

Revista Saúde.Com

ISSN 1809-0761

<https://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc>

A CLÍNICA PERIPATÉTICA DE ANTONIO LANCETTI: UMA REFLEXÃO FILOSÓFICA COM RAÍZES ARISTOTÉLICAS

THE PERIPATETIC CLINIC OF ANTONIO LANCETTI: A PHILOSOPHICAL REFLECTION WITH ARISTOTELLIAN ROOTS

Miucha Muniz Pereira Antonio, Vanessa Meira Maia, Alba Benemérita Alves Vilela, André
Souza dos Santos

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB)

Abstract

This article aims to reflect on Aristotelian philosophy in the peripatetic clinic and understand how the peripatetic clinic can contribute to mental health care in a given territory. Descriptive study, theoretical-reflective analysis type, drawn up from reflections that refer to the investigation of the works of Antônio Lancetti and writings of Aristotle related to medicine and ethics. The theoretical references used take into account the thematic approach, regardless of the time frame, in order to seek the intended understanding. The theoretical-reflective reflection that emerged from the studies consists of the following themes: influence of Aristotelian philosophy on peripatetic clinic; contributions of the peripatetic clinic to mental health care in primary health care, and, exploring Aristotelian philosophy in the peripatetic clinic: reflections and recommendations for mental health care. The practical function of Lancetti's peripatetic clinic is believed to reinforce an inside-outside position, between patient, institution, family, friends and society. Its practice involves thinking about the encounter with the contingent, as the controlled and institutionalized universe has given way to the inclusive treatment of the subject. To this end, the therapeutic monitoring clinic, inserted in the context of psychosocial care, requires changes in conceptions, attitudes, and behaviors in line with the transformations in public health policies.

Keywords: philosophy; mental health; interdisciplinarity; territorialization of primary care.

Resumo

Este artigo tem o objetivo refletir sobre a filosofia Aristotélica na clínica peripatética e compreender como a clínica peripatética pode contribuir para o cuidado em saúde mental em determinado território. Estudo descritivo, tipo análise teórico-reflexiva, elaborado a partir de reflexões que remetem à investigação das obras de Antônio Lancetti e escritos de Aristóteles relacionados à medicina e ética. As referências teóricas utilizadas levam em consideração a abordagem temática, independente do recorte temporal, a fim de buscar a compreensão pretendida. A reflexão teórico-reflexiva que emergiu dos estudos é constituída pelos seguintes temas: influência da filosofia Aristotélica na clínica peripatética; contribuições da clínica peripatética para o cuidado em saúde mental na atenção primária à saúde, e, explorando a filosofia Aristotélica na clínica peripatética: reflexões e recomendações para o cuidado em saúde mental. Acredita-se na função prática da clínica peripatética de Lancetti por reforçar uma posição dentro-fora, entre paciente, instituição, família, amigos e sociedade. Sua prática implica pensar o encontro com o contingente, pois o universo controlado e institucionalizado cedeu espaço para o tratamento inclusivo do sujeito. Para isso, a clínica do acompanhamento terapêutico, inserida no contexto da atenção psicossocial, exige mudanças de concepções, atitudes, comportamentos em consonância com as transformações das políticas públicas em saúde.

Palavras-chave: filosofia; saúde mental; interdisciplinaridade; territorialização da atenção primária.

Introdução

Peripatético, no sentido comum do adjetivo e no sentido etimológico da palavra, que provém de *peripatéo*, significa passear, ir e vir conversando. A tradição filosófica inaugurada por Aristóteles (384-322 a.C) tornou-se conhecida como peripatética, devido à prática peculiar do filósofo de ensinar enquanto percorria os recantos arborizados do Liceu, situado próximo ao rio Ilissos, nos arredores de Atenas¹.

A Escola Peripatética, tinha como objetivo ensinar filosofia, ciências e ética. Aristóteles, mestre da escola, era conhecido por caminhar enquanto ensinava, e seus alunos o acompanhavam em suas andanças.

