

O Boletim de Conjuntura (BOCA) publica ensaios, artigos de revisão, artigos teóricos e empíricos, resenhas e vídeos relacionados às temáticas de políticas públicas.

O periódico tem como escopo a publicação de trabalhos inéditos e originais, nacionais ou internacionais que versem sobre Políticas Públicas, resultantes de pesquisas científicas e reflexões teóricas e empíricas.

Esta revista oferece acesso livre imediato ao seu conteúdo, seguindo o princípio de que disponibilizar gratuitamente o conhecimento científico ao público proporciona maior democratização mundial do conhecimento.



BOLETIM DE CONJUNTURA

BOCA

Ano III | Volume 7 | Nº 20 | Boa Vista | 2021

<http://www.ioles.com.br/boca>

ISSN: 2675-1488

<https://doi.org/10.5281/zenodo.7729261>



CRENÇAS E ESTEREÓTIPOS SOBRE O EXCESSO DE PESO

Thaís de Sousa Bezerra de Menezes¹

Silvana Carneiro Maciel²

Camila Cristina Vasconcelos Dias³

Bárbara Dias Tenório⁴

Resumo

Neste estudo objetivamos analisar a Atribuição de Locus Interno e Controle sobre o início do ganho de peso, a Atribuição de Instabilidade do Excesso de peso, a Crença na culpa pelo excesso de peso, bem como os Estereótipos sobre as pessoas gordas. Participaram 200 indivíduos da população geral residentes na Paraíba. Foram utilizadas questões abertas, analisadas por meio de Análise de Conteúdo, e fechadas, analisadas no SPSS, para a apreensão das crenças. Também foi utilizada Técnica de Associação Livre de Palavras (TALP), com o estímulo indutor “pessoa gorda”, para obtenção dos Estereótipos sobre as pessoas gordas. Os resultados indicaram que essas crenças possuem um papel importante no preconceito e, por vezes, sofrem a influência da desejabilidade social. O presente estudo apontou caminhos possíveis para a apreensão acurada dessas variáveis além da necessidade avaliação dessas crenças em conjunto, investigando suas interações na explicação do preconceito contra pessoas gordas.

Palavras chave: Crenças; Estereótipos; Excesso de Peso; Pessoas Gordas.

Abstract

This study aims to identify and analyze the beliefs: Belief in causality of excess weight linked to the controllability beliefs, changeability beliefs, blame attribution beliefs, as well as stereotypes about fat people. The sample was 200 participants from the general population of residents in Paraíba. To the apprehension of beliefs, open questions were used and analyzed through Content Analysis, and closed questions were analyzed with SPSS. The Free Word Association Task (FWAT) was also used, with the stimulus “fat person”, to obtain stereotypes. The results indicated that these beliefs play an important role in prejudice and sometimes they are affected by the social desirability. The present study pointed out possible ways to accurately apprehend these variables in addition to the need to evaluate these beliefs together, investigating their interactions in explaining prejudice against fat people.

Keywords: Beliefs; Fat People; Overweight; Stereotypes.

INTRODUÇÃO

O excesso de peso, que inclui o sobrepeso e a obesidade, é um fenômeno de etiologia multifatorial intrínseco à humanidade, pois faz parte dos mecanismos de armazenamento energético de nossa espécie. Porém, ao longo da história, principalmente no Ocidente, diferentes crenças foram associadas ao excesso de peso e o teor dessas crenças afetou e afeta a maneira como as pessoas gordas são tratadas.

¹ Professora da Faculdade Três Marias (FTM). Doutora em Psicologia Social. E-mail: thaismenezestk@gmail.com

² Professora da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Doutora em Psicologia Social. E-mail: silcamaciel@gmail.com

³ Graduada em Psicologia. Mestre e doutora em Psicologia Social. E-mail: camilacvdias@gmail.com

⁴ Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). E-mail: barbaradiast@gmail.com



Até meados da Idade Média, devido à escassez de alimentos, ser gordo poderia ser considerado sinônimo de poder, força e privilégio (VIGARELLO, 2012); contudo, no fim deste período o excesso de peso passa a ser vinculado ao pecado devido ao fortalecimento do discurso moral da Igreja Católica (SILVA, 2018) que associava o excesso de peso à gula, um pecado capital. Desde então, as crenças negativas vinculadas ao excesso de peso são difundidas, assim como o preconceito contra as pessoas gordas.

O preconceito é uma atitude hostil contra um indivíduo, pelo simples fato de ele pertencer a um grupo socialmente desvalorizado, (ALLPORT, 1954). Lima (2020) resgata três aspectos principais que frequentemente são ignorados na definição de Allport, são eles que: a) O preconceito é simultaneamente individual e grupal, b) O preconceito é contextual, contingenciado pelas normas sociohistóricas vigentes e pelos interesses envolvidos nas relações que delineiam a maneira como ele se expressará (se de maneira velada ou flagrante) e determinam o seu conteúdo e intensidade, e c) O preconceito é relacional, “depende do tipo de minoria envolvida e da distribuição de poder nos planos interpessoal e intergrupar da relação estabelecida” (LIMA, 2020, p. 25). Salientamos também que o preconceito pode se manifestar de maneira flagrante que é a forma mais estudada do preconceito e tem como características ser quente, próximo e direto; ou de maneira mais sutil que é forma mais recentemente investigada e é frio, distante e indireto (PETTIGREW; MEERTENS, 1995). Esses aspectos são relevantes na análise do preconceito em relação a diferentes grupos, incluindo as pessoas gordas, porque relembram a natureza social, relacional e histórica do fenômeno.

Estudo de revisão sistemática realizado por Menezes *et al.* (2021), apontou que algumas crenças e estereótipos têm se destacado no estudo do preconceito em relação às pessoas gordas, entre elas: a Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso, a Atribuição de instabilidade do excesso de peso, a Crença na culpa pelo excesso de peso, bem como os Estereótipos sobre a pessoa gorda.

A Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso é nomeada por alguns autores como “controle sobre o início do ganho de peso” (*onset control*), como é o caso de Beames *et al.* (2016), e por outros simplesmente como crenças de controlabilidade (*controllability beliefs*), é o caso de Parry (2011). Apesar das diferentes nomenclaturas essas crenças se conectam ao fato de que as causas que levam ao excesso de peso podem ser percebidas como de maior ou menor controle por parte do indivíduo. Nesse sentido, é comum que as causas associadas ao comportamento sejam percebidas como de maior controle do sujeito, a exemplo das questões associadas à má-alimentação e à falta de exercícios. Enquanto isso, as causas que não estão vinculadas ao comportamento geralmente são percebidas como de menor controle individual, é o caso dos fatores psicológicos, biológicos,



socioambientais, dentre outros. Parry (2011) aponta que apesar da importância dessa variável na explicação do preconceito, a maior parte dos estudos não diferencia esse tipo de crença das crenças de instabilidade (*changeability beliefs*) e argumenta a necessidade diferenciá-las e investigá-las separadamente.

Assim, de acordo com Parry (2011), consideramos as crenças como diferentes porque a Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso trata do controle em relação a aquisição do excesso de peso, enquanto a Atribuição de instabilidade do excesso de peso trata das crenças em relação à manutenção do excesso de peso. Assim, a Atribuição de instabilidade do excesso de peso se refere a crença que as pessoas gordas podem alterar seu *status* de peso, ou seja, trata do controle sobre continuar a ser gordo (PARRY, 2011).

