



Uma investigação conceitual e genealógica do “ser mulher” à mulheridade: contribuições e aproximações para a Filosofia Clínica

Marta Batalini¹

RESUMO

O presente artigo faz uma abordagem conceitual e genealógica acerca do “ser mulher” na atualidade apresentando os novos paradigmas de mulheridades e interseccionalidades trazidos respectivamente por bell hooks e Kimberlé Crenshaw, a fim de demonstrar as aproximações desses conceitos com a Filosofia Clínica, assim como trazer uma reflexão acerca da necessidade de considerar uma pluralidade de percepções e modelos no movimento existencial de “ser mulher”. Por isso, far-se-á um resgate genealógico das primeiras representações e relatos acerca do imaginário feminino na pré-história e nos mitos gregos, demonstrando que desde esses períodos originários não havia um modelo ou um padrão rígido da ideia de feminino e no “ser mulher”. Apresenta também os pontos de convergência desses novos paradigmas com a metodologia da prática clínica da FC, na qual acolhe as falas e os corpos de todas as mulheres partilhantes na sua singularidade e diversidade.

Palavras-chaves: Mulheridades, Interseccionalidades, Filosofia Clínica. Singularidades.

ABSTRACT

The present paper provides a conceptual and genealogical approach to “being a woman” in contemporary times, presenting the new paradigms of womanhoods and intersectionalities brought respectively by bell hooks and Kimberlé Crenshaw, in order to demonstrate the convergences of these concepts with Clinical Philosophy, as well as to bring a reflection on the need to consider a plurality of perceptions and models in the existential movement of “being a woman.” Therefore, a genealogical retrieval of the first representations and accounts concerning the feminine imaginary in prehistory and in Greek myths will be carried out, demonstrating that since these original periods there was no single model or rigid pattern of the idea of the feminine and of “being a woman”. Evidence the points of convergence of these new paradigms with the methodology of Clinical Philosophy practice are presented, which welcomes the voices and bodies of all participating women in their singularity and diversity.

Keywords: Womanhoods, Intersectionalities, Clinical Philosophy. Singularities.

¹ Graduada em Filosofia, mestre em Filosofia pela PUC/SP e especialista em filosofia clínica- certificado A e B



Introdução

O presente artigo estabelece uma aproximação entre os novos paradigmas acerca das percepções do “ser mulher” na atualidade e os fundamentos trazidos por Lúcio Packter acerca da Filosofia Clínica, bem como nos modelos cultural e socialmente construídos nos primórdios da história, a fim de demonstrar as diversidades e pluralidades nas formas de ser mulher e dos modelos do feminino que se estruturou como arquétipos na sociedade.



Dessa forma, quando se pretende enfrentar o debate sobre o ser mulher, a Filosofia Clínica, que se estrutura na busca da singularidade do indivíduo, depara-se com a questão ontológica sobre a possibilidade ou não de uma essência desse “ser mulher” e suas várias manifestações existenciais, que se configuram na substituição epistemológica do conceito de mulher por mulheridades.

Para orientar esse debate — potencialmente inesgotável — optou-se por um recorte epistemológico fundamentado nas contribuições de bell hooks (apresentado com as iniciais em minúsculo porque a própria hooks via nessa atitude um posicionamento político e intelectual para focar nas suas ideias, não na pessoa, descentralizando o “eu” e valorizando o coletivo) e Kimberlé Crenshaw, bem como nas representações originárias das Vênus paleolíticas e nos relatos da mitologia grega, os quais revelam uma força do feminino que antecede o corpo biológico da mulher e se impõe historicamente como diferentes modos de ser.

Considerando que a Filosofia Clínica elaborada por Packter dedica especial atenção às formas pelas quais o sujeito compreende, representa e se manifesta nas situações cotidianas — perceptíveis por meio da fenomenologia e da analítica da fala — esta reflexão propõe-se a acrescentar mais um elemento à compreensão das complexas questões que envolvem a experiência subjetiva de ser mulher na prática clínica. Em tempos marcados pela inteligência artificial, pelas redes sociais e pela multiplicidade de discursos, o resgate de paradigmas contemporâneos voltados à novas compreensões e concepções pretéritas dotadas de força arquetípica podem contribuir para uma escuta clínica mais profunda, ampliada e eticamente responsável.