Em 2006, o médico Antônio Lancetti adota a expressão “clínica peripatética” para delinear uma abordagem de cuidado que implica a itinerância pelo território do paciente. Essa designação passou a ser empregada para descrever as diversas vivências relacionadas à produção de saúde que ocorrem de maneira dinâmica¹.

Com isso, Lancetti tornou-se um dos principais expoentes dessa abordagem, promovendo uma visão holística do cuidado médico e incorporando elementos da filosofia aristotélica em sua prática estabelecendo uma ponte singular entre o pensamento filosófico e a prestação do cuidado^{1,2}.

Nesse sentido, o legado da escola peripatética torna-se importante para o campo da saúde, visto que a ênfase na observação empírica, a importância da ética, da política e a personalização do cuidado são ideias que possibilitam pensar a itinerância como um modo singular de operacionalizar o cuidado no ambiente. Esta estratégia torna-se particularmente relevante, sobretudo para o campo da saúde mental, uma vez que reside na capacidade única de transcender as barreiras tradicionais da prática clínica, oferecendo uma abordagem dinâmica e integrativa para o cuidado².

Ao adotar a itinerância como princípio fundamental, a clínica peripatética permite uma compreensão holística das questões que envolvem a saúde mental. O que propicia uma maior proximidade com a realidade prática, facilitando a compreensão contextual das experiências e desafios. Com isso, ao deslocar-se pelo território do usuário, a clínica peripatética promove uma conexão mais profunda entre o profissional de saúde e o paciente, contribuindo para a construção de relações terapêuticas mais sólidas³.

Dessa forma, ela emerge como um valioso instrumento na promoção da saúde mental ao oferecer um modelo flexível e sensível, capaz de se adaptar às necessidades específicas dos usuários dos serviços de saúde buscando enriquecer a compreensão do profissional sobre a interação entre fatores ambientais, sociais e psicológicos abrindo espaço para uma observação empírica e experimentação na investigação científica¹.

Surge assim, a inquietação retratada como questão norteadora do estudo: De que maneira a prática peripatética pode contribuir para o cuidado em saúde mental em um determinado território da atenção primária à saúde?

Nessa perspectiva, o estudo tem como objetivos: Refletir sobre a filosofia Aristotélica na clínica peripatética e compreender como a clínica peripatética pode contribuir para o cuidado em saúde mental em um determinado território.

Essa jornada se inicia com uma imersão na filosofia de Aristóteles, guiando-nos posteriormente através das experiências de¹, e por fim, considerar sua influência e inserção no cuidado em saúde mental contemporâneo.

Metodologia

Estudo descritivo, tipo análise teórico-reflexiva, elaborado a partir de reflexões que remetem à investigação das obras de Antônio Lancetti e dos escritos de Aristóteles relacionados à medicina e ética, visto que este possibilita discutir uma temática em profundidade e apresentar, o ponto de vista dos autores e o aprofundamento sobre um tema⁴.

O levantamento dos artigos científicos foi realizado no mês de novembro de 2023, nas bases de dados do portal da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), no Portal de Periódicos Científicos Eletrônicos (SciELO), na base de dados Medline (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) através do portal da National Center for Biotechnology Information da National Library of Medicine (PubMed) e no repositório da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Por se tratar de um artigo de reflexão, delimitou-se, especificamente, como critério de inclusão para a seleção do material bibliográfico, estudos que fizessem menção às obras de Antônio Lancetti e Aristóteles. As referências teóricas utilizadas foram indicadas pelos próprios autores, levando em consideração a abordagem acerca do tema, independente do recorte temporal, por entenderem que se configuram em

pesquisas e textos relevantes ao se tratar desse assunto.

Foram excluídos os trabalhos que abordavam: Editoriais; cartas; artigos de opinião; comentários; resumos de anais; ensaios; publicações duplicadas e estudos que não contemplassem o escopo desta pesquisa. Em artigos localizados por mais de uma estratégia de busca foi realizada a supressão dos repetidos. Durante a análise dos trabalhos iniciou-se a leitura dos títulos, seguida da leitura dos resumos e, posteriormente, dos textos completos. A aplicação dos critérios de exclusão foi realizada em todas as etapas, sempre por consenso de dois leitores.

