

ENTRE O CORPO E O SENTIDO: UM ENSAIO SOBRE A COMPULSÃO ALIMENTAR E A TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NA ADOLESCÊNCIA

Sirlei Vieira Juchoka¹

Diego da Silva²

RESUMO: Este ensaio propõe uma reflexão ontoepistemológica sobre a compulsão alimentar na adolescência, compreendida como fenômeno em que o corpo fala o que a linguagem silencia. A partir da articulação entre corpo, cognição e cultura, busca-se interpretar o comer compulsivo não como disfunção isolada, mas como forma de existência e produção de sentido. Dialogando com autores como Beck, Winnicott, Frankl, Merleau-Ponty, Foucault, Han, Bourdieu e Butler, o texto propõe uma leitura ampliada da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), entendendo-a não apenas como técnica de reestruturação cognitiva, mas como ontologia do acolhimento – um espaço ético de escuta e reconstrução de si. O ensaio sustenta que o comer compulsivo expressa o conflito entre o biológico e o simbólico, o instinto e a norma, o prazer e a culpa. Nesse contexto, pensar torna-se gesto de libertação, e acolher, um ato de resistência frente à tirania da imagem e ao imperativo da performance. Assim, a TCC é revisitada como prática de reconciliação entre corpo e linguagem, capaz de restituir ao sujeito o direito de existir e significar sua dor.

Palavras-chave: Corpo. Compulsão alimentar. Adolescência. Terapia Cognitivo-Comportamental. Ontologia do acolhimento. Linguagem. Cultura.

4617

I INTRODUÇÃO – O SINTOMA E O SILÊNCIO

O corpo humano é, desde sempre, o primeiro território da experiência e o mais silencioso dos discursos. Nele se inscrevem as marcas do prazer, da dor, da cultura e da história – o corpo é, como afirmava Merleau-Ponty (1945), “nossa abertura primordial ao mundo”. Quando esse corpo fala em excesso, através da compulsão, da angústia ou do sofrimento, ele o faz porque as palavras já não bastam. No caso da compulsão alimentar na adolescência, o comer deixa de ser um ato biológico para tornar-se um gesto de linguagem – uma tentativa desesperada de preencher o vazio simbólico que a sociedade contemporânea multiplica, mesmo enquanto promete completude.

A adolescência é o limiar entre o ser e o tornar-se: tempo de mutação, de desejo e de pertencimento. É também o momento em que o sujeito aprende, sob o olhar do outro, a existir socialmente. Nesse aprendizado, o corpo torna-se o principal mediador da identidade – e é nele

¹Discente do curso de Psicologia da UniEnsino.

²Psicólogo, docente do curso de Psicologia da UniEnsino.

que se depositam as exigências de controle, beleza e produtividade. Em uma cultura atravessada pela lógica da visibilidade e do desempenho (Han, 2017), comer torna-se mais do que necessidade fisiológica: é um campo de disputa entre prazer e culpa, presença e apagamento. O adolescente que come em excesso não busca apenas alimento, mas reconhecimento: come para ser visto, para ocupar um espaço que lhe é negado pelo discurso da perfeição corporal.

A psicologia contemporânea, diante desse cenário, encontra-se desafiada a ir além da descrição clínica do sintoma. É preciso compreender a compulsão alimentar não apenas como disfunção comportamental, mas como expressão de um modo de ser no mundo. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) oferece um horizonte fértil para essa reflexão, na medida em que propõe que o sofrimento emerge das crenças e interpretações que o sujeito constrói sobre si e sobre os outros. Contudo, este ensaio propõe ir além da técnica: pensar a TCC como ontologia do acolhimento – uma prática que não apenas corrige pensamentos, mas sustenta a existência ferida, abrindo espaço para a reconstrução de sentido.

Assim, ao longo das páginas que seguem, busca-se articular corpo, cognição e cultura como dimensões inseparáveis do sofrimento humano. O comer compulsivo é lido como linguagem encarnada, um discurso que o sujeito produz quando não encontra outro meio de significar sua dor. Nesse percurso, autores como Aaron e Judith Beck, Winnicott, Frankl, Merleau-Ponty, Foucault, Han, Bourdieu, Butler e Gadamer são convocados não como referências isoladas, mas como vozes de um mesmo diálogo – aquele que interroga a relação entre o corpo que sente, a mente que pensa e o mundo que julga.