Ser Mulher x Mulheridades: a filosofia clínica diante de novos paradigmas

Apresentar um conceito para definir o “ser mulher” era tarefa fácil até pouco tempo, pois ser mulher simplesmente estava condicionado a fatores biológicos, como o sexo feminino e as condições para a procriação e a feminilidade. Nesse sentido,

a afirmação da ideia de “mulher” no singular parte do determinismo biológico, crença esta que assume que “o ser mulher” depende exclusivamente da identificação do genital no momento do nascimento. A justificativa biologizante já avançou significativamente no campo teórico e prático com estudos do século passado e do século XXI por meio de pesquisas de autoras de diversos campos do conhecimento, como, por exemplo, Ortner (1979), Scott (1989), Fausto-Sterling (1993, 2000) e Machado (2005). (GALVÃO, 2024)

A bióloga e professora emérita da Universidade de Brown, Anne Fausto-Sterling (apud GALVÃO, 2024), amplia a categoria “mulher” para além do constructo conservador biológico, assumindo que não se trata de uma categoria fixa, mas sim de um conjunto social, biológico e cultural que interagem entre si e resultam na diversidade do que vem a ser mulheres. O próprio dicionário não se restringe a um conceito fixo do termo, pois aponta os seguintes significados:

Significado de Mulher

- 1) substantivo feminino: Ser humano do sexo feminino ou do gênero feminino, dotado de inteligência e de linguagem articulada, bípede, bímano, classificado como mamífero da família dos primatas, com a característica da posição ereta e de considerável dimensão e peso do crânio. Pessoa que se identifica com o sexo ou com o gênero feminino, independentemente da genitália com a qual nasceu.
- 2) Aquela cujas características definem o ser feminino: para Simone de Beauvoir, *"não se nasce mulher, torna-se mulher"*.
- 3) Aquela cujas características representam certas regiões, culturas, épocas etc.: mulher mineira; mulher ruiva; as mulheres de Neandertal.
- 4) Menina que começa a apresentar fatores característicos da idade adulta; mulher-feita: sua filha já é uma mulher.

Aquela que atingiu a puberdade, que passou pela adolescência; moça, mocinha.
<https://www.dicio.com.br/mulher/>

Cabe destacar que a palavra mulher vem do latim, do termo *mulier, muliēris*, que faz referência ao verbo *molēre*, o qual se refere a moer. Todavia, existem duas associações sem comprovação técnica no campo da Linguística, a saber: aquela que diz respeito ao termo *mollis*, por mole no sentido de frágil, maleável ou delicado, e, por outro lado, ao verbo *molēre*, que se refere a moer, para entender a ideia de uma figura forte. Ocorre que o termo “mulher”,

é um tanto quanto extensivo, uma vez que sua definição pode ser limitada somente ao sexo, reduzindo-se ao campo biológico, todavia pode ser concebido como uma construção social da identidade de gênero. A filósofa existencialista Simone de Beauvoir (1967, p. 9) afirma que “ninguém nasce mulher, torna-se mulher”, ratificando a sapiência de que ser mulher não tão somente uma definição da natureza biológica, sendo uma fusão de concepções, atitudes e sentimentos. (FERREIRA, 2019).

Dessa forma, a fim de esclarecimentos pontuais, vale a pena uma breve distinção entre os conceitos de sexo e de gênero, pois esses conceitos ainda geram inúmeras confusões. O conceito de sexo é uma classificação biológica e refere-se às características biológicas de um indivíduo, como cromossomos, hormônios e órgãos reprodutivos, geralmente designadas como masculino, feminino ou intersexo no nascimento. Já o conceito de gênero é uma construção social e não é definido apenas pela biologia. Refere-se à forma como uma pessoa se identifica e se expressa, ou seja, a um conjunto de papéis e atributos socialmente construídos. Por exemplo, ser homem ou ser mulher são categorias de gênero, que são diferentes do sexo biológico. Nem todo ser humano do sexo feminino é necessariamente uma mulher, nem todo indivíduo do sexo masculino é necessariamente um homem, porque a identidade de gênero é uma vivência pessoal e social distinta do sexo atribuído no nascimento.

Para Robert Stoller (1993), psicanalista e psiquiatra norte-americano, o “sentimento de ser mulher” e o “sentimento de ser homem”, ou seja, a identidade de gênero, eram mais importantes do que as características anatômicas. Nesse caso, o “gênero” não coincidia com o “sexo”, pois pessoas com anatomia sexual feminina sentiam-se homens, e vice-versa.