Após leituras prévias das obras de Lancetti, dos escritos de Aristóteles relacionados à medicina e ética, a fim de buscar a compreensão pretendida, correlacionamos as leituras, com a pretensão de dilatar a sensibilidade científica e filosófica.

Ademais, ressaltou-se a conformação dos territórios das pessoas que se apresentam no cuidado em saúde mental, passando pelo sistema social, político, cultural, econômico, dentre outros, em suas várias manifestações⁵. Visto que, quanto mais se opera em território, geográfico e existencial, mais complexos são os procedimentos, pois há algo de singular, experimental e coletivo escondidos na própria comunidade⁶.

As reflexões estabelecidas neste estudo surgem, portanto, como ponderações dos autores acerca da filosofia Aristotélica na clínica peripatética e como essa influência pode contribuir para o cuidado em saúde mental em um determinado território da atenção primária.

As reflexões que emergiram dos estudos foram constituídas pelas temáticas: Influência da filosofia aristotélica na clínica peripatética, contribuições da clínica peripatética para o cuidado em saúde mental na atenção básica e explorando a filosofia Aristotélica na clínica peripatética: reflexões e recomendações para o cuidado em saúde mental.

Resultados e Discussão

Os resultados deste estudo revisam e analisam os principais temas emergentes na literatura científica sobre a clínica peripatética de Antonio Lancetti à luz da filosofia Aristotélica. Dividida em três eixos principais, destacam a influência da filosofia de Aristóteles na prática da clínica peripatética e explora as contribuições

dessa abordagem para o cuidado em saúde mental na Atenção Primária à Saúde.

No que se refere ao primeiro eixo “Influência da filosofia Aristotélica na clínica peripatética”, os resultados revelam como os princípios e conceitos fundamentais da filosofia Aristotélica permeiam a prática da clínica peripatética de Antonio Lancetti. Discute-se como os princípios éticos aristotélicos, como a busca pela *eudaimonia* (felicidade), a virtude e o meio-termo, influenciam a relação entre um profissional de saúde e o usuário no contexto da abordagem terapêutica na clínica peripatética. Destaca-se como a prática peripatética, que envolve o diálogo e a reflexão enquanto se caminha, reflete o método filosófico aristotélico de investigação e busca pela verdade.

No segundo eixo “Contribuições da clínica peripatética para o cuidado em saúde mental na atenção primária à saúde”, são identificadas e discutidas as maneiras pelas quais a clínica peripatética pode enriquecer e aprimorar o cuidado em saúde mental na atenção primária à saúde. Os resultados incluem como a abordagem peripatética, baseada no diálogo e na caminhada conjunta, promove uma relação terapêutica mais próxima e empática entre profissional de saúde e usuário, contribuindo para um cuidado mais humano e integral, com ênfase no fortalecimento do autocuidado e a capacidade de autogestão em saúde mental. Explora-se ainda, com base em experiência exitosa, a interação comunitária que é oferecida pela clínica peripatética tal como uma prática comunitária, que se insere no contexto social e geográfico específico do território, facilitando o acesso ao cuidado em saúde mental e promovendo a inclusão social dos usuários.

Ao final, no terceiro eixo “Explorando a filosofia Aristotélica na clínica peripatética: reflexões e recomendações para o cuidado em saúde mental”, são apresentadas recomendações práticas para a implementação da abordagem peripatética na atenção primária à saúde, baseadas nos princípios filosóficos aristotélicos e nas experiências de Antonio Lancetti, visando melhorar a qualidade e a eficácia do cuidado em saúde mental.

Influência da filosofia Aristotélica na clínica peripatética

O conceito peripatético encontra suas raízes na esfera da escola filosófica dirigida por Aristóteles, conhecido como Liceu. Inicialmente aluno na Academia de Platão, seu preceptor,

Aristóteles, após alguns anos da partida de seu mentor, inaugura o Liceu. Apesar de nutrir-se das influências do pensamento platônico, Aristóteles desenvolve uma filosofia notavelmente distinta, destacando-se pela abordagem mais empírica do Liceu, em contraste com a ênfase teórica da Academia. Relembramos a inscrição célebre no pórtico da Academia de Platão, proibindo a entrada daqueles que não possuíam domínio da geometria, que não fosse geômetra. Essa condição imposta aos iniciados na Academia sublinha a importância que Platão atribuiu ao estudo da Geometria e Matemática, delineando uma distinção notável em relação ao ensino no Liceu aristotélico, caracterizada pela sua natureza mais empírica e prática. Pode-se especular sobre uma seleção mais específica para participar da Academia em comparação ao Liceu, à luz das disparidades delineadas³.

