésquilo, esse é um personagem discreto e silencioso. Mas em Eurípides ele é determinante para as ações dos irmãos, culminando no assassinato de sua tia Helena, com o intuito de reconquistar sua credibilidade com os cidadãos de Argos. Ao seguir os aconselhamentos de Píades, Orestes executa uma nova vingança. Dessa vez, em nome dos argivos que padeceram na planície de Tróia. O assassinato de Helena configura-se, então, no drama, como uma medida viável e estratégica para a reconquista de sua posição política diante a cidade.

São conhecidos os sintomas apresentados pela personagem, descritos pela psicologia comportamental como veremos adiante. Primeiramente, Orestes é abatido por uma crise nervosa que o deixa acamado ao longo de seis dias. Durante essa etapa de recolhimento, característico de um período depressivo, são pontuais os momentos de excessiva euforia, nos quais o herói passa a perambular e elucubrar com o entusiasmo e a ansiedade de um potro selvagem (Eur. *Ore.*, 42).

Nessa atualização do mito produzida por Eurípides, as Erínias que tanto abateram o herói na trilogia de Ésquilo, tornam-se alucinações febris, mais próximas ao racionalismo da medicina hipocrática, que proporcionava uma mudança de paradigma, em observância ao quadro de loucura produzido pelo protagonista e seus dois aliados. A associação entre o quadro de abatimento físico e a euforia discursiva de Orestes é apontado por Smith (1967, p. 306) como um veículo utilizado pelo dramaturgo para apontar uma psicologia de compensação. Para o autor moderno, a abordagem clínica desenvolvida por Eurípides tenciona explorar as possíveis motivações de um colapso psicológico. Acrescentamos que esta crise deve ser

compreendida tanto como um transtorno individual quanto social. Isso porque concordamos com Vidal-Naquet<sup>10</sup> e consideramos a tragédia um *espelho partido*, que dialoga com a realidade em que a tragédia original é circunscrita. Assim, o abatimento psíquico de Orestes revela-se uma analogia para o desequilíbrio de toda uma sociedade.

Outro trecho importante do drama euripídiano que merece a atenção de qualquer estudioso contemporâneo que se inquiete com a peça é o primeiro Estásimo cantado pelo coro. Em 1892, o escoliasta austríaco C. Wessley localiza em papiro fragmentado a partitura musical desse canto coral (WEDD, 1894, p. 203). Trata-se de uma das raras anotações concernentes ao acompanhamento melódico do espetáculo trágico<sup>11</sup>. No famoso excerto em que o grupo de mulheres argivas lamenta e chora (*katolophýromai*) a sorte do herói. Na ocasião, o coro associa os desígnios psíquicos de Orestes como efeitos báquicos (*anabakeúei*) (Eur., *Ore.*, 339), devido ao sangue materno derramado. Báquico neste caso sugere um estado de possessão da personagem e, por conseguinte, uma origem sobrenatural de seu transtorno.

Sabemos, através de Trabulsi (2002, p. 169), que Dioniso – Baco para os romanos – é a entidade metafísica responsável por conduzir a cidade “para fora dela”. Isto é, o último filho de Zeus é uma entidade ctônica e telúrica associada ao êxtase e à transgressão. Não por acaso, é Dioniso o deus que preside os festivais trágicos. Dessa maneira, podemos reconhecer que o teatro grego em sua gênese cumpre a função social de afastar a *pólis* de si mesma. A releitura dos mitos tradicionais efetuada pelos *didáskalos* trágicos possibilita a seus cidadãos desconstruírem uma série de preceitos atávicos de sua sociedade. Em Eurípides, essa reconfiguração dos ideais mitológicos torna-se exacerbada. Portanto, em *Orestes*, os fatores estressores acumulados ao longo de quase três décadas de conflito armado incididos sobre a sociedade ateniense, culminam, analogamente, no colapso físico e psicológico de um indivíduo. Portanto, o autor trágico estabelece a personificação do desassossego político de seus pares em um herói em aporia como referência ao momento traumático que vivenciavam os cidadãos atenienses de seu tempo.

O estudo de Dagios (2017, p. 132), *Nósos e logos: doença e comunicabilidade em Orestes de Eurípides* destaca que a doença é uma expressão de deformidade com

---

<sup>10</sup> VIDAL-NAQUET, P. *Le miroir brisé: tragédie athénienne et politique*, Les Belles Lettres, 2002.