4618

Este ensaio propõe, portanto, uma reflexão ontoepistemológica sobre a compulsão alimentar na adolescência, isto é, uma análise que considera simultaneamente o modo de ser e o modo de conhecer o sofrimento. Parte-se da hipótese de que o comer compulsivo constitui uma forma de linguagem ontológica, e de que a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), quando compreendida em sua dimensão ética, pode ser uma prática de reconciliação entre corpo e palavra. O objetivo não é prescrever soluções, mas pensar o humano a partir de sua vulnerabilidade, restituindo à clínica o seu papel de espaço de sentido – onde o acolhimento deixa de ser apenas método e torna-se modo de existência.

Metodologicamente, este ensaio é de natureza teórico-interpretativa, fundamentado na hermenêutica filosófica e clínica. A seleção das referências seguiu critérios de relevância conceitual e atualidade (2010–2025), com ênfase em autores que dialogam entre psicologia

cognitiva, fenomenologia, psicanálise e estudos culturais. A proposta é analítica e integradora, orientada não pela exaustividade bibliográfica, mas pela articulação crítica entre paradigmas.

Em tempos em que o corpo é medido, exposto e julgado, pensar a relação entre comer e existir é um gesto político. Pois talvez o que a compulsão revela não seja fraqueza, mas o protesto do corpo diante da impossibilidade de ser reduzido a dado biológico. É nesse intervalo entre o alimento e a palavra, entre o instinto e o pensamento, que a psicologia reencontra sua vocação original: compreender o humano em sua fome de sentido.

Trata-se de um ensaio teórico de natureza interpretativa, fundamentado na análise conceitual e no diálogo entre paradigmas clínicos e filosóficos. O texto adota como método a hermenêutica teórica, entendendo a reflexão psicológica como prática interpretativa que articula diferentes matrizes epistêmicas – cognitivista, fenomenológica e crítica – em torno de um mesmo objeto: a experiência da compulsão alimentar na adolescência. O percurso argumentativo busca, assim, tensionar, e não unificar, as abordagens, explorando os limites e as possibilidades de interlocução entre elas.

2 ENTRE O CORPO E O SENTIDO: EPISTEMOLOGIA E ONTOLOGIA DO COMER

A adolescência é o momento em que o corpo deixa de ser apenas biologia e torna-se linguagem. Nesse limiar entre o ser e o parecer, a carne se faz discurso – superfície simbólica na qual se inscrevem as marcas do desejo, da falta e do olhar alheio. É o período em que, como observa Merleau-Ponty (1945), o corpo deixa de ser objeto entre outros para tornar-se “condição de possibilidade da experiência”, isto é, a própria forma de estar-no-mundo. Nessa ambiguidade constitutiva, o comer pode converter-se em gesto de significação.

Na psicologia contemporânea, o comer compulsivo ultrapassa a fronteira do comportamento e se constitui como linguagem da falta. O alimento torna-se signo com que o sujeito tenta nomear um vazio que não se deixa dizer – vazio ontológico do reconhecimento e do pertencimento. Em termos psicanalíticos, esse gesto tangencia o *jouissance* lacaniano (Lacan, [1964] 1985): um prazer que excede o princípio de satisfação e encosta na dor – aqui evocado em sentido metafórico, não estrutural, para indicar a paradoxal vitalidade do excesso.

No campo cognitivo, Aaron T. Beck traduziu esse drama em termos de crenças centrais negativas e esquemas que organizam percepção, afeto e ação (Beck, 1976; 2011). A adolescente que repete “não sou suficiente”, “não tenho controle”, “ninguém me vê” encontra no comer uma forma paradoxal de controle: domina o ato enquanto é por ele dominada. Judith S. Beck

(2011) desloca o foco da correção isolada de pensamentos para o trabalho contextual com crenças, emoções e práticas, aproximando a TCC de uma ética da escuta e do reconhecimento.

Ao mesmo tempo, reduzir a compulsão a um “erro de pensamento” é insuficiente. Como lembra Damásio (1994), não há cognição sem afeto: as emoções são o fundamento biológico do raciocínio. O comer compulsivo é, assim, um ato de pensamento encarnado – um esforço do corpo para processar o que a consciência não consegue simbolizar.

Nesse ponto, é fundamental reconhecer as tensões epistemológicas entre as tradições aqui convocadas. Enquanto o cognitivismo parte de uma ontologia representacional da mente – o pensamento como mediação entre sujeito e mundo –, a fenomenologia merleau-pontyana recusa essa dicotomia e afirma o corpo como lugar originário da experiência. O que a TCC descreve como “crenças desadaptativas” pode ser relido, à luz da fenomenologia, como falhas na constituição do sentido vivido. Reconhecer essa diferença, sem anulá-la, enriquece o diálogo e impede a fusão eclética: trata-se de uma interrogação recíproca, não de síntese apressada.