A característica peripatética do Liceu diz respeito ao local e ao modo de ensino.

A escola filosófica fundada por Aristóteles (384-322 a.C.) tornou-se conhecida pelo nome de peripatética em virtude do costume do Estagirita (título dado a quem era pertencente a Estagira, cidade onde nasceu o filósofo grego Aristóteles) de ensinar andando pelos jardins de Apolo no Liceu, perto de Ilissos, nas cercanias de Atenas¹ (p.15).

Notável é enfatizarmos dois atributos singulares da escola peripatética de Aristóteles: primeiro, floresce em um cenário desvelado, nos jardins, sob os céus abertos, e focaliza suas instruções nos domínios mais abstratos, com estudos mais aprofundados. E segundo, compreende a abrangência com que os temas eram tratados³.

Neste âmbito, nos deparamos com uma subversão do próprio espaço, manifestando-se como um "dentro-fora" que se entrelaça numa continuidade singular. Por meio desse paradigma esférico, que contrasta com a esfera tradicional, definida por uma demarcação clara entre um espaço interno e externo, surge a possibilidade de conceber a escola peripatética como situada

tanto fora (nos jardins) quanto dentro (na profundidade do conhecimento adquirido), configurando-se em uma propriedade filosófica única³.

A busca pela *eudaimonia*, que envolve alcançar a felicidade por meio da virtude e realizar seu potencial, também é um ponto alto da filosofia Aristotélica, que faz sentido no contexto da saúde, por influenciar a relação entre profissionais e usuários do serviço, enfatizando a importância do cuidado ético e da educação em saúde^{7; 8}. Essa abordagem promove um compromisso de ambas as partes, suscitando um modelo contratualista que prioriza o respeito mútuo e o empoderamento no ambiente de saúde⁹. Ao integrar os conceitos aristotélicos de bem-estar e as teorias psicológicas positivas contemporâneas, o foco muda para uma visão holística da saúde que considera não apenas o bem-estar físico, mas também o florescimento dos indivíduos dentro de uma comunidade^{10; 11}. Essa interconexão ressalta a importância de uma abordagem equilibrada e virtuosa das interações com a saúde, melhorando, na última análise, a qualidade do atendimento prestado e o bem-estar geral dos profissionais e usuários.

Aristóteles e seus seguidores se dedicaram a estudar uma grande variedade de assuntos, como lógica, física, metafísica, ética, política, retórica, poética, biologia, zoologia, botânica, astronomia, matemática, medicina e psicologia. Eles buscavam compreender a realidade de modo unitário, integrando as diferentes áreas do saber e explicando as causas e os princípios de todas as coisas³.

Sobre a característica da clínica peripatética, Antônio Lancetti nos pontua que:

Nunca se trata de adicionar nem de ocupar a pessoa com uma atividade, de dispor de uma ação como artefato. E à medida que a história se desenvolve, novos trechos de uma biografia vão sendo conhecidos, novos efeitos vão sendo gerados¹¹ (p. 113-114).

Essa pontuação suscita uma reflexão sobre a influência da filosofia Aristotélica e a natureza intrínseca do cuidado em saúde mental nos ambientes ao ar livre. Nesta realidade

persistem variações não sujeitas ao controle e o encontro com o contingente se revela iminente. Assim, o acompanhamento terapêutico, requer sintonia com sua abordagem ética, deve ser sensível ao desdobramento da história que se tece em conjunto com aquele a que se acompanha, discernindo o contingente que se apresenta e a maneira como isso influencia o processo terapêutico.

Destacamos, então, o que ¹ denomina como clínica peripatética, diz respeito ao passear conversando, ou seja, à experiência clínica realizada fora do consultório, envolvendo ações na cidade, nos territórios, inserido na comunidade.