O estudo de Menezes *et al.* (2021) considerou junto à Atribuição de instabilidade do excesso de peso a Crença no Peso como Entidade, referindo-se ao peso como uma condição mais rígida, difícil modificação (HOYT *et al.*, 2017), contrapondo a ideia do peso como algo mais maleável e modificável que seria a Atribuição de instabilidade do excesso de peso em si. Ademais, as autoras ainda consideraram, dentro da categoria Atribuição de instabilidade do excesso de peso, a variável chamada Crença na capacidade para perda de peso (*offset ability*) (BEAMES *et al.* 2016). Essa crença se refere à capacidade superar o excesso de peso após essa condição ter sido adquirida (BRICKMAN *et al.*, 1982), especialmente, que as pessoas gordas podem alterar o peso da mesma maneira que outras sem um histórico de problemas com o peso, com a mesma facilidade. A Atribuição de instabilidade do excesso de peso pode exercer um papel importante na explicação do preconceito contra pessoas gordas. Nesse sentido, é importante investigar melhor essas crenças e sua relação com outras questões como a Crença na culpa pelo excesso de peso.

A culpabilização pode ser investigada por meio de da Crença na culpa pelo excesso de peso cujo conteúdo enfatiza que as pessoas devem ser consideradas culpadas por seu peso. Essas crenças estão relacionadas a diferentes níveis do excesso de peso, mas são mais recorrentes no que se refere à obesidade, uma condição de grande acúmulo de peso. Tais crenças circulam intensamente em nossa sociedade e mesmo em relação aos profissionais de saúde. Figueiredo *et al.* (2020) encontrou no discurso de profissionais de saúde um reconhecimento quanto à culpabilização de pessoas gordas, o que evidencia a presença do estigma da obesidade nos espaços de produção de cuidado. Os autores enfatizam que esse fenômeno traz consequências negativas na saúde dos indivíduos com excesso de peso, uma vez que a estigmatização está associada simultaneamente ao agravamento da obesidade e à potencialização dos seus fatores de risco comportamentais (FIGUEIREDO *et al.*, 2020).

Marcelja (2018, p. 109), falando sobre a obesidade, aponta:



O reconhecimento de qualquer condição como doença normalmente exime de culpa aqueles que dela sofrem; no caso da obesidade, porém, não se percebe que a estigmatização ou a discriminação tenham diminuído. Ao invés disso o discurso médico tem reforçado a noção de responsabilidade individual o que alimenta e até legitima a gordofobia.

Nesse sentido, é importante salientar que as crenças de culpabilização também estão em espaços de cuidado com repercussões negativas para as pessoas gordas tanto em relação a lacunas em seu tratamento, devido à atribuição do excesso de peso a causas comportamentais sem maiores investigações, quanto no que se refere ao respeito e atenção às pessoas gordas. Essas crenças estão vinculadas ao preconceito contra pessoas gordas (HOYT *et al.* 2017), porém é necessário que mais estudos investiguem a interação dessas variáveis considerando também outras crenças relevantes, bem como os estereótipos.

É importante salientar que os estereótipos possuem um papel importante no que se refere à manutenção do preconceito. Os estereótipos são estruturas cognitivas que contém o que conhecemos e esperamos sobre os grupos humanos e seus membros, que frequentemente influenciam nossos juízos e avaliações sobre eles (HAMILTON; TROLIER, 1986) e podem ser incluídos no conceito mais amplo de crenças (SANTOS, 2008). Sobre as pessoas gordas, estudos apontam que a elas são atribuídos estereótipos negativos como: serem menos atraentes (PARRY, 2011; BRAND, 2013), preguiçosas, sem sucesso e não serem inteligentes (PUHL; BROWNELL, 2001; PUHL; HEUER, 2009), além de muitos outros. Eles contribuem para a manutenção de fenômenos psicossociais, como o preconceito porque as atitudes negativas (dentre as quais está o preconceito), baseiam-se no pressuposto de que cada membro do grupo social em questão possui as características estereotipadas atribuídas ao seu grupo (VAUGHAN; HOGG, 2008).

Assim, argumentamos que, como apontam os dados do estudo de Menezes *et al.* (2021), apesar das crenças acerca do excesso de peso mencionadas figurarem em diversos estudos sobre o preconceito relacionado a pessoas gordas, ainda existe uma carência de estudos que tratem dessas variáveis simultaneamente, principalmente no que se refere à realidade brasileira. Nesse sentido, o objetivo deste estudo é analisar a Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso, a Atribuição de instabilidade do excesso de peso e a Crença na culpa pelo excesso de peso, bem como os Estereótipos sobre a pessoa gorda.

MÉTODO

Tipo de estudo

Estudo do tipo exploratório, descritivo e analítico de caráter transversal e misto (qualitativo e quantitativo).



Participantes

Participaram desse estudo 200 pessoas da população geral, residentes na Paraíba. Os critérios de inclusão foram: ter mais de 18 anos e residir na Paraíba. A maior parte era do sexo feminino (66,5%; N = 133) com média de idade 32,02 anos DP = 12,934, com renda maior que 4 salários-mínimos (35%; N = 70) e possuía ensino superior (82,5%; N = 165). Se consideraram acima do peso 50% dos participantes (N = 100), porém somente 13% (N = 26) se considerou obeso. Perguntamos o peso e a altura dos participantes para o cálculo do IMC, e constatamos que 4% estavam abaixo do peso, 45,5% estavam com peso “normal” segundo a classificação da OMS, 32,5% estavam com sobrepeso e 17% apresentaram algum nível de obesidade.

Instrumentos de coleta de dados

Foram utilizados: questionário sociodemográfico, a fim de caracterizar os participantes em termos de sexo, idade, renda, escolaridade, IMC e se os participantes se consideravam acima do peso ou não. Utilizaram-se questões dissertativas que versaram sobre a Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso (“Para você, o que leva alguém a ficar acima do peso?”) e (“As pessoas têm controle sobre os fatores que levam alguém a ficar acima do peso? Sim ou não, explique.”) e sobre Crença na culpa pelo excesso de peso (“Para você, de quem é a culpa de ser gordo (a)?”). E ainda foram utilizadas questões fechadas sobre Atribuição de instabilidade do excesso de peso (“Para você, o quanto as pessoas gordas têm controle sobre o próprio peso?”), (“O quanto você concorda com a afirmação: ser gordo é uma escolha do indivíduo.”), “A obesidade (condição de alto excesso de peso) seria Algo mais maleável e modificável ou Uma condição mais fixa e de difícil modificação” e (“Na sua opinião, uma pessoa pode deixar de ser gorda com facilidade?”). As questões fechadas foram pontuadas em escala Likert de 5 pontos onde havia a descrição dos pontos extremos (exemplo: 1 - nenhum controle, 2, 3, 4 e 5 - total controle). Por fim, utilizou-se a Técnica de Associação Livre de Palavras (TALP), que consistiu em solicitar aos participantes a evocação de 5 palavras que viessem à mente quando pensavam sobre o estímulo indutor “pessoa gorda”, para obtenção dos Estereótipos sobre as pessoas gordas.

Análise dos dados

Os dados das questões abertas foram analisados por meio de Análise de Conteúdo Temático-Categorial de Bardin (2011) realizadas no *software* MAXQDA 2020, enquanto os dados das questões fechadas e os sociodemográficos foram analisados por meio de análises de estatísticas descritivas no



Pacote Estatístico para as Ciências Sociais (SPSS) para Windows – versão 21,0. Os dados da TALP foram analisados por meio de frequência simples dos termos evocados no Iramuteq após passarem por análise qualitativa onde somente os estereótipos foram selecionados.

Procedimentos éticos e de coleta de dados

Após aprovação do comitê de ética, os participantes foram contatados, informados sobre o propósito do estudo e seu caráter confidencial e, ao concordarem em participar mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), deu-se início à coleta de dados. Foram resguardados todos os cuidados éticos que envolvem as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais, respeitando os termos das resoluções N.º 510/16 (BRASIL, 2016) e Resolução N.º 466/2012 (BRASIL, 2012) sobre pesquisa envolvendo seres humanos do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para fins didáticos, os resultados do estudo, bem como suas discussões, serão apresentados por categorias de acordo com o objetivo do estudo por meio dos seguintes subtópicos: Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso; Atribuição de instabilidade do excesso de peso; Crença na culpa pelo excesso de peso e Estereótipos.

Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso

A Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso diz respeito à crença de que as pessoas gordas possuem controle sobre o que as leva a se tornarem gordas. Para apreender esta variável, fizemos duas questões. A primeira foi uma questão aberta dissertativa que indagou sobre as causas do excesso de peso em geral: “Para você, o que leva alguém a ficar acima do peso?” e a segunda foi uma questão aberta sobre a Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso: “As pessoas têm controle sobre os fatores que levam alguém a ficar acima do peso? Sim ou não, explique.”

A questão aberta dissertativa “Para você, o que leva alguém a ficar acima do peso?” foi analisada segundo análise temático-categorial de Bardin (2011) e as respostas se agruparam nas seguintes categorias:



Tabela 1 - Crenças sobre as causas do excesso de peso

| Categorias finais | Categorias intermediárias | Frequência |
|---|--|-------------------|
| Fatores psicológicos 31,16% (F = 158) | Questões relacionadas à ansiedade | (F = 37) |
| | Questões relacionadas a fatores emocionais | (F = 33) |
| | Questões relacionadas a compulsões | (F = 20) |
| | Depressão | (F = 14) |
| | Aspectos psicológicos em geral | (F = 13) |
| | Estresse | (F = 12) |
| | Questões relacionadas ao indivíduo | (F = 9) |
| | Questões relacionadas a doenças psicológicas | (F = 9) |
| | Problemas psicológicos | (F = 8) |
| | Questões relacionadas à baixa autoestima | (F = 3) |
| Fatores comportamentais 27,42% (F = 139) | Fatores alimentares | (F = 51) |
| | Escolhas pessoais | (F = 41) |
| | Exercícios | (F = 26) |
| | Consumo de drogas/medicamentos | (F = 13) |
| | Comportamentos | (F = 8) |
| Fatores biológicos 24,26% (F = 123) | Fatores genéticos | (F = 50) |
| | Fatores metabólicos | (F = 42) |
| | Dificuldades relacionadas à saúde | (F = 19) |
| | Questões relacionadas a fatores fisiológicos | (F = 6) |
| | Fatores relacionados a condições biológicas em geral | (F = 6) |
| Multifatorial 9,27% (F = 47) | Causas relacionadas a vários fatores | (F = 47) |
| Fatores socioambientais 7,3% (F = 37) | Questões relacionadas a fatores sociais | (F = 22) |
| | Questões relacionadas a fatores culturais | (F = 7) |
| | Questões relacionadas a falta de tempo | (F = 4) |
| | Questões relacionadas à falta de conhecimento | (F = 2) |
| | Questões relacionadas a falta de acesso à tratamento | (F = 2) |
| Outros 0,59% (F = 3) | Não sei | (F = 2) |
| | Lazer | (F = 1) |

Fonte: Elaboração própria.

Neste estudo, enfatizamos a Atribuição de lócus interno e controle sobre o início do ganho de peso. Desta forma, nos interessa analisar esses dados principalmente em relação à crença na controlabilidade das causas do excesso de peso. Partimos do pressuposto que as causas comportamentais são mais associadas como sendo controláveis pelo indivíduo (principalmente no que se refere à alimentação e ao sedentarismo) enquanto as demais causas seriam percebidas como de menor controle dos sujeitos.



Em nossos dados, as causas relacionadas a fatores comportamentais não foram as causas de maior frequência e sim os fatores psicológicos, que apesar de reconhecidamente desempenharem um papel importante na causa e manutenção do excesso de peso, frequentemente têm sido negligenciadas nos discursos sobre o fenômeno. Percebemos como um avanço o fato de que as crenças relacionadas a fatores como a ansiedade, depressão, estresse, as doenças psicológicas, baixa autoestima, entre outros aspectos psicológicos, comecem a fazer parte das crenças que circulam sobre o fenômeno, ao menos para os participantes deste estudo.

O aparecimento desses fatores como mais frequentes até mesmo do que os fatores comportamentais, somando-se às outras crenças que também não estão diretamente vinculadas ao comportamento, como os fatores biológicos, as crenças na multifatorialidade e os fatores socioambientais como causas do excesso de peso, pode indicar que começa a surgir uma inclinação na direção das crenças da multifatorialidade do fenômeno. Essa crença na multifatorialidade pode se vincular a uma menor culpabilização do sujeito na medida em que, a parte dos fatores comportamentais, os outros fatores não têm uma relação mais direta em relação ao controle do sujeito.

No entanto, também levantamos a hipótese que esse aumento da crença dos fatores psicológicos como causa do excesso de peso pode estar vinculado a atitudes paternalistas e ao Preconceito Benevolente. As atitudes paternalistas anti-gordura são definidas como “o grau em que um indivíduo defende que pessoas gordas devem ser ajudadas a perder peso na intenção de beneficiá-las (por exemplo, em termos de felicidade e saúde), independentemente das crenças e desejos da pessoa gorda em questão” (PARRY, 2011, p. 2). Essas atitudes são consideradas como positivas por quem as possui, pois são vistas como úteis e atenciosas por parte de quem adota a atitude, mas estão baseadas em crenças estereotipadas indesejáveis, como a suposição de que o alvo é incompetente, inferior, carente e fraco (PARRY, 2011), em futuros estudos trataremos dessa atitude como Preconceito Benevolente contra pessoas gordas. Parry (2011) argumenta que evidências da pesquisa e do discurso acadêmico sugerem que as atitudes em relação às pessoas gordas são tanto paternalistas (mais relacionadas ao preconceito sutil), quanto hostis (mais relacionadas ao preconceito flagrante). Dessa forma apontamos a necessidade estudos futuros analisarem a Atribuição de Locus interno e controle sobre o início do ganho de peso junto com medidas de atitudes paternalistas no intuito de examinar se há um avanço no discurso sobre o excesso de peso ou apenas uma modificação no tipo e na forma de expressão do preconceito.

Para explorar melhor esse construto, elaboramos uma questão sobre a Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso. Na questão aberta dissertativa: “As pessoas têm controle sobre os fatores que levam alguém a ficar acima do peso? Sim ou não, explique”, foi possível a categorização das respostas em três opções: sim, não e às vezes, porém, boa parte dos participantes não



explicou as respostas, desta maneira, a análise desta pergunta foi realizada como questão fechada analisada por meio de frequência simples.

A maior parte dos participantes (53% N = 106) respondeu que as pessoas não têm controle sobre os fatores que as levam a ficar acima do peso, enquanto 28,5% (N = 57) respondeu que sim, essas pessoas possuem controle sobre o que lhes faz aumentar de peso e 18,5% (N = 37) disse que às vezes o controle existe, às vezes não.

A seguir, fizemos uma comparação dos dados dessa questão entre pessoas que se consideraram acima do peso (N = 100) e pessoas que não se consideraram acima do peso (N = 100). Os resultados apontaram que, em relação aos participantes que responderam que as pessoas não têm controle sobre os fatores que levam alguém a ficar acima do peso, os participantes que se consideraram acima do peso foram maioria (N = 59) em relação aos que não se consideraram acima do peso (N = 47). Quanto aos participantes que afirmaram que sim, as pessoas têm controle sobre os fatores que levam alguém a ficar acima do peso, as que não se consideraram acima do peso foram maioria (N = 31). Porém, é interessante salientar que a margem em relação às pessoas que se consideraram acima do peso e que disseram que as pessoas têm controle sobre os fatores que levam alguém a ficar acima do peso, foi pequena (N = 26).