Do ponto de vista empírico, evidências recentes corroboram um enquadre integrativo. Uma revisão de 2024 indica que determinantes neurobiológicos (circuitos de recompensa, dopamina/serotonina), emocionais e socioculturais interagem na etiologia do comer compulsivo, com impactos amplos sobre indicadores de saúde (Abdelaziz et al., 2024). Matheson (2024) amplia essa perspectiva ao demonstrar que os circuitos de recompensa implicados na bulimia e na compulsão alimentar operam de forma distinta ao longo do ciclo vital, o que reforça a adolescência como fase crítica de reorganização emocional e neurocognitiva. Em consonância, Fairburn (2021) atualiza a TCC para transtornos alimentares destacando a articulação entre processos cognitivos, contextos culturais e experiência corporal; e Pollack e Hermann (2022) mostram que a imagem corporal na adolescência é menos representação mental isolada e mais forma de vínculo social e identitário.

Essas abordagens empíricas não apenas confirmam, mas também tensionam os modelos cognitivos clássicos, evidenciando que compreender os transtornos alimentares requer uma epistemologia relacional, capaz de integrar corpo, afeto e cultura. Se a modernidade tardia disciplina e produtiviza os corpos (Foucault, 1975), a “sociedade do desempenho” converte a autocontenção em imperativo moral (Han, 2017). A comida, então, deixa de ser nutriente e passa a funcionar como operador simbólico entre desejo e culpa. Bourdieu (1979/2008) já assinalava que o gosto é marcador de distinção: alimentos, porções e corpos são codificados por hierarquias culturais que atravessam classe, gênero e geração.

Esse panorama exige uma epistemologia do comer que integre três registros do saber. No biológico, a neuroquímica da recompensa e da saciedade; no psicológico, as crenças, afetos e padrões atencionais; no cultural, os discursos que definem corpos aceitáveis e vergonhas possíveis. A clínica que se pretende contemporânea precisa navegar entre esses planos sem reduzi-los uns aos outros. A leitura cognitiva ilumina vias de autocompreensão; a fenomenológica recorda que o sofrimento não é defeito de cálculo, mas experiência situada de ser-no-mundo.

Daí a proposta de reler a TCC como ontologia do acolhimento: mais do que técnica de reestruturação, um dispositivo ético de tradução – converter o indizível do corpo em palavras compartilháveis. Isso aproxima a prática clínica de uma hermenêutica do sentido (Gadamer, 1960), para quem compreender é interpretar a partir de horizontes históricos. O consultório, assim, torna-se espaço de co-elaboração de significados: o sintoma deixa de ser ruído e emerge como linguagem.

Como lembra Gadamer (1960, p. 446), compreender não é aplicar um método, mas “participar de um acontecimento de sentido”. Essa ideia reforça que, na clínica, o entendimento não se produz pela neutralidade, e sim pelo encontro entre horizontes – o do terapeuta e o do paciente. Assim, o processo terapêutico torna-se um acontecimento hermenêutico em que o sentido emerge da própria relação, e não de uma correção técnica de pensamentos.

4621

A perspectiva enativa reforça esse deslocamento. Para Varela, Thompson e Rosch (1991), a cognição é incorporada e relacional: o conhecimento emerge do acoplamento organismo-meio. Em termos clínicos, a mudança cognitiva não é mero ajuste interno, mas fenômeno que se dá no *entre* – na relação terapêutica, no corpo-em-situação, na trama cultural que nomeia e julga.

Entre o biológico e o simbólico, o comer revela-se um gesto ontológico: traduz o esforço do corpo em nomear o indizível. A epistemologia do comer, portanto, não busca causas, mas sentidos – e toda clínica que pretenda compreender o sofrimento humano precisa, antes de tudo, aprender a ouvir o que o corpo pensa.

Essa leitura epistemológica do comer prepara o terreno para uma compreensão mais ampla do corpo como construção simbólica e social. Se até aqui tratamos do corpo que sente e interpreta, é preciso agora examinar o corpo que é visto – o corpo adolescente submetido à pedagogia da imagem e à moral da magreza. É nesse campo de visibilidade e julgamento que a compulsão alimentar adquire sua forma mais cruel: o sofrimento se torna espetáculo, e o alimento, culpa encarnada.