<sup>11</sup> Para saber mais sobre o elemento musical nos festivais trágicos ver, especialmente, *Os atores cantores da Antiguidade* (HALL, 2002, p. 3).

relação à harmonia, de desordem em relação ao desenrolar-se dos elementos da peça. Ademais, de acordo com o pesquisador, a doença de Orestes, afasta-o da cidade. Essa contribuição conduz-nos à compreensão de que o abatimento do herói deve-se antes ao seu isolamento político e social do que, propriamente ao matricídio. Seguindo essa linha de pensamento, o estresse agudo que envolve a personagem título do drama é desencadeado antes pela fragilidade do poder hierárquico revelada, do que pela experiência de vivenciar a morte violenta de um familiar.

Por outro lado, Rocha Pereira (1988, p. 23) aponta que a peça é carregada de forte viés racionalista, imbuído de críticas à pensamento mítico tradicional. É na esteira da autora que alocamos nossa análise. A série de observações clínicas apresentadas por Electra na abertura da peça, bem como as demais caracterizações do comportamento de Orestes, parece-nos indicar uma confrontação entre o mito arcaico e a racionalidade emergente no final do século V a.C. Destarte, a patologia do herói demonstra a substituição do mote ancestral sangue por sangue, por uma teia de motivações para o colapso da personagem. Pois tanto de se considerarmos a consciência dolorosa pelo matricídio, quanto se trouxermos para análise o axioma social imposto pela decisão da assembleia, teremos em uma leitura contemporânea do drama de Eurípides motivações práticas para o assolamento psíquico, em detrimento dos propulsores metafísicos do mito tradicional.

Outra passagem da peça, ponto de intersecção entre teatro e medicina, é o Terceiro Episódio do drama, quando Menelau encontra-se com Orestes e avalia o estado físico e psíquico do sobrinho. Segundo Kosak (2004, p. 84), o encontro entre Menelau e Orestes é permeado de vocábulos compartilhados com o campo semântico da medicina hipocrática. Esse inicia relatando sua degradação física, dizendo que apenas o nome lhe resta que está sendo consumido pela culpa, *synesis*. Todavia, como destaca a autora que o diagnóstico é apresentado pelo próprio enfermo. Esse autodiagnóstico implica reconhecer que a doença que aflige o herói por ter cometido ações terríveis só pode ser curada pelo próprio paciente, conclui Kosak (2004, p. 85).

A autora ainda salienta o fato de que Orestes não só identifica seu transtorno como também aponta o caminho para seu restabelecimento emocional. Ao avistar a chegada de Menelau o jovem saúda-o, dizendo que o tio chegou no momento oportuno, *es kairous* (v. 384). Sabemos seguindo Kosak (2004, p. 85) que a expressão é recorrentemente encontrada no *corpus* hipocrático. Especialmente no texto *Da*

*doença sagrada* – estudo crucial para o processo de dessacralização da medicina – o autor hipocrático afirma:

E cada (doença) tem sua natureza e sua propriedade em si mesma, e nenhuma delas é incurável nem intratável. A maioria é curável através dos mesmos fatores dos quais surge, pois uma coisa é alimento para outra, e também dano para uma terceira. O médico, portanto, deve estar seguro sobre isso, a fim de que, reconhecendo o momento oportuno de cada coisa, distribua a uma o alimento e a aumente, e elimine o alimento da outra e a prejudique (CAIRUS, 2005, p. 75).

Além de salientar a necessidade de exatidão, nos momentos de intervenção médica, no excerto acima o médico revela a visão grega de que uma doença é o resultado do embate entre forças concorrentes que desequilibram o organismo. Todavia, o trecho também revela a necessidade de lançar mão de conceitos metafóricas para descrever um quadro clínico. O que, assim como demonstrou Jouanna (2004, p. 85), revela que ambos os discursos – trágico e médico – contêm pontos de intersecção e se polinizam mutuamente ao desenvolverem-se em um mesmo contexto histórico.

#### **4 O estresse pós-traumático e agudo**

O estresse pode ser definido como um esforço de adaptação do organismo para enfrentar situações ameaçadoras a sua vida e ao seu equilíbrio interno (FRANCI, 2005). Salienta-se que vem sendo motivo de estudo desde a antiguidade, quando era conceito central na medicina e na saúde (STRAUB, 2005, p. 46). Um nível de estresse é necessário e saudável para que possamos desempenhar nossas diferentes atividades, porém, é para a sobrecarga de estresse que se deve chamar a atenção, pois é quando este pode vir a tornar-se prejudicial (ROSSI, 2004, p. 13).