Os dados dessa pergunta revelam dois resultados interessantes: o primeiro é que entre os participantes, talvez devido às suas particularidades, a maioria afirmou que as pessoas não têm controle sobre os fatores que levam alguém a ficar acima do peso independentemente da inserção grupal. Entender que as pessoas muitas vezes não têm controle sobre os fatores que as levam a ficar acima do peso, tendo ou não passado por essa condição, pode indicar que começa a existir um reconhecimento de que o excesso de peso possui inúmeras causas que variam a depender de cada caso. Este reconhecimento pode diminuir a culpabilização que existe em relação ao excesso de peso visto que alguém não pode ser considerado culpado por algo que não possui um total controle. Outro dado interessante aqui é que a inserção grupal fez diferença nas respostas mesmo que de maneira sutil. Os que se consideravam acima do peso foram maioria a responder que as pessoas não têm controle sobre os fatores que levam ao excesso de peso enquanto os que não se consideravam acima do peso foram maioria ao responder que os sujeitos têm controle sobre os fatores que levam alguém a ficar acima do peso.

Dessa maneira, nota-se que fazer parte do grupo de pessoas gordas, vivenciar a experiência do excesso de peso por vezes de forma tão prolongada, sofrer com as tentativas e fracassos na busca da perda de peso, além de viver como alvos de preconceito, tornou essas pessoas mais conscientes de que as pessoas não têm controle sobre os fatores que levam ao excesso de peso. O mesmo não aconteceu para o grupo de magros, cuja maioria afirmou que os sujeitos têm controle sobre os fatores que levam alguém a ficar acima do peso. Não estar acima do peso, ou pelo menos não ter estado acima do peso de



forma consistente, provoca uma diferença na percepção do controle sobre o que leva alguém a estar acima do peso. Talvez esse aspecto tenha um impacto relevante no preconceito contra pessoas gordas e nas crenças associadas.

Atribuição de instabilidade do excesso de peso

As crenças relacionadas à instabilidade do excesso de peso contêm crenças de que o peso pode ser modificável e que as pessoas gordas têm capacidade para mudar seu *status* de peso da mesma forma que outras. Assim, a primeira pergunta que fizemos para apreender esse construto foi “Para você, o quanto as pessoas gordas têm controle sobre o próprio peso?” que está relacionada ao controle sobre continuar a ser gordo e, portanto, tratada como Atribuição de instabilidade do excesso de peso. Esta pergunta foi respondida em uma escala Likert de 5 pontos que variava de 1= Nenhum controle a 5= total controle e as respostas estão na tabela 2.

Tabela 2 - Controle de pessoas gordas sobre o próprio peso

| Nível de controle sobre o peso | Frequência | Porcentagem |
|--------------------------------|------------|-------------|
| 1 nenhum controle | 16 | 8% |
| 2 | 53 | 26,5% |
| 3 | 102 | 51% |
| 4 | 23 | 11,5% |
| 5 total controle | 6 | 3,0% |
| Total | 200 | 100,0% |

Fonte: Elaboração própria.

Nesta questão, a maior parte dos participantes, 51% (N = 102), escolheu o ponto 3 em relação ao controle do peso, indicando que as pessoas gordas, em geral, têm médio controle sobre seu peso. No entanto, um número considerável de participantes, 26,5% (N = 53), escolheu 2 como nível de controle o que pode ser considerado, diretamente, pouco controle em relação ao peso.

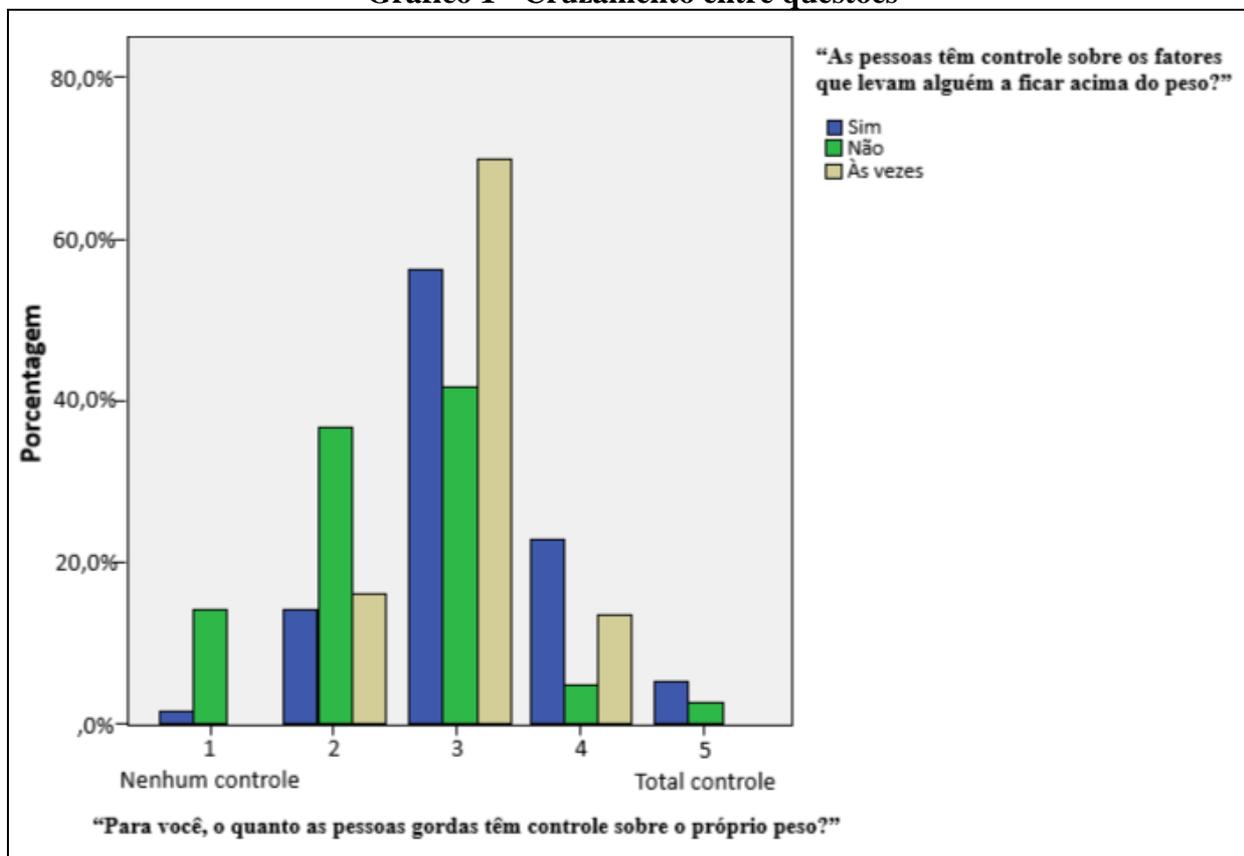
Em seguida, fizemos uma comparação dos dados dessa questão entre pessoas que se consideraram acima do peso (N = 100) e pessoas que não se consideraram acima do peso (N = 100), visto que a inserção grupal pode ter um impacto relevante nas crenças sobre o grupo. Porém, de maneira surpreendente, os dados se distribuíram uniformemente com uma distribuição de respostas semelhante entre o *in-group* (em nosso estudo, o grupo de pessoas gordas) e o *outgroup* (em nosso estudo, o grupo de pessoas magras).

A seguir, cruzamos as porcentagens das respostas dessa questão “Para você, o quanto as pessoas gordas têm controle sobre o próprio peso?” com as porcentagens das respostas da questão sobre a crença de controle sobre os fatores que levam alguém a ficar acima do peso (*onset control*), cuja pergunta foi



“As pessoas têm controle sobre os fatores que levam alguém a ficar acima do peso?” e as respostas foram categorizadas em sim, não e às vezes. Os dados estão apresentados no gráfico 1.

Gráfico 1 - Cruzamento entre questões



Fonte: Elaboração própria.