3 O CORPO ADOLESCENTE E A TIRANIA DA IMAGEM

A adolescência é o tempo em que o corpo se torna palco de uma dramaturgia social. É o momento em que a carne em formação precisa aprender a sustentar-se diante dos espelhos que o mundo oferece – e que, quase sempre, devolvem um reflexo impossível. O corpo adolescente é, assim, o laboratório da modernidade: nele se projetam os imperativos da beleza, da performance e da produtividade. É também nele que se instala o mal-estar mais agudo da cultura.

Pierre Bourdieu (1979/2008) advertiu que o corpo é o primeiro capital simbólico. O modo como se come, se fala e se ocupa o espaço é regulado por esquemas de percepção e valoração – o que ele chamou de *habitus*. O corpo, portanto, é socialmente produzido e politicamente regulado. Na adolescência, esse processo atinge seu auge: o sujeito em construção internaliza os códigos de distinção como se fossem naturais. O corpo deixa de ser vivido para ser administrado. Quando o ideal estético se torna inatingível, instala-se a experiência da inadequação.

A cultura da imagem, intensificada pelas redes sociais, transforma a exposição do corpo em requisito de pertencimento. Byung-Chul Han (2017) descreve essa lógica como parte da “sociedade do desempenho”, na qual cada indivíduo é simultaneamente produtor e produto de si. O corpo converte-se em projeto, e o fracasso em mantê-lo dentro dos parâmetros da beleza e da eficiência é vivido como culpa. Nesse contexto, o comer compulsivo é metáfora do excesso num mundo que exige contenção: comer demais é o avesso da produtividade, o colapso da forma sobre o conteúdo.

Pesquisas recentes indicam que o uso intensivo de redes sociais, especialmente plataformas visuais como Instagram e TikTok, amplifica a insatisfação corporal entre adolescentes. Segundo Tiggemann e Slater (2023) e Rodgers *et al.* (2024), a exposição constante a imagens idealizadas e filtros digitais reforça a internalização de padrões estéticos e o comportamento de comparação social, aumentando a vulnerabilidade a transtornos alimentares e à ansiedade relacionada à aparência.

No contexto brasileiro, uma revisão recente confirma que a compulsão alimentar está fortemente associada à insatisfação corporal e à internalização de padrões estéticos normativos, sobretudo entre meninas adolescentes (Pereira *et al.*, 2024). Um estudo nacional subsequente reforça que tais padrões se consolidam já na adolescência, relacionando a compulsão alimentar à autoimagem negativa e à exposição midiática (Rocha; Lima; Gonçalves, 2025). Esses achados

evidenciam a convergência entre sofrimento psíquico, desigualdade de gênero e violência simbólica sobre o corpo jovem – um corpo submetido à pedagogia estética do consumo.

O corpo adolescente é, portanto, atravessado por uma pedagogia do olhar. A performatividade corporal – conceito de Judith Butler (1990/2003) – mostra que gênero, beleza e normalidade são efeitos reiterados de práticas discursivas. Comer, vestir-se, posar para fotos: tudo são atos performativos que reproduzem normas de inteligibilidade social. A adolescente que internaliza a exigência de magreza não o faz por vaidade, mas por sobrevivência simbólica – ser vista é condição para existir.

Simone de Beauvoir (1949) já advertia que “não se nasce mulher, torna-se mulher”. Hoje poder-se-ia dizer: não se nasce corpo, torna-se imagem. A lógica visual do capitalismo tardio coloniza a subjetividade, transformando a corporeidade em mercadoria. Bauman (2007) chamou esse processo de “modernidade líquida”: identidades e corpos são fluidos, descartáveis, permanentemente reconstruídos. Nesse fluxo, o sujeito perde o direito à imperfeição. A compulsão alimentar emerge simultaneamente como forma de resistência e de autodestruição – o corpo que come demais desafia o ideal de contenção e, ao mesmo tempo, se culpa por isso.

Do ponto de vista psicológico, instala-se uma espiral de sofrimento: a adolescente compulsiva oscila entre desejo de aceitação e repulsa de si. Aaron Beck (2011) descreve esse processo como ativação de crenças nucleares de inadequação, estruturas cognitivas que distorcem a autopercepção e reforçam o ciclo de autodepreciação. Mas reduzir o fenômeno a erro cognitivo é insuficiente. Como observa Susan Bordo (1993), o corpo feminino é campo de batalha onde se cruzam poder, saber e desejo. A compulsão alimentar não é apenas patologia individual: é sintoma de uma sociedade que colonizou o inconsciente.

Ontologicamente, a tirania da imagem dissolve a fronteira entre ser e parecer. O corpo deixa de ser morada do sujeito para tornar-se vitrine de performances. O adolescente, ao tentar corresponder às expectativas externas, é capturado pelo olhar disciplinar (Foucault, 1975), internalizado como autovigilância. A balança e o espelho substituem o confessionário: a cada olhar, mede-se o valor moral do corpo. A vergonha converte-se em tecnologia de governo da alma.