O termo estresse foi usado, inicialmente, na física, para traduzir o grau de deformidade sofrido por um material quando submetido a um esforço ou tensão. Hans Selye foi o primeiro a utilizar esse termo, em 1926, ao notar um conjunto de sintomas comuns em determinados pacientes, tais como: falta de apetite, hipertensão arterial, desânimo e fadiga. Este foi transposto para a medicina e biologia, significando esforço de adaptação do organismo para enfrentar situações que considere ameaçadoras à sua vida e ao seu equilíbrio interno (CHARMANDARI; TSIGOS; CHROUSOS, 2005,

p. 19). O estresse pode também ser definido como uma resposta não específica do organismo para restabelecer a homeostase diante de uma situação de luta ou fuga (SARDÁ JR; LEGAL; JABLONSKI JR., 2004, p.32).

O conceito de homeostase foi primeiramente proposto pelo fisiologista Walter Cannon, em 1929. No artigo intitulado *Organization for Physiological Homeostasis*, o médico estadunidense destaca que o esforço do organismo por um reestabelecimento de suas funções primordiais é uma ideia introduzida por Hipócrates (CANNON, 1929, p. 399). Segundo o autor moderno, o organismo humano é um sistema aberto, constantemente afetado pelo ambiente externo e, assim, busca constantemente adaptar-se ao entorno. O termo homeostase significa, portanto, um esforço pelo equilíbrio orgânico e também mental.

Por conseguinte, o estresse consiste em um conjunto de reações internas, no momento em que o organismo se depara com situações ameaçadoras ao seu bem-estar físico ou psicológico. Assim, o indivíduo prepara-se para agir, enfrentar ou fugir das situações adversas. Segundo Assis e colaboradores (2013, p. 24), os níveis de estresse de um indivíduo pode não somente ser oriunda do contexto externo, com também pode originar-se de mecanismos internos, quando um indivíduo sofre uma autocobrança. A concatenação de fatores externos e internos implicará no nível de estresse apresentado por uma pessoa.

Em relação ao estresse pós-traumático, de acordo com o *DSM-V* (2014, p. 271) os critérios para diagnóstico envolvem vivenciar diretamente a morte violenta de familiar ou testemunhar ameaça de morte de si mesmo ou de pessoas próximas. Entre os sintomas do transtorno destacam-se: lembranças intrusivas, angustiantes e involuntárias do evento traumático; sonhos angustiantes e sofrimento psicológico intenso ou prolongado ante sinais internos ou externos relacionados ao evento traumático. Acrescenta-se a esse quadro diagnóstico o esforço por evitar pessoas ou lugares, recordações, sentimentos e pensamentos associados ao evento traumático. Além disso, acrescentam-se também alterações marcantes na excitação, respostas de sobressalto exageradas e perturbações no sono. Finalmente, o manual destaca que o quadro sintomático descrito permanece em modo contínuo para além do primeiro mês após o paciente experienciar o evento traumático.

Por outro lado, o *DSM-V* (2014, p. 279) diferencia o transtorno de estresse pós-traumático do estresse agudo. Esse último assemelha-se ao primeiro, porém distingue-se devido ao período em que o paciente permanece no quadro clínico. Isso

porque no estresse agudo, o padrão sintomático é restrito de três dias e um mês após o evento estressor. Os sintomas são semelhantes: lembranças e sonhos angustiantes; respostas de sobressalto exageradas; sofrimento psicológico intenso; comportamento irritadiço ou raiva exagerada; incapacidade persistente de vivenciar emoções positivas; perturbações do sono.

O manual de diagnóstico apresenta, portanto, o estresse pós-traumático como uma evolução do estresse agudo. Fiedman (2015, p. 125), reitera que a distinção entre os dois transtornos depende do momento de avaliação. O critério primordial para identificação de ambos é o mesmo, ou seja, vivenciar um evento traumático. Além disso, para identificação do estresse agudo o paciente deve apresentar um número maior de sintomas do que no quadro diagnóstico do estresse pós-traumático. Isso porque durante o estresse agudo as reações nos indivíduos são mais heterogêneas e variáveis em cada paciente.