Com isso, o peripatetismo é um método de intervenção sobre o psiquismo humano, pois a partir do pensamento de Aristóteles e de seus seguidores, pode-se demonstrar o método que se faz no caminho, que se faz fazendo, descrevendo quais os princípios e processos que estão suscitados nesse método ¹².

Nesta perspectiva, salientamos como o cuidado em saúde mental se insere na rede de cuidados, de modo comunitário, transcendendo a dimensão clínica singular evocada por um dispositivo de saúde.

Para isso, faz-se necessário a realização de um trabalho articulado do profissional da área de saúde mental, usuários e familiares com intervenções pedagógicas, socioeducativas e socioassistenciais tendo como horizontes ético-políticos metodologias de sensibilização e fortalecimento das condições de vida para a transformação social permitindo uma lógica de ação-reflexão contínua ¹³.

A ética aristotélica molda o cuidado colaborativo ao enfatizar a obtenção do bem final (telos) para os pacientes, reconhece os profissionais da saúde como colaboradores no processo, em vez de meros meios. Trata-se de uma ética que destaca o quanto diferentes profissionais da saúde podem alcançar o bem final, visto que esta definição se torna singular para cada profissional ¹⁴.

Contribuições da clínica peripatética para o cuidado em saúde mental na Atenção Primária à Saúde

A concepção da Estratégia de Saúde da Família (ESF) tem formulação territorial que perpassa a Rede de Atenção Psicossocial à Saúde (RAPS). Existem ações estratégicas nesse nível de atenção que podem instrumentalizar o cuidado por meio de práticas preconizadas ¹⁵.

Dentre estes dispositivos empregados em saúde mental destaca-se a visita domiciliar e

a implementação do Projeto Terapêutico Singular (PTS) como articulador de um conjunto de ações resultantes da construção coletiva e dialógica da equipe multiprofissional, considerando as necessidades, as expectativas, as crenças e o contexto social do indivíduo, além do levantamento de rearranjos terapêuticos ¹⁶.

O cenário, pode ser um rearranjo terapêutico, remetendo a Lancetti ¹ ao assegurar a necessidade de uma clínica peripatética, transcendente ao ambiente do consultório e ganhando movimento, por existirem usuários que não se adaptam aos protocolos clínicos tradicionais. Todavia, nota-se que a alteração do local de atendimento na atenção básica, ainda não é algo incorporado à maioria dos serviços ¹⁷. Visto que, as equipes estão com agendas lotadas não restando muito tempo para a produção do cuidado no território ¹⁸.

Para Lancetti ¹⁹, uma das grandes barreiras dos Centro de Apoio Psicossocial (CAPS) é a centralização em si mesmos com mínima abertura para o território. Isso é percebido nas exigências inflexíveis de perfis para ingresso em terapêutica ou rotinas engessadas, dificultando o acesso ²⁰.

A melhoria da produção do cuidado no território pode-se dar a partir do matriciamento com diálogo entre a equipe, em um processo de construção compartilhada, com elaboração de intervenção pedagógica-terapêutica ²¹.

Trabalhar no território é envolver-se com os usuários, ultrapassar o limite usuário-serviço, extrapolar as tentativas, às vezes falhas, ir além de agendamentos, para uma promoção da saúde. É buscar compreender que esses sujeitos são nutridos por hábitos, repertório de vida, família, amigos, desejos e locais de preferência. Assim, a clínica peripatética se constitui como a clínica dos afetos e da amizade, o que torna possível o acompanhamento terapêutico e a construção coletiva ²².

A ESF é uma práxis na qual a saúde e a saúde mental se articulam de tal modo que chegam a fundir-se ¹. Esse entrelaçamento da rede perpassa campos de saberes complexos, plurais, intersetoriais e transversais promovendo a prevenção e promoção de saúde no território ²².