É interessante notar que em um gráfico que cruza as porcentagens dessa classificação com o nível de controle da questão “As pessoas têm controle sobre os fatores que levam alguém a ficar acima do peso?”, classificada em sim, não e às vezes, temos que o maior nível de respostas se concentrou no nível 3 de controle. A partir do nível 4 e 5, níveis mais altos de controle, coincidiram com as respostas de que as pessoas têm controle sobre os fatores que levam alguém a ficar acima do peso, enquanto nos níveis que indicam menos controle 1 e 2, a predominância foi das respostas que acreditam que as pessoas não têm controle sobre os fatores que levam alguém a ficar acima do peso. Assim, apontamos que pode existir uma interação a ser investigada entre a Atribuição de lócus interno e controle sobre o início do ganho de peso e as Atribuição de instabilidade do excesso de peso.

A questão “O quanto você concorda com a afirmação: ser gordo é uma escolha do indivíduo.”, também versa sobre o controle em relação às pessoas que já estão gordas em mudar seu peso (emagrecer), por isso foi alocada na seção de Atribuição de instabilidade do excesso de peso ao invés de Atribuição de lócus interno e controle sobre o início do ganho de peso. Essa questão tinha respostas que



variavam em uma escala Likert de 5 pontos que variou de 1= discordo totalmente a 5= concordo totalmente. Nessa questão, poucas pessoas tiveram um alto nível de concordância, 5% (N = 10) escolheram o nível 5 e 7% escolheram o nível 4 (N = 14) de concordância. A maior parte dos participantes concordou moderadamente com a afirmação escolhendo o nível 3 (32%, N = 64). A uma grande parte dos participantes 29,5% (N = 59) discordou totalmente da afirmação ou discordou pouco (nível 2, N = 53).

Tabela 3 - Ser gordo como uma escolha do indivíduo

| Nível de concordância com a afirmação que ser gordo é uma escolha | Frequência | Porcentagem |
|---|------------|-------------|
| 1 - discordo totalmente | 59 | 29,5% |
| 2 | 53 | 26,5% |
| 3 | 64 | 32% |
| 4 | 14 | 7% |
| 5 - concordo totalmente | 10 | 5% |
| Total | 200 | 100% |

Fonte: Elaboração própria.

A seguir, fizemos também a comparação dos dados dessa questão entre pessoas que se consideraram acima do peso (N = 100) e pessoas que não se consideraram acima do peso (N = 100). Os resultados podem ser vistos na tabela a seguir.

Tabela 4 - Cruzamento ser gordo como uma escolha do indivíduo e pertença grupal

| Nível de concordância com a afirmação que ser gordo é uma escolha | Você se considera acima do peso? | |
|---|----------------------------------|-----|
| | Não | Sim |
| 1 -discordo totalmente | 30 | 29 |
| 2 | 23 | 30 |
| 3 | 35 | 29 |
| 4 | 7 | 7 |
| 2- concordo totalmente | 5 | 5 |

Fonte: Elaboração própria.

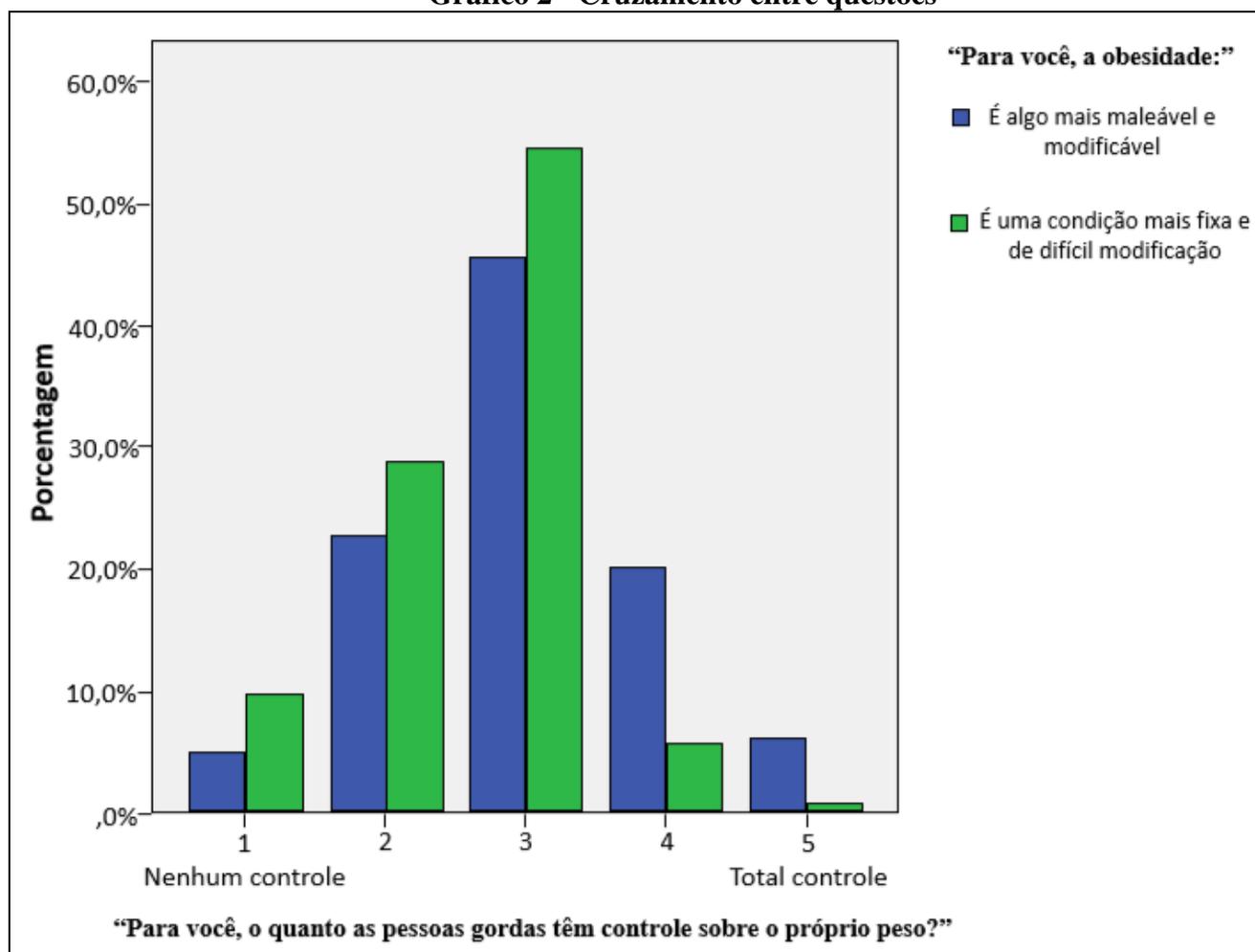
Surpreendentemente, temos que as pessoas que não se consideram acima do peso foram maioria, mesmo que por uma margem pequena, de apenas um indivíduo (N = 30), ao discordar totalmente que ser gordo é uma escolha do indivíduo, enquanto 29 pessoas que se consideraram acima do peso discordaram totalmente da afirmação. É possível que a afirmativa “ser gordo é uma escolha”, gere mais desejabilidade social que o esperado e talvez exista uma falsa tendência à discordância devido à saliência normativa do “politicamente correto”, questão a ser considerada em estudos futuros, em especial àqueles que se propõem à construção de escalas.



Para compreender melhor essa Atribuição de instabilidade do excesso de peso também perguntamos aos participantes se uma condição de alto acúmulo de peso (a obesidade) seria “Algo mais maleável e modificável” (de maior facilidade modificação, relacionada à Crença na instabilidade do peso) ou “Uma condição mais fixa e de difícil modificação”, relacionada a crença no peso enquanto entidade (HOYT *et al.* 2017). A maioria dos participantes (N = 121) respondeu que a obesidade é uma condição mais fixa e de difícil modificação, enquanto (N = 79) afirmou ser algo mais maleável e modificável.