Diante disso, a epistemologia da psicologia precisa reinventar-se. O terapeuta que acolhe o sujeito compulsivo não deve apenas corrigir pensamentos, mas compreender que o sofrimento é socialmente produzido. A Terapia Cognitivo-Comportamental, quando atravessada pela

crítica cultural, pode tornar-se instrumento de descolonização simbólica: em vez de ajustar o sujeito ao ideal de autocontrole, ajuda-o a reconhecer-se como ser encarnado, vulnerável e digno.

Essa abordagem converge com diretrizes recentes da *American Psychological Association* (APA, 2023), que enfatizam a integração de fatores culturais, identitários e sociais na compreensão dos transtornos alimentares, sobretudo em populações adolescentes. Tal perspectiva confirma o deslocamento proposto neste ensaio: compreender o comer compulsivo como fenômeno de sentido, não apenas de sintoma.

A psicologia, nesse ponto, aproxima-se da filosofia moral. Trata-se de restituir ao sujeito a possibilidade de existir fora da norma – de devolver ao corpo seu estatuto de experiência e não apenas de aparência. Comer, então, deixa de ser ato vergonhoso para tornar-se expressão de uma humanidade que busca equilíbrio entre prazer e aceitação.

O corpo adolescente é o campo onde se decide o destino simbólico da contemporaneidade: ou será reduzido à imagem e ao controle, ou será resgatado como território de experiência e linguagem. O desafio ético da psicologia – e, em especial, da TCC – é permitir que o sujeito reencontre o direito de habitar o próprio corpo sem medo de existir demais.

4 O COMER COMO LINGUAGEM DO SOFRIMENTO

4624

A dimensão simbólica do comer se revela não apenas em sua função fisiológica, mas sobretudo como modo de expressão do sofrimento psíquico e relacional. Comer é uma forma de dizer quando a palavra falta; é o corpo assumindo o encargo de falar aquilo que o sujeito não consegue simbolizar. Nesse sentido, a compulsão alimentar deve ser compreendida como uma linguagem do desamparo – uma gramática afetiva que traduz, em atos, a impossibilidade de nomear a dor.

Pereira *et al.* (2025), em estudo clínico publicado na *Revista DELOS*, observam que o transtorno da compulsão alimentar frequentemente se articula a vínculos ambivalentes entre corpo, desejo e legado materno. Em muitos casos, o comer compulsivo aparece como inscrição simbólica da dor na carne, especialmente em contextos nos quais o corpo feminino é herdeiro de uma transmissão inconsciente de culpa e contenção. O alimento, nessa perspectiva, torna-se o mediador entre duas faltas – a falta de palavra e a falta de acolhimento.

Esse achado ecoa o que Nancy Chodorow (1978) chamou de *reprodução da maternagem*: o modo como as experiências precoces de cuidado e identificação moldam a estrutura psíquica e a relação com o corpo. Quando a menina internaliza uma mãe que também se sente controlada, vigiada ou envergonhada por seu próprio corpo, ela tende a reproduzir, em si, a mesma

economia simbólica de contenção e excesso. A compulsão alimentar, assim, não é apenas um distúrbio alimentar, mas uma narrativa transgeracional – o corpo que come demais fala por dois.

A adolescência, enquanto passagem, reatualiza esse drama. O corpo em mutação torna-se o palco onde se encenam as contradições entre autonomia e dependência, desejo e culpa, prazer e controle. Como observa Merleau-Ponty (1945), o corpo não é objeto nem instrumento, mas condição de possibilidade da experiência: ele é o lugar onde o mundo se torna visível. Comer, nesse horizonte, é um gesto intencional – uma forma de estar-no-mundo e de lidar com o excesso de estímulo, de olhar e de exigência.

Na psicologia contemporânea, o comer compulsivo ultrapassa a fronteira do comportamento e assume o estatuto de linguagem da falta. O alimento é signo do que o sujeito não consegue simbolizar – um modo de fazer existir aquilo que foi excluído da palavra. O gozo (*jouissance*), em Lacan ([1964] 1985), designa justamente esse ponto de excesso em que prazer e dor se confundem. O sujeito come não para saciar-se, mas para sentir-se vivo; o alimento é o substituto da presença, a tentativa de preencher um vazio que não é do estômago, mas do ser.