Nesse sentido, para além do sexo, falar de um sentimento de ser mulher torna-se algo muito complexo, pois será que existe uma essência que define esse sentimento? É nesse aspecto que a Filosofia Clínica se assemelha à concepção de bell hooks, quando ela



emprega o termo “mulheridades” em vez de simplesmente “mulher”, pois essa autora afirma “não ter mulheridade suficiente para dar conta de um determinado formato de ser-mulher”, enquanto a Filosofia Clínica, na prática clínica, consegue revelar exatamente que não há um formato rígido de ser mulher, que a essência da ideia de mulher se manifesta na multiplicidade de possíveis arranjos em que cada mulher configura o seu, e isso ocorre diante das circunstâncias singulares no mundo fenomenológico de sua estrutura de pensamento, uma maneira própria de ser.

Inclusive, em uma entrevista realizada em março de 2025 com a pesquisadora Flavia F. Silva, para refletir sobre o Dia Internacional da Mulher, ela faz menção às críticas que bell hooks fazia ao feminismo, nas quais alertava que o feminismo trazia uma “perspectiva de que a mulher seria universalizada e de que todas as questões ligadas à mulher estariam ligadas a uma única forma de ser mulher”. Nesse aspecto, até o feminismo apresenta limitações ao dar a sensação de que existe um modelo universal de ser mulher. A Filosofia Clínica não se prende a um modelo de mulher, mas sim ao respeito à forma como cada uma organiza seu modo existencial diante do mundo, dos outros e de si própria.

Portanto, a busca ontológica do “ser mulher” revela, na prática, a necessidade de um conceito mais amplo, que englobe as mulheridades em sua interseccionalidade. Cabe aqui um breve esclarecimento acerca do conceito de interseccionalidade, que foi criado em 1989 por Kimberlé Crenshaw. A referida autora afirma que:

A interseccionalidade é uma lente através da qual você pode ver onde o poder surge e se confronta, onde ele se interliga e se cruza. Não se trata simplesmente de haver um problema racial aqui, um problema de gênero ali e um problema de classe ou LGBTQ+ acolá. Muitas vezes, essa estrutura apaga o que acontece com as pessoas que estão sujeitas a todas essas questões. (CRENSHAW, 2017)

A interseccionalidade “ganhou notoriedade nos anos 2000 e pode ser entendida como uma ferramenta teórica e metodológica usada para pensar sobre a inseparabilidade estrutural entre racismo, patriarcalismo, capitalismo e as suas articulações decorrentes disso” (TERRA, 2021, p. 15–16). Trata-se de um conceito que compreende como os distintos aspectos da identidade de um indivíduo, a saber, raça, gênero, classe social, orientação sexual e deficiência, se cruzam e interagem, possibilitando experiências únicas de privilégio ou de opressão, que só podem ser vistas nessa interação e nunca de maneira isolada, gerando formas específicas de discriminação e de vantagem social. A



interseccionalidade, dessa forma, revela que essas categorias sociais não operam isoladamente, mas se sobrepõem, resultando em complexas realidades de poder e desigualdade.

Diante disso, o conceito de interseccionalidade, como foi originalmente formulado, permite dar visibilidade às múltiplas formas de “ser mulher” sem reduzi-las a um modelo unificador comum, a um modelo universal de mulher (TERRA, 2021, p. 19). Nesse sentido, o termo mulheres vem ao encontro de uma nova perspectiva de espaço e fala da mulher, ampliando, no campo teórico, as possibilidades do tornar-se mulher.

Considerando essas abordagens teóricas contemporâneas, as quais não se prendem a nenhum modelo ou padrão rígido e fechado do “ser mulher”, cabe destacar que a Filosofia Clínica, em sua concepção de Estrutura de Pensamento de cada partilhante, aproxima-se dessas concepções, pois, nos estudos acerca da Filosofia Clínica desenvolvidos por Lúcio Packter, a preocupação com as questões acima assume um destaque especial. Ou seja, na clínica, cada partilhante narra a sua história a partir de sua visão subjetiva dos fenômenos vivenciados, dos valores adquiridos e de sua visão de mundo.