Ao cruzarmos as informações da questão dicotômica sobre a obesidade enquanto “Algo mais maleável e modificável” (de maior facilidade modificação) ou “Uma condição mais fixa e de difícil modificação” e a questão fechada já apresentada “Para você, o quanto as pessoas gordas têm controle sobre o próprio peso?” que variava de 1= Nenhum controle a 5= total controle; temos o gráfico 2.

Gráfico 2 - Cruzamento entre questões



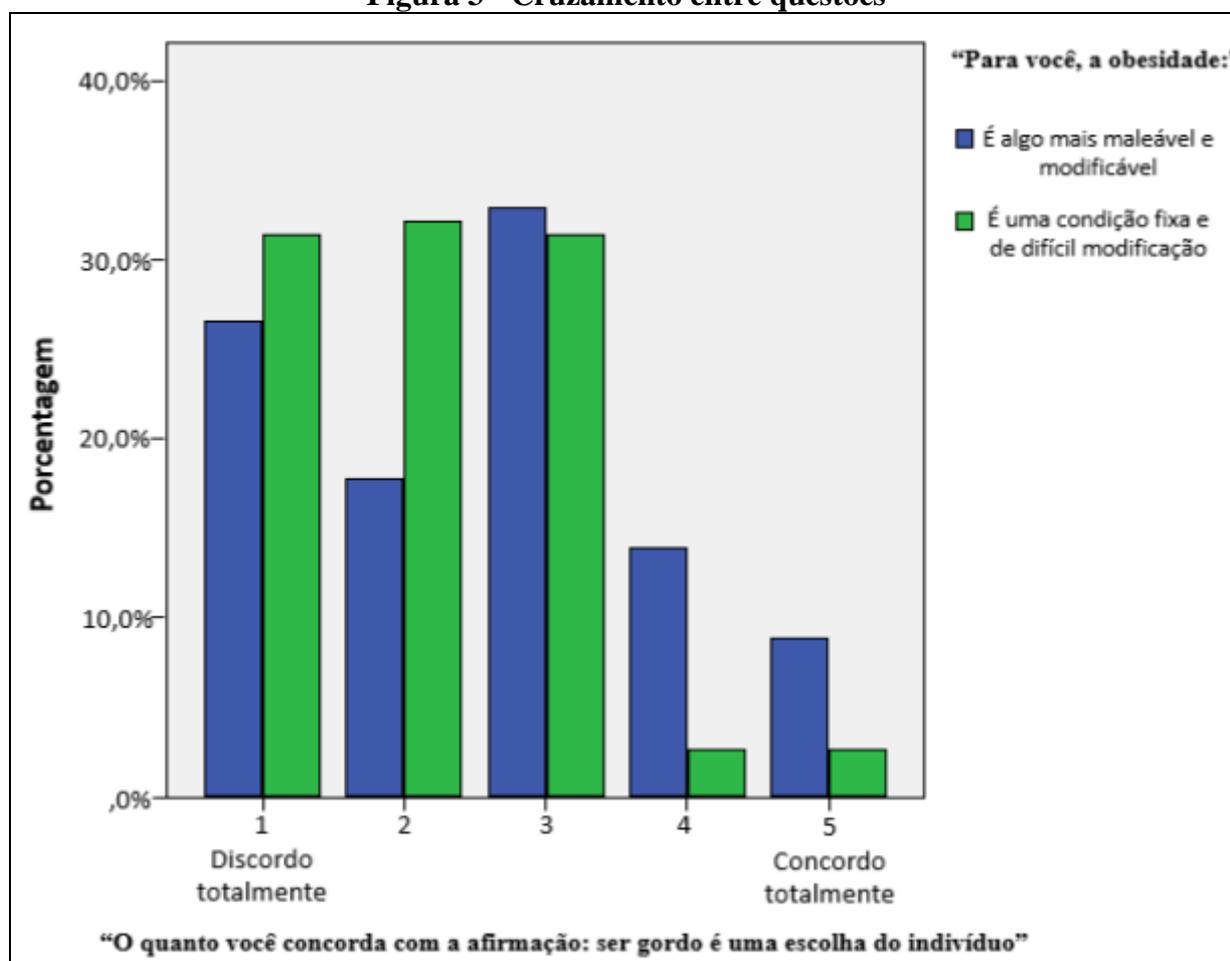
Fonte: Elaboração própria.



Nota-se que os participantes que indicaram que a obesidade é uma condição mais fixa, foram maioria nas categorias que indicaram que existe um menor controle quanto ao peso por parte das pessoas gordas. Já a partir do nível 4, que indica uma maior percepção de controle do peso, as pessoas que indicaram que a obesidade é algo mais maleável e modificável, foram maioria.

O mesmo aconteceu, de maneira mais discreta, ao compararmos a questão dicotômica sobre a obesidade enquanto “mais maleável e modificável” ou “mais fixa e difícil modificação” e a questão “O quanto você concorda com a afirmação: ser gordo é uma escolha do indivíduo” como mostra o gráfico 3.

Figura 3 - Cruzamento entre questões



Fonte: Elaboração própria.

Pessoas que disseram que a obesidade seria uma condição mais fixa e de difícil modificação, foram maioria ao discordar que ser gordo é uma escolha do indivíduo, enquanto pessoas que veem a obesidade como algo mais maleável e modificável foram maioria ao concordar que ser gordo é uma escolha.

Também analisamos a inserção grupal com a questão sobre se a obesidade seria “Algo mais maleável e modificável” (de maior facilidade modificação) ou “Uma condição mais fixa e de difícil



modificação”, porém não houve grandes diferenças nas respostas em relação a pertencer ou não ao grupo de pessoas gordas. Por fim, investigamos a Crença na capacidade para perda de peso (*offset ability*) que foi incluída juntos à Atribuição de instabilidade do excesso de peso no estudo de Menezes *et al.* (2021) e trata da capacidade superar o excesso de peso depois de essa condição ter sido adquirida (BRICKMAN *et al.*, 1982). Para compreender melhor essa crença perguntamos aos participantes: “Na sua opinião, uma pessoa pode deixar de ser gorda com facilidade?”. A grande maioria dos participantes 93% (N = 186) afirmou que não é possível deixar de ser gordo com facilidade, contra apenas 14 participantes que afirmaram que é possível deixar de ser gordo com facilidade.

Porém, é interessante notar que em um cruzamento das respostas entre as questões “Na sua opinião, uma pessoa pode deixar de ser gorda com facilidade?” e “a obesidade seria Algo mais maleável e modificável ou Uma condição mais fixa e de difícil modificação?”, verificou-se que dos 200 participantes, 79 afirmaram que a obesidade é algo mais maleável e modificável. Desses 79, 68 disseram ao mesmo tempo que a obesidade “É algo mais maleável e modificável” e que uma pessoa não pode deixar de ser gorda com facilidade. Somente 11 das pessoas que afirmaram que a obesidade “É algo mais maleável e modificável” também disseram que uma pessoa pode deixar de ser gorda com facilidade. No entanto, das 121 pessoas que afirmaram que a obesidade “É uma condição mais fixa e de difícil modificação”, 118 disseram que uma pessoa não pode deixar de ser gorda com facilidade. Assim, é possível que as pessoas que acreditem que existe uma certa facilidade para a modificação do peso, ou seja, uma maior Atribuição de instabilidade do excesso de peso, estejam mais dispostas a responder que uma categoria de grande acúmulo de peso (como a obesidade) é algo mais maleável e modificável ao invés de uma condição mais fixa e de difícil modificação, do que responder diretamente que uma pessoa pode deixar de ser gorda com facilidade.