Aaron Beck (1976; 2011) traduziu esse processo em termos de crenças centrais negativas, esquemas que organizam a percepção de si e do outro. A adolescente que repete “não sou suficiente” ou “não tenho controle” busca, no ato de comer, uma forma paradoxal de controle: domina o gesto que a domina. Judith Beck (2011) amplia essa leitura ao sustentar que o terapeuta deve acolher o sofrimento como fenômeno contextual, no qual as crenças e emoções emergem de experiências intersubjetivas. Quando o ambiente falha, como apontava Winnicott (1960), o sujeito transforma o corpo em palco de reparação – o lugar onde o caos tenta reorganizar-se em sentido.

O comer em excesso, portanto, não é simples desvio moral, mas modo de existir diante da impossibilidade de suportar o vazio. A comida é o instrumento com que o sujeito negocia desejo e culpa, prazer e punição. Comer é existir – mas existir demais. E, após o excesso, vem a vergonha: afeto social que nasce do olhar do outro. A adolescente que se culpa por “não ter controle” encarna o conflito entre o ideal de autocontenção e a experiência concreta do desamparo.

No plano ontológico, o corpo compulsivo é o corpo da modernidade tardia: fragmentado, vigiado, produtivizado. Foucault (1975) mostrou que as instituições modernas transformaram o corpo em objeto de disciplina; Han (2017) descreve a cultura do desempenho, que impõe autocontrole permanente. O fracasso em obedecer a essa norma é vivido como falha moral.

Assim, o comer demais torna-se não apenas desvio alimentar, mas heresia simbólica – um ato de resistência silenciosa diante da tirania da performance.

Epistemologicamente, a psicologia clínica precisa reconhecer esse duplo estatuto do comer compulsivo: dado empírico e expressão simbólica. A leitura cognitiva identifica crenças e distorções; a fenomenológica lembra que o sofrimento é modo de ser-no-mundo. A TCC, quando atravessada pela dimensão hermenêutica, torna-se um dispositivo ético de tradução – o espaço em que o corpo é ouvido e transformado em linguagem. O terapeuta não combate o sintoma: escuta o que ele diz. E o que o corpo diz, com sua voracidade silenciosa, é um pedido de acolhimento – o desejo de ser visto sem ser julgado.

Nas narrativas clínicas, essa escuta se revela em pequenos gestos: o silêncio após o excesso, o choro ao nomear a culpa, o alívio ao perceber que o corpo não é inimigo. Cada gesto é uma tradução – e é dessa tradução que nasce a possibilidade de cura.

A ontologia do comer compulsivo, portanto, não se reduz à biologia do apetite nem à psicologia da vontade. Trata-se de uma gramática existencial que traduz a dor em ato. Quando a linguagem falha, o corpo fala; quando o corpo é silenciado, o sintoma grita. Escutar esse grito – e transformá-lo em palavra – é talvez a tarefa mais ética da clínica contemporânea.

Em última instância, o comer compulsivo é o corpo tentando recordar o que o sujeito esqueceu: que sentir não é pecado, e que a fome – de afeto, de pertencimento, de sentido – é também um modo de estar vivo. A clínica que reconhece essa verdade restitui à psicologia sua função primeira: fazer da dor um lugar de encontro, e do corpo, um espaço de linguagem.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS - ÉTICA DA ESCUTA E CLÍNICA DO SENTIDO

Comer para existir sempre foi um ato elementar da vida; mas, no mundo contemporâneo, tornou-se também um gesto de resistência. Em um tempo em que o corpo é medido, exibido e julgado, comer é, paradoxalmente, um ato político: ele desafia a norma do controle e reabre a experiência do prazer, do limite e da vulnerabilidade. O comer compulsivo, nessa perspectiva, não deve ser compreendido como simples falha da vontade, mas como expressão de um sofrimento situado – histórico, cultural e relacional.

A leitura aqui proposta partiu da tensão entre epistemologia e ontologia: compreender o comer como forma de conhecimento encarnado (*embodied cognition*), mas também como experiência existencial. Essa tensão revelou a necessidade de uma clínica que não apenas trate sintomas, mas interprete sentidos. A psicologia – especialmente a Terapia Cognitivo-

Comportamental –, quando atravessada por uma sensibilidade fenomenológica e crítica, transforma-se em espaço de tradução simbólica: o lugar em que o corpo, finalmente, é escutado.

Essa ética da escuta supõe deslocar o foco da correção para a compreensão. Escutar o corpo que come demais é ouvir o sujeito que não foi ouvido; é reconhecer que o excesso, longe de ser apenas um desvio, pode ser também uma forma de linguagem. O terapeuta, nesse horizonte, não é um corretor de crenças, mas um intérprete da dor – alguém que se coloca na fronteira entre palavra e silêncio, razão e afeto, ciência e experiência.