Um estudo desenvolvido por dois trabalhadores residentes na sua atuação, junto a um grupo terapêutico peripatético com adolescentes em um Centro de Atenção Psicossocial infantil (CAPSi), que é um serviço de saúde mental para crianças e adolescentes, exalta o sucesso de uma proposta que coloca o usuário como protagonista da construção das

estratégias de seu cuidado e ressalta ainda a importância de experimentar novas formas de cuidar²³.

Corroborando com o resultado desta pesquisa, consideramos que o peripatetismo, possibilita:

Conversações e pensamentos que ocorrem durante um passeio, caminhando, - peripatetismo - é uma ferramenta para entender uma série de experiências clínicas realizadas fora do consultório, em movimento²⁴ (p.19).

Seus resultados apresentam relatos descrevendo que durante os deslocamentos em direção aos locais prediletos dos adolescentes, os profissionais engajavam-se em diálogos com os jovens, explorando os eventos do fim de semana, da semana anterior, das vivências escolares e dos estágios iniciais ou finais de relacionamentos amorosos. Desta maneira, foi possível observamos uma maior fluidez na comunicação enquanto transitavam pela cidade ou nos locais de interesse a serem conhecidos. Assim, houve uma constatação: distantes da estrutura física do CAPSi, cujo contexto social ainda perpetua estigmas de insanidade e anormalidade, eram capazes de abordar experiências de vida dentro de uma dinâmica terapêutica. Por outro lado, a presença na cidade se configurava como uma prática cotidiana adicional às rotinas profissionais²³.

Conforme abordado por Lemke², as movimentações dentro do território implicam em alterações no plano intensivo das práticas e nos territórios subjetivos dos usuários. Nesse contexto, a abordagem itinerante não se restringe apenas ao aspecto espacial, mas sim, evidencia um potencial para proporcionar um cuidado contextualizado ao território existencial dos usuários, além de estabelecer rotas de escape em relação ao imperativo social de controle, frequentemente imposto pelas modalidades terapêuticas convencionais.

Essa dimensão do cuidado e dos benefícios das relações que se estabelecem entre usuário e profissional de saúde em uma clínica ampliada, com o olhar não voltado apenas para patologia²⁵ é importante, visto que considera os problemas de saúde e as situações de vida que trazem vulnerabilidade para as pessoas

considerando a assimetria de itinerários no que diz respeito à equidade e à integralidade da assistência²⁰.

Portanto, compreendemos a clínica peripatética, como uma estratégia de promoção e articulação do cuidado junto ao usuário, possibilitando o desenvolvimento das habilidades pessoais para responder aos desafios da vida, pois atua em fatores individuais, sociais, familiares, relacionais e territoriais que interferem na saúde mental. Desta maneira, possibilita mudanças na organização, em conjunto, com novos modos de vida dos sujeitos inseridos nos serviços de saúde mental na atenção básica.

Explorando a filosofia Aristotélica na clínica peripatética: reflexões e recomendações para o cuidado em saúde mental

Recomenda-se a incorporação dos princípios fundamentais da filosofia aristotélica, como a ética da virtude e a concepção holística do bem-estar humano, na estruturação e execução da clínica peripatética. Essa integração visa enriquecer a compreensão do usuário como um ser moral e social, cujo cuidado vai além da mera resolução de sintomas.

Torna-se pertinente o envolvimento, no sentido da corresponsabilização para o cuidado, da equipe multiprofissional da atenção básica, especialmente os que lidam diariamente com os usuários dos serviços de saúde mental, no intuito de construir um consenso alargado acerca da clínica peripatética, que permita dar continuidade aos progressos já alcançados pela política de saúde mental do país.

Sugere-se que a prática clínica, no contexto da saúde mental, seja realizada em movimento, permitindo aos profissionais e aos usuários explorarem o território local enquanto discutem questões relacionadas à promoção da saúde mental. Isso fornece uma abordagem mais dinâmica e contextualizada, alinhada à tradição peripatética de caminhar e filosofar. Desta maneira, a clínica peripatética deve estabelecer vínculos com a comunidade local e aproveitar os recursos disponíveis no território para promover o cuidado em saúde mental. Isso pode incluir parcerias com instituições educacionais, grupos de apoio, organizações comunitárias e espaços públicos para atividades terapêuticas.