As crenças sobre o excesso de peso enquanto algo fundamentalmente maleável, de fácil mudança, circulam intensamente em nosso cotidiano, mas frequentemente não são notadas. Sobre o tema, Tovar (2018) enfatiza que existe uma indústria do emagrecimento, também chamada pela autora de “indústria da dieta”, que usa palavras como “fácil” e “simples” para manipular as pessoas que fazem dietas e fazê-las acreditarem que, se suas orientações não geraram os resultados esperados, a culpa é das pessoas gordas que não seguiram as diretrizes corretamente. Dessa maneira é possível notar que a Atribuição de instabilidade do excesso de peso e em uma possível facilidade em relação a essa modificação, acaba por colocar uma variedade infinita de pessoas diferentes como iguais, mas em um sentido negativo, visto que as especificidades do que leva alguém a estar acima do peso são perdidas quando se pensa que todas essas pessoas podem modificar seu peso facilmente. Esse tipo de crença aparece de maneira consistente na vida das pessoas gordas, geralmente colocadas por aqueles que nunca



estiveram acima do peso de maneira prolongada. Frases como: “Para emagrecer não existe segredo, basta...”; “é só fechar a boca e fazer exercício”, “emagrecer é simples, se você...”, “conheço pessoas que emagreceram só fazendo...”. O grupo dominante, que geralmente nunca passou pela experiência real e duradoura do excesso de peso, nunca fez parte de maneira efetiva do grupo dominado, conclui que a perda de peso acontece da mesma forma para todos, e a fórmula é fácil, é simples, sem segredo. Esse discurso que tem sido utilizado para justificar o preconceito e a discriminação. Ora, se é fácil, simples, logo, quem é gordo é culpado por ser gordo.

Crença na culpa pelo excesso de peso

Diante da disseminação da ideia da facilidade mudar de peso, ou emagrecer propriamente, por meio das crenças na controlabilidade e instabilidade do peso pode haver uma culpabilização das pessoas gordas por seu peso. Nesse sentido, uma questão aberta dissertativa, a fim de explorar e aprofundar nas respostas, foi feita para apreender crenças sobre culpabilização e excesso de peso “Para você, de quem é a culpa de ser gordo (a)?”

Tabela 5 - Culpa em relação ao excesso de peso

| Categoria final | Frequência | Categorias intermediárias | Frequência |
|--------------------------------|-------------------|--|-------------------|
| Multifatorial | 179 | A culpa é de outros fatores e não do sujeito | 134 |
| | | A culpa se relaciona a um conjunto de fatores | 24 |
| | | A culpa varia de acordo com o causador | 21 |
| Culpa do indivíduo | 70 | A culpa é totalmente do indivíduo | 67 |
| | | Em parte, do indivíduo | 3 |
| Não há culpados | 52 | Não há culpado | 38 |
| | | Não existe culpa em relação a esse aspecto | 10 |
| | | Ser gordo não é algo ruim, apenas uma característica | 4 |
| A palavra culpa não é adequada | 21 | Não usaria a palavra culpa | 9 |
| | | Não há culpa para o que não é crime | 6 |
| | | Responsabilidade ao invés de culpa | 6 |
| Não sei | 6 | Não sei | 4 |
| | | Sem resposta | 1 |
| | | Símbolo de interrogação | 1 |

Fonte: Elaboração própria.



De acordo com os resultados, a categoria final que obteve uma maior frequência foi a categoria Multifatorial ($F = 179$). Essa categoria reuniu conteúdo que tratava do excesso de peso como sendo causado por diversos fatores que não necessariamente estavam atrelados a um controle do indivíduo. Assim, os participantes relataram aqui que a culpa se relacionava a esse conjunto de fatores e não ao indivíduo.

A segunda categoria mais frequente nessa questão aberta dissertativa foi a categoria final Culpa do indivíduo ($F = 70$) que apontava o sujeito como total ou parcialmente responsável pelo excesso de peso. A terceira categoria mais frequente foi a categoria não há culpados ($F = 52$) que trouxe conteúdos que afirmavam que não há culpado, não há culpa, ou que ser gordo é apenas uma característica, portanto não deve haver culpabilização.

A categoria Culpa não é a palavra adequada ($F = 21$), reuniu respostas em que os participantes indicaram os indivíduos como culpados por sua condição, porém, preferiram usar o termo responsável ou responsabilidade. Exemplo: “Culpa pelo que? Quando se fala em culpa, se preconiza algo errado. A responsabilidade em ser gordo é da pessoa em questão”; “Penso que não existe culpa e sim responsabilidade.”; “Sendo adulto, o próprio. Não culpa, mas responsabilidade.”. Neste sentido, é possível que em medidas sobre a culpa em relação ao excesso de peso, o termo responsabilidade possa captar melhor esse construto visto que o termo culpa parece ativar mais desejabilidade social por parte do respondente. A última categoria denominada “Não sei” teve poucas unidades e agrupou respostas em que os participantes expressaram não saber o que dizer ou disseram que a pergunta não teria resposta, o que pode demonstrar certa resistência em expressar sua real opinião em relação à culpa pelo excesso de peso, talvez por questões de desejabilidade social.

Assim, nossos dados revelam que apesar de existir um número significativo de participantes que, à primeira vista, não considera a pessoa acima do peso como culpada por sua condição, ainda existe uma grande quantidade de pessoas que reproduz esse tipo de crença. Essa reprodução em nosso estudo aconteceu tanto utilizando-se da palavra culpa, que parece captar uma atitude negativa mais flagrante, mais exteriorizada, quanto por meio de do uso da palavra responsabilidade ao invés de culpa, o que pode revelar um preconceito mais sutil, mais velado.

Assim, têm-se que quando o indivíduo não alcança e ameaça o tipo ideal de corpo, assume-se negligência e cria-se uma forte exclusão social em relação aos corpos gordos, que são discriminados, rejeitados e culpabilizados (PAIM; KOVALESKI, 2020). Essa culpabilização está entranhada no preconceito e marca profundamente as pessoas gordas. Sobre isso, Tovar (2018) fala:

Ficamos apavorados com a ideia de nos tornarmos gordos porque entendemos fundamentalmente como as pessoas gordas são maltratadas. Transpomos esse preconceito para a gordura em si, em



vez de botar a culpa onde deve realmente ser posta: na cultura que cria e promove injustiça e ódio em relação à gordura. Nós, assim, talvez sem querer, acabamos culpando as pessoas gordas pelo preconceito que estão sofrendo. Ainda que a gordofobia seja culturalmente difundida e tratada como se fosse uma parte totalmente normal do cotidiano, é importante reconhecê-la como uma forma de preconceito que realmente prejudica e magoa as pessoas, e, como tal, deve ser erradicado (TOVAR, 2018, p. 19).

Concordamos com a autora quando esta afirma que a partir de narrativas de culpabilização da vítima, questões sociais passam a ser classificadas e tratadas como individuais (TOVAR, 2018). Nesse sentido, gostaríamos de enfatizar que as crenças negativas acerca do excesso de peso tratadas neste trabalho, assim como infinitas outras que não conseguimos abordar aqui, não são individuais. São questões sociais, por isso seu papel no preconceito é tamanho. Desta forma, assim como mencionamos que o preconceito é, ao mesmo tempo, individual e grupal, contingenciado pelas normas sociohistóricas e acontece nas relações (LIMA, 2020), as crenças negativas que fazem parte dele também o são.

Assim, as crenças sobre o excesso de peso são parte fundamental de uma cultura de emagrecimento que estamos vivendo em nossa sociedade ocidental nas últimas décadas, que é fruto tanto de uma indústria multibilionária da dieta (incluindo aplicativos de boa forma, pílulas de emagrecimento sem receita, drogas prescritas para suprimir o apetite, cirurgia bariátrica, academias e roupas de ginástica), quanto de atmosfera social e cultural que normaliza o controle do peso e o preconceito contra as pessoas gordas (TOVAR, 2018).

Estereótipos

Para a análise dos Estereótipos, aplicamos em nosso estudo uma Técnica de Associação Livre de Palavras com o estímulo “pessoa gorda”. A seguir selecionamos os adjetivos que possuíram uma frequência maior que 2 no intuito de capturar somente os estereótipos.