A partir desse relato, o filósofo clínico esboça uma leitura; a cada novo contato entre partilhante e filósofo clínico, esse esboço é revisto e atualizado. Contudo, é importante ressaltar que, para Packter, sempre será um esboço, pois a concepção do sujeito está em permanente processo de construção. Nesse processo, adquirem-se os elementos que serão a matéria-prima para provocar (o) partilhante a pensar em sua própria existência e a reconhecer suas responsabilidades na construção de seus modos de vida. Esses elementos possibilitarão a construção da Estrutura de Pensamento da(o) partilhante, que em momento algum, na Filosofia Clínica, se manifesta em padrões. A experiência singular da existência, segundo Packter, pode ser modificada a cada relato da(o) partilhante.

Nesse movimento da clínica, de modo geral, em que não há padrões pré-definidos, em que nada é considerado de forma isolada, mas sim em uma conexão e intersecção profundas entre as várias possibilidades de manifestação de uma Estrutura de Pensamento e seus submodos, é que as mulheres ganham espaço e voz a partir do respeito à sua narrativa. É na experiência da clínica que a percepção da inexistência de um padrão fica



evidenciada e, certamente, na tentativa de relatar essa experiência das mulheres, o terapeuta da Filosofia Clínica pode pedir “licença acadêmica” para parafrasear bell hooks, ou seja, “não ter mulheridade suficiente para dar conta de um determinado formato de ser-mulher”.

Em suma, se a interseccionalidade ajuda a entender a complexidade do mundo e das experiências humanas, reconhecendo que ninguém é definido por um único fator, mas por uma combinação única de características que moldam sua interação com a sociedade e seu acesso a direitos, a Filosofia Clínica ajuda a compreender a complexidade do que envolve a condição da “mulheridade”, reconhecendo também que ninguém é definido por um único fator, mas por infinitas combinações que definem as singularidades do ser mulher. Portanto, é nas vivências constatadas em cada experiência da clínica que essas novas abordagens teóricas acerca do ser mulher se configuram e ganham notoriedade. Dessa forma, a Filosofia Clínica é uma abordagem terapêutica que consegue caminhar em consonância com os novos paradigmas epistemológicos que pretendem abordar a complexidade das várias manifestações das mulheridades que compõem as vivências reais de cada uma.

A construção da ideia de feminino no imaginário social a partir das primeiras representações humanas

Se ensaiarmos uma investigação genealógica na busca de um padrão que defina o ser mulher, percebe-se que nem no pensamento pré-histórico nem na Antiguidade se encontra uma única figura do feminino, pois, nas primeiras construções desse imaginário, em especial na Antiguidade Clássica, não há uma definição única para caracterizar o feminino.

Assim, para uma análise mais responsável no que diz respeito à discussão das questões que envolvem o “ser mulher” e o feminino em suas várias manifestações, faz-se necessário trazer as questões que envolvem a ideia de feminino como construção social, na qual, independentemente do sexo de nascimento, a pessoa pode se identificar e se expressar.

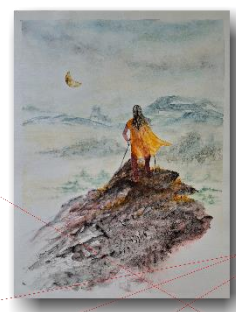
Como apresentado no item anterior, os conceitos de sexo e de gênero são diferentes, assim como o de orientação sexual. Portanto, independentemente do sexo com que a pessoa nasce, ela pode se identificar internamente com um gênero diferente, a saber:

masculino, feminino, uma mistura de ambos ou nenhum deles, assim como assumir uma orientação sexual distinta. Cabe destacar que a orientação sexual de cada indivíduo se refere ao gênero pelo qual uma pessoa é atraída emocional, romântica ou sexualmente.

Apesar das várias nuances que englobam esses conceitos e das diversas denominações, neste momento da abordagem optou-se apenas por fazer um panorama acerca de como a ideia de feminino aparece nos primeiros relatos da história da humanidade, com o objetivo de estabelecer as primeiras noções conceituais acerca dessa construção social, para que seja possível fazer um paralelo com as várias formas de “ser mulher” — independentemente do sexo e da orientação sexual — a partir dos paradigmas de mulheridades e interseccionalidades, em relação às várias formas de ser encontradas na prática clínica da Filosofia Clínica.