Friedman (2015, p. 131) encerra sua discussão apontando que, em nossa contemporaneidade, apenas um terço das pessoas expostas a eventos traumáticos desenvolvem os sintomas do estresse agudo, podendo apresentar alguns poucos sintomas de maneira isolada durante o primeiro mês após o evento. O autor destaca também que o tratamento dos sintomas perpassa usualmente a utilização de psicofármacos. Todavia, o autor também aponta que as intervenções após um evento traumático incluem o acolhimento por parte de familiares ou pessoas próximas, com o intuito de suprir as necessidades básicas do paciente orientando esse a recuperação e a superação da ansiedade.

### **Considerações finais: o estresse agudo de Orestes**

Na tragédia de Eurípides, um personagem matricida encontra-se acamado durante os seis dias imediatamente posteriores ao evento traumático: o assassinato da mãe pelas suas próprias mãos. Durante esse período, o personagem sofre de febre, dissociações, transtornos no sono, excitação exagerada e evita recorrentemente a convivência com lugares ou pessoas que recordem o evento traumático. A única pessoa que o acompanha é sua irmã, Electra, que o conforta e o orienta, além de Pílates, seu fiel amigo e conselheiro.

Na iminência da decisão da assembleia sobre o seu destino e o da irmã, Orestes retorna ao convívio entre os pares. Em um momento de lucidez, busca



proteção, primeiramente, junto ao tio Menelau, em seguida ao avô, Tíndaro. Ambos recusam ampará-lo. Ato contínuo, uma mensageira informa a decisão do Areópago pela pena de morte aos irmãos matricidas. A homeostase fragilmente conquistada pelo enfermo cede novamente ao estresse. E quando Pílates sugere um novo assassinato, para reconquistarem sua credibilidade com a cidade, Orestes, prontamente, acata. Dessa vez a vítima será a tia Helena, odiada por todos os argivos, que perderam seus filhos nas planícies de Tróia.

A aceitação sem resistência da ideia de cometer um novo crime demonstra a fragilidade psicológica do herói euripídiano. Sua *mania* diversas vezes referida ao longo do drama consiste não só no abatimento físico descrito por Electra, com também uma série de pensamentos disfuncionais. Orestes ameaça ainda degolar sua prima Hermíone, antes que surja no palco do Teatro de Dioniso a figura *ex machina* de Apolo, que estabelecerá a homeostase não só no organismo de Orestes, como em toda a teia mitológica que envolve a casa dos atridas.

É perfeitamente sabido que a Tragédia Grega caracteriza-se por representar em cena algumas poucas horas de um dia, normalmente, traumático. *Orestes* não é diferente. Devido a isso, aproximamos o quadro clínico do herói aos sintomas de estresse agudo, conforme descrição do *DSM – V*. Uma vez que não sabemos, na lógica interna da peça, o que ocorrerá nos dias subsequentes na vida do herói. Dado a comorbidade entre os sintomas, podemos aferir que o conceito de estresse agudo, conforme apresentado pela medicina contemporânea, possui uma relação metonímica com o conceito de *mania*, na Antiguidade. Esse termo referia-se a um leque de desequilíbrios mentais. A psicologia moderna é capaz, cada vez mais, de especificá-los.

## Referências

AMERICAN PHYSICHIATRIC ASSOCIATION. *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. Tradução de Maria Inês Corrêa do Nascimento et al. Porto Alegre: Artmed, 2015.

ASSIS, Cleber Lizardo de; SILVA, Ana Paula Ferreira; LOPES, Mariana de Souza; SILVA, Pâmela da Cruz Barros; SANTINI, Thayssa de Oliveira. *Sintomas de estresse em concluintes do curso de psicologia de uma faculdade privada do norte do País*. Mudanças – Psicologia da saúde, 21, jan.- jun. 2013, p. 23-28. Disponível em: <<https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/MUD/article/view/3668>>. Acesso em: 12 de março de 2018.

BECK, Aaron. *Thinking and depression: II. Theory and therapy*. Archives of general therapy. 10: 561-571. 1964 01 de junho. Filadelfia.

BLOOM, Harold. *Angústia da influência*. Tradução de Marcos Santarrita. Rio de Janeiro: Imago Ed., 2002

BONEFFOY, Yvez. *Dictionnaire des Mythologies*. Paris: Flammarion, 1981.