Além disso, é fértil a elaboração de projetos terapêuticos, individuais e coletivos, para os usuários do serviço e sua rede social considerando as políticas intersetoriais; as práticas terapêuticas que devem promover

resolução, diminuição de consumo de medicamentos e fortalecer as relações entre equipe e usuários; os serviços devem ampliar a escuta entre as equipes e a população, promovendo gestão participativa; e os serviços devem respeitar a privacidade e promover a ambiência acolhedora²².

Essas recomendações são fundamentadas na análise crítica da filosofia aristotélica e na aplicação prática desses princípios na clínica peripatética, conforme planejado no estudo de Antonio Lancetti. A integração desses elementos pode potencializar o cuidado em saúde mental, promovendo uma abordagem mais ética, contextualizada e centrada no usuário.

Para que isso ocorra, os profissionais precisam ser capacitados com objetivo de operar dentro das novas estratégias. Visto que, o processo de reformulação do modelo de assistência não se dá somente por meio de cunho normativo, mas principalmente, pela desconstrução do modelo manicomial, arraigado nos profissionais e no senso comum²⁰.

Por fim, é necessário pensar em ações que possam apoiar e dar subsídios aos serviços como educação permanente em saúde, construção de centros de convivência e ofertar equipes de consultórios de rua ampliando o cuidado em saúde para além dos dispositivos tradicionais de saúde mental.

Considerações finais

O legado da escola peripatética e suas contribuições para o cuidado em saúde mental além das evidências do seu importante papel para cuidar no território da atenção básica foram os temas que impulsionaram este trabalho. Percorreu-se o conceito do termo peripatético a fim de ressaltar a herança obtida da escola Aristotélica no sentido de lançar luz para o cuidado em liberdade.

Esta reflexão traz consigo a compreensão do cuidado em saúde mental na perspectiva de ideais antimanicomiais por apostar na clínica em movimento e em céu aberto. Por isso, não se pode deixar de colocar os riscos constantemente sofridos pela política da reforma psiquiátrica quando analisamos os contextos políticos em que estão inseridos e que estão em constante mutação.

Acredita-se na função prática da clínica peripatética de Antônio Lancetti por reforçar uma posição dentro-fora, entre o paciente, a instituição, a família, os amigos e a sociedade. Sua prática implica pensar o encontro com o

contingente, pois o universo controlado e institucionalizado cedeu espaço para o tratamento inclusivo do sujeito.

Para isso, a clínica do acompanhamento terapêutico, inserida no contexto das práticas contemporâneas da atenção psicossocial, por sua característica interdisciplinar e antissegregacionista, exige mudanças de concepções, atitudes, comportamentos em consonância com as transformações das políticas públicas em saúde, pois é necessário sustentar seus vários dispositivos de intervenção terapêutica que acolhe e acompanha o sujeito no seu território em meio o mal-estar da exclusão e do silenciamento.

Referências

1. Lancetti A. Clínica peripatética. São Paulo: Hucitec, v. 3. 2008.
2. Lemke RA, Silva RAN da. Um estudo sobre a itinerância como estratégia de cuidado no contexto das políticas públicas de saúde no Brasil. *Physis: Revista de Saúde Coletiva* [Internet]. 2011;21(3):979–1004. <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312011000300012>
3. Caetano JR de OC, Teixeira AMR. Acompanhamento terapêutico: considerações sobre uma clínica a céu aberto. *Geraiis, Rev. Interinst. Psicol.* [Internet]. 2021. <https://doi.org/10.36298/gerais202114e16307>.
4. Dos Santos AR, De Carvalho MF, Santos RMM, Dos Anjos SDS, De Andrade CS. A produção do cuidado na atenção primária à saúde: uma compreensão teórica-filosófica/Produção do cuidado na atenção primária à saúde: uma compreensão teórico-filosófica: *Ciência, Cuidado e Saúde* [Internet]. 2 de outubro de 2018; 17(3). <http://dx.doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v17i3.39945>
5. Félix Guattari, Rolnik S. *Micropolítica*. 2006.
6. Lancetti A. Cuidado e território no trabalho afetivo. *Cadernos de subjetividade*, n. 12, p. 90-97. 2010.
7. Lecky K. *Eudaimonia (Felicidade). Shakespeare e Virtude* [Internet]. 26 de janeiro de 2023;44–52. <http://dx.doi.org/10.1017/9781108918589.006>
8. Nelson-Coffey K, Schmitt J. *Eudaimonia e florescimento*. In: Friedman HS, Markey CH, editores. *Enciclopédia de saúde mental*. Cambridge: Imprensa Acadêmica; 2023; 821–7. <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-91497-0.00091-6>.
9. Segall SZ. What Is Eudaimonia?