Independentemente da pluralidade de formas de ser, os estereótipos — como modelos estáveis construídos socialmente — ainda carregam uma força axiológica considerável. Por isso, a seguir serão relatados esses modelos e seus significados, restringindo-se somente aos tempos primordiais da Pré-história e aos modelos da mitologia grega, pois entende-se que nesses registros e relatos encontram-se modelos duradouros e estáveis que têm poder de influência até os dias atuais.

A ideia de feminino aparece na história com as Vênus da Pré-história, que compreendem o período entre 40.000 a.C. e 20.000 a.C., sendo a mais famosa a Vênus de Willendorf — também conhecida como “Mulher de Willendorf” — descoberta originalmente na Áustria, escavada das margens do rio Danúbio, com idade aproximada entre 30.000 e 20.000 a.C., e sobre cuja origem pouco se conhece. Já a Vênus mais antiga já datada corresponde à Vênus de Hohle Fels, de 35.000 a 40.000 a.C. (Período Aurignaciano), encontrada na Alemanha. Existem também as figuras da “Vênus paleolítico”, que fazem referência a uma série de pequenas esculturas femininas pré-históricas, datadas principalmente do Paleolítico Superior, encontradas em várias partes do mundo.



Essas Vênus, em especial a de Willendorf, carregam os primeiros atributos da ideia de feminino na história, ou seja, uma primeira forma de idealização da figura feminina. A saber, essa estatueta, que mede onze centímetros de altura, representa estilisticamente uma mulher com vulva, seios e barriga extremamente volumosos, do que



se infere uma forte relação com o conceito de fertilidade. Os braços, muito frágeis e quase imperceptíveis, dobram-se sobre os seios, e não há uma face visível, sendo a cabeça coberta por aquilo que podem ser rolos de tranças, um tipo de penteado ou mesmo vários olhos. Portanto, a princípio, faz referência à deusa da fertilidade (Grande Mãe, Terra Mãe), mantenedora da vida e receptora dos mortos.

Nas várias Vênus, percebe-se a ideia de feminino vinculada aos fundamentos da vida social e da cultura humana, assim como à perpetuação da vida biológica da espécie. No que tange aos fundamentos da vida social e da cultura humana, relaciona-se ao caráter elementar da vida, como nutrir, proteger, manter aquecido, carregar no colo e amparar; e, no aspecto da perpetuação da vida biológica da espécie, ao caráter de transformação, como dar a vida (gravidez) e fornecer o alimento (leite).

Portanto, considerando a morfologia dessas estátuas, é possível afirmar que elas contêm algo dentro de si e se manifestam como recipientes onde se forma a vida, continentes de todas as coisas vivas, as quais depois descarregam no mundo. Assim, é possível estabelecer a relação MULHER = CORPO = VASO, em que as funções básicas do feminino eram nutrir, proteger, amparar, dar a vida e dar calor, revelando um caráter de grandeza desde o início, pois permite a ligação com o mundo, tendo a Grande Mãe como sua representante. Nessa configuração, o masculino vivencia essa grandeza na mãe, ampliando-se a relação na condição de MULHER = CORPO = VASO = MUNDO. (NEUMANN, 1999)

Nesse aspecto, desde os tempos originários, a ideia de feminino manifesta-se como uma realidade psicológica, na qual o grande feminino contém os opostos: a terra e o céu, a noite e o dia, a vida e a morte. Na mitologia grega, a ideia de feminino é representada por Gaia — Mãe Terra, criadora e geradora da vida, o elemento primordial. Carrega as virtudes básicas (doçura, submissão, firmeza cordata e duradoura, humildade-humus). É a fêmea penetrada pelo arado, para absorver a semente que gera a vida. Dessa forma, a ideia de feminino na mitologia grega precedia a ideia de sexo e antecede a concepção da primeira mulher; ou seja, o feminino é uma realidade psicológica que aparece antes da manifestação do corpo biológico da mulher. (NEUMANN, 1999)

Todavia, nos relatos da própria mitologia grega, percebem-se as várias possibilidades de manifestação do feminino vinculadas aos modelos de “ser mulher”, ou seja, há tantas possibilidades de ser mulher que a mitologia não ficou restrita apenas à



figura de Gaia. Dessa forma, surge Hera no arquétipo da legítima esposa, como protetora e guardiã das esposas e do amor legítimo; é ciumenta, vingativa, violenta, continuamente irritada contra o marido por suas infidelidades.