Essa ética da escuta aproxima-se das éticas do cuidado e da alteridade. Carol Gilligan (1982) e Joan Tronto (1993) lembram que o cuidado é uma prática moral e política, fundada na responsabilidade mútua e na atenção às vulnerabilidades humanas. Emmanuel Lévinas (1961) acrescenta que o encontro com o outro é o fundamento ético da existência – escutar é reconhecer o rosto que nos convoca à responsabilidade. Assim, a clínica do sentido não é apenas terapêutica: é um modo de ser-com, de acolher o outro como sujeito de dignidade e não como objeto de correção.

Ao reconhecer o comer como linguagem, a psicologia ultrapassa a técnica e reencontra sua vocação ética: compreender o humano naquilo que o faz sentir e significar. A clínica do sentido, portanto, não é apenas um método, mas uma atitude. Ela implica reconhecer que a dor do sujeito não é um erro a ser extirpado, mas uma narrativa que pede tradução. Isso exige do psicólogo uma postura hermenêutica, capaz de acolher o sofrimento como texto vivo, cujas linhas são escritas no corpo. O comer compulsivo é uma dessas linguagens – densa, ambígua, afetiva – que só podem ser compreendidas quando se aceita que o corpo também fala.

Ao longo deste ensaio, buscou-se demonstrar que o fenômeno da compulsão alimentar na adolescência expressa não apenas o conflito individual entre desejo e controle, mas a própria crise simbólica de uma sociedade que transformou o corpo em vitrine moral. A imagem tornou-se tirania, o prazer, suspeito, e o excesso, pecado. Sob tais condições, a clínica que escuta o corpo é também um ato ético e político: ela restitui ao sujeito o direito de existir fora do ideal de performance e de contenção. Como lembra Foucault (2004), cuidar de si é também abrir-se ao trabalho de transformação pela palavra – dimensão ética que a clínica contemporânea reencontra no diálogo terapêutico.

A tarefa ética da psicologia contemporânea é, portanto, devolver ao corpo sua legitimidade como lugar de sentido. O sofrimento alimentar, longe de ser apenas uma patologia, é uma forma de dizer: uma tentativa de o sujeito reencontrar-se com o próprio mundo. Nesse

sentido, a TCC, iluminada pela fenomenologia e pela crítica cultural, pode constituir-se como clínica do sentido – uma prática que não se limita a corrigir o pensamento, mas ajuda o sujeito a reconstruir o significado de sua experiência.

Comer é, então, mais do que nutrir-se. É existir. E, em uma sociedade que exige contenção, o corpo que fala demais é o corpo que insiste em viver. Reconhecer a potência desse gesto é reconhecer o valor ético do sofrimento como forma de linguagem – e o valor político da escuta como forma de cuidado.

Em última instância, o desafio da psicologia contemporânea não é silenciar o sintoma, mas compreender o que ele diz. Pois o corpo, que se alimenta de mundo, fala não apenas quando come demais, mas quando não consegue mais digerir o que o mundo lhe impõe. A ética da escuta e a clínica do sentido encontram-se justamente aí: na coragem de ouvir o que o corpo diz quando já não há palavras suficientes para dizê-lo.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais – DSM-5-TR. 5. ed. rev. Porto Alegre: Artmed, 2023.

AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION. Clinical Practice Guideline for the Treatment of Eating Disorders. Washington, D.C.: APA, 2023.

4628

ARENDT, Hannah. A condição humana. Tradução: Roberto Raposo. 10. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2007 [original de 1958].

BAUMAN, Zygmunt. Modernidade líquida. Tradução: Plínio Dentzien. Rio de Janeiro: Zahar, 2007.

BEAUVOIR, Simone de. O segundo sexo: fatos e mitos. Tradução: Sérgio Milliet. São Paulo: Difusão Europeia do Livro, 1949.

BECK, Aaron T. Princípios da terapia cognitiva. Porto Alegre: Artmed, 2011.

BECK, Aaron T. Terapia cognitiva da depressão. Porto Alegre: Artmed, 1976.

BECK, Aaron T. Terapia cognitiva e os transtornos emocionais. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

BECK, Judith S. Pense magro por toda a vida. Tradução: M. A. Veronese. Porto Alegre: Artmed, 2011.

BECK, Judith S. Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática. Porto Alegre: Artmed, 2011.

BORDO, Susan. Unbearable weight: feminism, Western culture, and the body. Berkeley: University of California Press, 1993.