- Buddhism and Human Flourishing [Internet]. 2020;33–61. http://dx.doi.org/10.1007/978-3-030-37027-5_3
10. Ryff CD. In Pursuit of Eudaimonia: Past Advances and Future Directions. Human Flourishing [Internet]. 2022 Nov 11;9–31. http://dx.doi.org/10.1007/978-3-031-09786-7_2
11. Lima C de A, Oliveira APS, Macedo BF, Dias OV, Costa S de M. Relação profissional-usuário de saúde da família: perspectiva da bioética contratualista. Rev Bioét [Internet]. 2014;22(1):152–60. <https://www.scielo.br/j/bioet/a/Bp5ngVkrKqjB6xDr9FqB4r>
12. Santos MR. O Peripatetismo como Método Complexo em Psicologia Clínica [Tese de doutorado]. Universidade de Brasília. Brasília. 2023.
13. COSTA PHA da, FARIA NC “E agora, José”? Saúde Mental e Reforma Psiquiátrica brasileiras na encruzilhada. Physis: Revista de Saúde Coletiva. 2021. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310412>.
14. Markee MD. The aristotelian ethics of collaborative care. Journal of Interprofessional Education & Practice. 2017 Dec; 9:115–20. <https://doi.org/10.1016/j.xjep.2017.09.005>
15. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, v. 183, n. 1, p. 68-68. Brasília: Ministério da Saúde; 2017.
16. Ministério da Saúde (BR). Caderno de Saúde Mental para Atenção Básica. Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.
17. Bezerra GP, Moreno Neto JL. Tecituras do cuidado: a Saúde Mental cartografada na Atenção Primária. Interface (Botucatu) [Internet]. 2021; 25: e200544. <https://doi.org/10.1590/interface.200544>
18. Sousa ND. Política nacional de atenção básica: arranjos, disputas, visibilidades na produção política. Contribuições para uma perspectiva genealógica. [Tese de doutorado]. Universidade de São Paulo. São Paulo, 2021.
19. Lancetti, A. Clínica peripatética. São Paulo: Hucitec, v. 3, 2016.
20. Coutinho MFC, O’Dwyer G, Portugal C, Nunes M de O. O percurso pela atenção à crise em saúde mental na cidade do Rio de Janeiro. Saude soc [Internet]. 2024;33(1): e220893pt. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902024220893pt>.
21. Ministério da Saúde (BR). Guia prático de matriciamento em saúde mental. Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva. Brasília. 2017.
22. Duarte AE, Oliveira FNG de. Saúde mental na atenção básica: Entrelaçando redes e repensando práticas. RDS [Internet]. 8º de março de 2017; 2(2):61-79. <https://periodicos.unesc.net/ojs/index.php/RDS/article/view/3228>
23. Scholz DC dos S, de Castro JMD. Terapêutica peripatética: experiência da atenção psicossocial em um CAPSi. Cad. Bras. Saúde Ment. [Internet]. 2016. <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/69052>
24. Lancetti, A. Clínica peripatética. São Paulo: Hucitec, v. 3, 2012.
25. Campos GW de S. Saúde pública e saúde coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2000;5(2):219–30. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232000000200002>

Endereço para Correspondência

Miucha Muniz Pereira Antonio

Loteamento Raio de Luz, rua das orquídeas, número 77. Bairro: São Judas Tadeu -

Jequié/BA, Brasil

CEP: 45.204-038

E-mail: miuchamuniz@gmail.com

Recebido em 24/05/2024

Aprovado em 26/06/2024

Publicado em 29/06/2024