Afrodite manifesta-se como a deusa do amor, eternamente insatisfeita, erótica, na qual explosões de ódio e maldições são constantes para satisfazer seus caprichos; fazia do amor uma arma e um veneno mortal (femme fatale). Também em Afrodite encontra-se o vínculo com a deusa das sementes — símbolo das forças irrefreáveis da fecundidade (forças vitais), do poderio e da força sobre os animais e o próprio Zeus.

A primeira mulher da mitologia grega é Pandora, caracterizada como mulher ideal, fascinante e irresistível, fruto da cooperação de todos os imortais. Hermes encheu-lhe o coração de artimanhas, astúcia, fingimento e cinismo; Atena deu-lhe a arte da tecelagem; Afrodite deu-lhe beleza e desejo; possuía o dom da palavra. Atena, a deusa da sabedoria, guerreira e deusa da inteligência racional, é o outro lado de Hera, intercessora entre Zeus e os homens.

Além dessas deusas, ainda podemos mencionar Perséfone, Deméter, Ártemis, as Musas, entre outras, cada uma com suas características próprias. Dessa forma, fica evidente, nos relatos da mitologia grega, uma ampliação da ideia de feminino, antes limitada às funções básicas de nutrir, proteger, amparar, dar a vida e dar calor, para outras formas de ser mais plurais.

Nesse sentido, ao falar da ideia de feminino, é possível perceber que, desde os primeiros registros pré-históricos, que faziam parte das primeiras construções de um imaginário social, a ideia de uma essência que definisse o ser mulher necessitou de desdobramentos em várias outras possibilidades. Portanto, cada deusa representa um modo de ser, e é nesse aspecto que o conceito de mulheridades vai ao encontro dos primeiros relatos acerca da ideia de feminino. Não há um modelo que defina o ser mulher, mas sim vários. A tentativa de enquadrar o “ser mulher” a partir de uma essência única e universal é fruto de um patriarcado que necessita exercer poder sobre a mulher, na alma e nos corpos.



Na escuta clínica na Filosofia Clínica, é possível deparar-se com Perséfontes, Heras, Atenas, Afrodites, Pandoras, Deméteres, Musas, enfim, uma infinidade de modos existenciais construídos a partir de interseccionalidades, que, na Filosofia Clínica, são



percebidos nas historicidades, submodos, axiologias, pré-juízos, epistemologias, interseções e aproximações, enfim, na Estrutura de Pensamento de cada partilhante, em que autogenias, vizinhanças e sinonímias se entrelaçam, permitindo uma percepção mais segura de uma singularidade própria de cada uma. Por isso, cabe destacar que a Filosofia Clínica não se prende a um conceito padrão ou a uma essência pré-definida para acolher as partilhantes; muito pelo contrário, respeita as mulheridades que se fazem presentes nas vivências e experiências possíveis.

Considerações finais

Diante dos novos paradigmas trazidos pelas ciências sociais no que tange à percepção do ser mulher na atualidade, que se manifesta como tarefa complexa e desafiadora frente a modelos rígidos de patriarcado e de domínio sobre o espaço, o pensamento e o corpo das mulheres, é possível perceber que esses paradigmas caminham para a compreensão da necessidade de superação da ideia de um determinado formato de ser mulher, que encontra respaldo, em especial, nos conceitos de “mulheridades” e “interseccionalidades”, trazidos por bell hooks e Kimberlé Crenshaw.

Ficou evidente, também, que esses novos paradigmas hodiernos encontram respaldo nas primeiras sistematizações acerca do imaginário feminino elaboradas nas narrativas da mitologia grega, por meio dos modelos arquetípicos da figura feminina das deusas e musas, nas quais não se encontra um modelo único e determinado, mas sim vários modelos, representados principalmente nas figuras de Hera, Afrodite, Atena, Perséfone, Deméter, Ártemis, entre outras. Dessa forma, a força do pensamento originário da Antiguidade já contemplava a pluralidade do “ser mulher”, assim como nos registros pré-históricos, que moldavam na figura feminina uma pluralidade de funções, representadas por formas diversas e até disformes.