BOURDIEU, Pierre. A distinção: crítica social do julgamento. São Paulo: Edusp, 2008.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual de atenção às pessoas com sobrepeso e obesidade na atenção primária à saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

BUBER, Martin. Eu e Tu. Tradução: Newton Aquiles von Zuben. 2. ed. São Paulo: Centauro, 2001 [original de 1937].

BUTLER, Judith. Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade. Tradução: Renato Aguiar. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003 [original de 1990].

COELHO, M.; PIRES, J. Relações familiares e comportamento alimentar. Psicologia: Teoria e Pesquisa, Brasília, v. 30, n. 2, p. 121-134, 2014.

DAMÁSIO, António R. O erro de Descartes: emoção, razão e o cérebro humano. Tradução: Laura Teixeira Motta. São Paulo: Companhia das Letras, 1994.

ESPINOSA, Baruch de. Ética. Tradução: Tomaz Tadeu. Belo Horizonte: Autêntica, 2020 [original de 1677].

FAIRBURN, C. G. Cognitive Behavior Therapy and Eating Disorders. Revised ed. New York: Guilford Press, 2021. 4629

FOUCAULT, Michel. A hermenêutica do sujeito. Tradução: Márcio A. da Fonseca. São Paulo: Martins Fontes, 2004 [original de 1982].

FOUCAULT, Michel. Microfísica do poder. Tradução: Roberto Machado. Rio de Janeiro: Graal, 1979.

FOUCAULT, Michel. Vigiar e punir: nascimento da prisão. Petrópolis: Vozes, 1975.

FRANKL, Viktor E. Em busca de sentido: um psicólogo no campo de concentração. Petrópolis: Vozes, 1946.

GADAMER, Hans-Georg. Verdade e método I. Petrópolis: Vozes, 1999.

GERGEN, Kenneth J. O eu saturado: dilemas da identidade no mundo contemporâneo. Tradução: Pedro G. C. Caldas. Porto Alegre: Artmed, 2009.

GILLIGAN, Carol. Different voice: psychological theory and women's development. Cambridge: Harvard University Press, 1982.

HAN, Byung-Chul. Sociedade da transparência. Petrópolis: Vozes, 2017.

HAN, Byung-Chul. *Sociedade do cansaço*. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2017.

LACAN, Jacques. *O seminário, livro 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*. Tradução: M. D. Magno. Rio de Janeiro: Zahar, 1985 [original de 1964].

LÉVINAS, Emmanuel. *Totalidade e infinito: ensaio sobre a exterioridade*. Lisboa: Edições 70, 1988 [original de 1961].

MERLEAU-PONTY, Maurice. *Fenomenologia da percepção*. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

NEVES, S. C. *et al.* Os fatores de risco envolvidos na obesidade no adolescente: uma visão integrativa. *SciELO Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 26, supl. 3, p. 4871–4888, 2021.

PEREIRA, A. L. *et al.* Compulsão alimentar e autoimagem na adolescência: uma revisão. *Revista Brasileira de Psicologia e Saúde*, v. 13, n. 4, p. 55–68, 2024.

POLLACK, L. O.; HERMANN, C. Body Image and Adolescence: Psychosocial Perspectives. *Frontiers in Psychology*, v. 13, 2022.

ROCHA, B. G. L.; LIMA, M. S.; GONÇALVES, C. P. Imagem corporal e compulsão alimentar em adolescentes. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, v. 19, n. 122, p. 89–102, 2025.

RODGERS, Rachel F. *et al.* Adolescent digital engagement, body image, and disordered eating: A systematic review. *International Journal of Eating Disorders*, v. 57, n. 2, p. 198–215, 2024. 4630

ROGERS, Carl R. *Tornar-se pessoa*. Tradução: Álvaro Cabral. São Paulo: Martins Fontes, 2001 [original de 1951].

TIGGEMANN, Marika; SLATER, Amy. Social media, body image, and mental health in adolescence. *Body Image*, v. 47, p. 110–121, 2023.

TRONTO, Joan C. *Moral boundaries: a political argument for an ethic of care*. New York: Routledge, 1993.

VARELA, Francisco; THOMPSON, Evan; ROSCH, Eleanor. *A mente incorporada: ciências cognitivas e experiência humana*. Lisboa: Edições 70, 1991.

WINNICOTT, Donald W. *O ambiente e os processos de maturação*. Porto Alegre: Artmed, 1983.

WINNICOTT, Donald W. *O brincar e a realidade*. Tradução: J. L. C. Azevedo. Rio de Janeiro: Imago, 1975.