CAMPOS, Haroldo de. *Ilíada de Homero*. Vol. I. São Paulo: Arx, 2010.

CANNON, Walter. *Organization for Physiological Homeostasis*. Physiological Reviews. Vol. IX, N. 3. New York, jul., 1929.

CHARMANDARI, Elise; TSIGOS, Carl; CHROUSOS, Georg. Endocrinology of the stress response. Annual Review of Physiology, 2005.

DAGIOS, Mateus. *Nósos e logos: doença e comunicabilidade em Orestes de Eurípedes*. Faces da História. v. 2, n. 2, p. 121-140, ago. 2017.

ÉSQUILO. *Agamêmnon*. Estudo e tradução de Jaa Torrano. São Paulo: Iluminuras, 2004.

ÉSQUILO. *Coéforas*. Estudo e tradução de Jaa Torrano. São Paulo: Iluminuras, 2004.

EURIPIDES. *Euripidis Fabulae*. Vol. 3. Org. Gilbert Murray. Oxford: Clarendon Press, 1913.

EURIPIDES. *Euripides: Andromache*. Edited with introduction and commentary by P. T. Stevens. Oxford: Clarendon, 1971.

EVELYN-WHITE, Hugh. Hesiod, *Homeric Hymns, Epic Cycle and Homeric*. Loeb Classical Library. v. 57. Cambridge: Cambridge University Press, 2000.

FRANCI, Celso Rodrigues. Estresse: Processos Adaptativos e Não-Adaptativos. In: ANTUNES-RODRIGUES José; MOREIRA Ayrton Custódio; ELIAS Lucila Leico Kagohara; CASTRO Margaret de. *Neuroendocrinologia Básica e Aplicada*. Guanabara Koogan, 2005.

CAIRUS, HF. *Da doença sagrada*. In: CAIRUS, HF., and RIBEIRO JR., WA. Textos hipocráticos: o doente, o médico e a doença. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005. História e Saúde collection, p. 61-90.

JOUANNA, Jacques. *Greek Medicine: from Hippocrates to Galen*. Boston: Brill, 2012.

JOUANNA, Jacques. *La maladie sauvage dans la Collection hipocratique et la tragédie grecque*. Métis, Paris, v. 3, jan-mar, p. 343 - 360, 1988.

HALL, Edith. *Greek Tragedy: Suffering under the sun*. New York: Oxford University Press, 2010.

HALL, Edith. Os atores-cantores da Antiguidade. In: ESTERLING, Pat e Hall, Edith (org.). *Atores Gregos e Romanos*. Tradução de Raul Ficker. São Paulo: Odysseus, 2008.

KING, Helen. *Hippocrates' Woman: Reading the female body in Ancient Greece*. New York: Routledge, 2001.

KOSAK, Jennifer Clarke. *Heroic measures. Hippocratic medicine in the making of Euripidean tragedy*. Boston: Brill, 2004.

LIDDEL, H.G.; SCOTT, R., JONES, S. *Greek-English Lexicon with a revised supplement*. Oxford: Clarendon Press, 1994.

PEREIRA, Maria Helena Rocha. *Mito ironia e psicologia no Orestes de Eurípides*. Humanitas, vol. XXXIX-XL. Coimbra: Imprensa da Universidade Coimbra, 1988.

SMITH, Wesley D. *Disease in Euripides' Orestes*. *Hermes*, 95, H. 3, p. 291-307, 1967.

STRAUB, Richard O. *Psicologia da Saúde*. Porto Alegre: Artmed, 2005.

SUDA online. *Byzantine Lexicography*. Disponível em <https://www.cs.uky.edu/~raphael/sol/sol-html>. Acesso em: 20 mai. 2023.

ROSSI, Ana Maria. *Autocontrole: nova maneira de gerenciar o estresse*. Rio de Janeiro: Ed. Best Seller, 2004.

TRABULSI, José Antonio Dabdab. *Dionisismo, poder e sociedade: na Grécia até o fim da época clássica*. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2004.

WRIGTH, Matthews. *Euripides: Orestes*. Bloomsbury Companions to Greek Tragedy. New York: Bloomsbury, 2008.

*Recebido em 19/02/2023*

*Aceito em 22/06/2023*

*Publicado em 27/06/2023*