Nesse sentido, a Filosofia Clínica, como abordagem terapêutica, sempre considerou a adversidade, a pluralidade e o não determinismo conceitual e arquetípico para acolher a escuta da mulher. Nos ensinamentos de Packter, percebe-se que esse aspecto se torna a essência de seu pensamento, pois ele apresenta, a partir de uma metodologia própria, os caminhos para constatar o modo e o funcionamento da Estrutura de Pensamento do sujeito. Para Packter, a fala é a matéria-prima da clínica; é por meio de sua manifestação fenomenológica que se traça o caminho para a construção da Estrutura



de Pensamento e da autogenia da pessoa, procedimento que permitirá descobrir seu modo existencial, que é sempre único e singular.

É exatamente nessa fala e no processo de escuta clínica que se pode constatar, na prática, que o que define o ser mulher não é uma essência, pois não se encontra um padrão ou um modelo rígido diante das diversas demandas terapêuticas. O que se encontra nessa prática clínica são “mulheridades”, cada uma a seu modo e, a seu modo, construindo suas vidas possíveis.

Portanto, diante do exposto, pode-se constatar algumas aproximações teóricas entre os novos paradigmas trazidos por hooks e Crenshaw e a Filosofia Clínica. Contudo, no que tange às contribuições de Packter, é perceptível um desdobramento prático desses novos conceitos, pois aquilo que habita apenas o plano acadêmico e o campo teórico acerca do ser mulher na sociedade atual, a clínica filosófica considera as vivências e experiências múltiplas e as respeita. Dessa forma, a clínica filosófica torna-se um espaço privilegiado de acolhimento das mulheres, permitindo que cada partilhante construa, de maneira singular, seus modos possíveis de ser e viver.



Referências

CRENSHAW, Kimberlé. **Sobre interseccionalidade, mais de duas décadas depois**. 8 de junho de 2017. Disponível em:

<<https://www.law.columbia.edu/news/archive/kimberle-crenshaw-intersectionality-more-two-decades-later>>. Acesso em: 14/12/2025.

CRENSHAW, Kimberle W. Demarginalizing the intersection of race and sex; a black feminist critique of discrimination doctrine, feminist theory and antiracist politics.

Legal Forum. University of Chicago, 1989.

FERREIRA, Maria Eduarda dos Santos. **O conceito de mulher e a sua aplicação na Lei nº 13.104/15**. 7. abr. 2019. Disponível em <<https://www.jusbrasil.com.br/artigos/o-conceito-de-mulher-e-a-sua-aplicacao-na-lei-n-13104-15/695225893>>. Acesso em: 2/12/2015.

GALVÃO, Akira. Quem tem medo da pluralidade do conceito ‘Mulheres’. **Núcleo FEA de Pesquisa e Extensão em Gênero, Raça e Sexualidade**. 15. abr. 2024. Disponível em <<https://generas-usp.com/quem-tem-medo-da-pluralidade-do-conceito-mulheres>>. Acesso em: 2/12/2025.

hooks, bell. **Erguer a voz**. Trad. Cátia Bocaiuva Maringolo. São Paulo: Elefante, 2019.
hooks, bell. **Teoria feminista: da margem ao centro**. Trad. Rainer Patriota. São Paulo, Perspectiva, 2019.

NEUMANN, Erich. **A grande mãe**: um estudo fenomenológico da constituição feminina do inconsciente. Trad. Fernando Pedroza de Matos; Maria Silvia Mourão Netto. São Paulo, Cultrix, 1999.

RIBEIRO, Maria Lucia e outros. **A dor e o prazer de ser mulher: o feminino na visão psicanalítica**. Disponível em:

<https://www.unipar.br/documentos/1351/A_dor_e_o_prazer_de_ser_mulher.pdf> .

Acesso em: 5/12/2025.

SILVA, Flavia F. Ser-mulher: pensando as mulheridades. **Para refletir sobre o Dia Internacional da Mulher, 7 de março de 2025**. Disponível em:

<<https://conexao.ufrj.br/2025/03/ser-mulher-pensando-as-mulheridades/>>. Acesso em: 1/12/2025.

STOLLER, Robert J. **Masculinidade e Feminilidade**: Apresentações do Gênero, trad. Antonio Farinaci. Porto Alegre, Artes médicas, 1993.

TERRA, Bibiana de Paiva. A necessidade de uma análise interseccional de gênero e raça sobre os direitos humanos das mulheres. **Anais do VIII Congresso Nacional da FEPODI** [Recurso eletrônico on-line] organização VIII Congresso Nacional da FEPODI. São Paulo, 2021.