Como resultado, tivemos os dados a seguir: triste (F = 9), grande (F = 9), baixa autoestima (F = 8), gorda (F = 8), doente (F = 7), alegre (F = 5), comilona (F = 4), ansiosa (F = 4), feia (F = 4), feio (F = 4), pesada (F = 4), suada (F = 3), compulsiva (F = 3), sedentária (F = 3), bonita (F = 3), pesado (F = 3), fofa (F = 2), cardíaca (F = 2), larga (F = 2), mulher (F = 2), gordinho (F = 2), descuidada (F = 2), cheia (F = 2), enorme (F = 2), cansada (F = 2), desajeitada (F = 2), obesa (F = 2), infeliz (F = 2), feliz (F = 2), gordo (F = 2), angustiada (F = 2), preguiçosa (F = 2), frustrada (F = 2), cheio (F = 2).

Nossos dados corroboraram dados de pesquisas anteriores que apontam que pessoas gordas frequentemente são avaliadas por meio de estereótipos e são julgadas como sendo preguiçosas, indisciplinadas, com pouca vontade, gulosas, não atraentes, desajeitadas, sem determinação, descuidadas, relaxadas em sua aparência e improdutivas em qualquer setor de trabalho (CORI *et al.*,



2015; LORDANI, 2019; PUHL; HEUER, 2009). Os estereótipos estão tão intimamente ligados ao preconceito que uma das definições mais tradicionais do construto já inclui esta variável. Segundo Allport (1954, p. 7), o preconceito é “uma atitude aversiva ou hostil em relação a uma pessoa que pertence a um grupo, simplesmente porque ela pertence a esse grupo e, portanto, presume-se que tenha as qualidades reprováveis atribuídas ao grupo”. Tais qualidades estariam relacionadas aos estereótipos.

Desta forma, indicamos a importância do estudo dos estereótipos em conjunto com a Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso, a Atribuição de instabilidade do excesso de peso e a Crença na culpa pelo excesso de peso para um entendimento mais profundo do preconceito contra pessoas gordas para facilitar a modificação dessa realidade. Diante disso, ressaltamos a importância de investigar os Estereótipos sobre as pessoas gordas, tendo em vista que são elementos fundamentais para a reprodução e manutenção do preconceito. Ademais, salientamos que junto aos estereótipos, a Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso, a Atribuição de instabilidade do excesso de peso e a Crença na culpa frente ao excesso de peso parecem ter relevantes papéis para a compreensão mais profunda dos fenômenos sociais que impactam sobremaneira a vida das pessoas gordas, como o preconceito.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste trabalho, analisamos as crenças sobre a Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso, a Atribuição de instabilidade do excesso de peso e a Crença na culpa pelo excesso de peso, bem como os Estereótipos sobre as pessoas gordas. Encontramos que, com relação à Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso, os fatores psicológicos (de menor controle dos indivíduos) apareceram com mais frequência que as causas relacionadas a fatores comportamentais (de maior controle). No entanto, levantamos a hipótese desse resultado estar associado a atitudes paternalistas relacionados ao Preconceito Benevolente, atitudes que apesar de aparentemente positivas, estão baseadas em crenças de que o alvo é fraco e inferior.

Argumentamos ainda que pode haver uma interação entre a Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso e a Atribuição de instabilidade do excesso de peso (incluindo-se a Crença na capacidade para perda de peso (*offset ability*) que precisa ser melhor investigada em estudos futuros. Além disso, indicamos que a inserção grupal faz diferença em relação às crenças sobre o excesso de peso, em especial sobre o controle de fatores relacionados ao início deste, visto que os participantes que se consideram acima do peso foram maioria ao afirmar que as pessoas não têm



controle sobre os fatores que levam alguém a ficar acima do peso, enquanto os sujeitos magros foram maioria ao afirmar que existe controle sobre o que leva alguém ao excesso de peso.

Quanto à Atribuição de instabilidade do excesso de peso, verificamos ser possível que as pessoas que acreditem que é fácil mudar de peso, ou seja, uma maior Atribuição de instabilidade do excesso de peso, estejam mais dispostas a responder que uma categoria de grande acúmulo de peso (como a obesidade) é algo mais maleável e modificável ao invés de uma condição mais fixa e de difícil modificação, do que responder diretamente que uma pessoa pode deixar de ser gorda com facilidade. Esse dado pode auxiliar na construção de escalas mais acuradas para a mensuração desse tipo de crença.

A análise da Crença na culpa pelo excesso de peso revelou que a maioria dos participantes relatou que a culpa do excesso de peso estava em fatores externos ao indivíduo. Porém, notamos que a categoria “Culpa não é a palavra adequada” reuniu muitos exemplos em que os participantes diziam que a palavra culpa não era adequada para a pergunta, e sim o termo responsabilidade e utilizando este termo eles enfatizavam o gordo como culpado por sua condição. Desta maneira é possível que outras pesquisas possam medir a culpabilização utilizando o termo responsabilidade para diminuir a desejabilidade, o que pode levar a outros resultados que enfatizem ainda o sujeito como foco da sua condição ao invés de outros fatores.

Por fim, captamos estereótipos consistentes com os reportados em outras pesquisas e destacamos a necessidade pesquisas futuras que investiguem as crenças e os estereótipos descritos e discutidos em nosso estudo em conjunto, investigando suas interações na explicação do preconceito contra pessoas gordas. A análise da interação dessas crenças e estereótipos pode contribuir para que o preconceito contra as pessoas gordas possa ser melhor compreendido e, assim, enfrentado de maneira mais eficiente, principalmente no tocante a criação de políticas públicas para o resguardo das pessoas gordas. Além disso este estudo pode ajudar na conscientização sobre a gordofobia e o quanto ela impacta a vida das pessoas gordas, promovendo inclusão e educação para a diversidade.

REFERÊNCIAS

ALLPORT, G. W. **The nature of prejudice**. Boston: Addison-Wesley, 1954.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Editora Edições 70, 2011.

BEAMES, J. R.; BLACK, M. J.; VARTANIAN, L. R. “Prejudice toward individuals with obesity: Evidence for a pro-effort bias”. **Journal of Experimental Psychology: Applied**, vol. 22, n. 2, 2016.

BRAND, C. **The relationship between selective visual attention and the maintenance of anti-fat prejudice** (Completion of Coursework in Psychology). Norton: Wheaton College, 2013.



BRASIL. **Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012.** Brasília: Conselho Nacional de Saúde. Disponível em <www.bvsms.saude.gov.br>. Acesso em: 02/01/2023.

BRASIL. **Resolução n. 510, de 07 de abril de 2016.** Brasília: Conselho Nacional de Saúde. Disponível em <www.bvsms.saude.gov.br>. Acesso em: 02/01/2023.

BRICKMAN, P. *et al.* "Models of helping and coping". **American Psychologist**, vol. 37, n. 4, 1982.

CORI, G. D. C. *et al.* "Atitudes de nutricionistas em relação a indivíduos obesos—um estudo exploratório". **Ciência: Saúde Coletiva**, vol. 20, n. 2, 2015.

FIGUEIREDO, A. T. T. *et al.* "Percepções e práticas profissionais no cuidado da obesidade na estratégia saúde da família". **Revista de Atenção à Saúde**, vol. 18, n. 64, 2020.

HAMILTON, D. L.; TROLIER, T. K. "Stereotypes and stereotyping: An overview of the cognitive approach". In: GAERTNER, S. L.; DOVIDIO, J. F. (eds.). **Prejudice, discrimination and racism**. Cambridge: Academic Press, 1986.

HOYT, C. L. *et al.* "The obesity stigma asymmetry model: The indirect and divergent effects of blame and changeability beliefs on antifat prejudice". **Stigma and Health**, vol. 2, n. 1, 2017.

LIMA, M. E. O. **Psicologia Social do Preconceito e do Racismo**. São Paulo: Editora Blucher, 2020.

LORDANI, C. R. F. **Representações sociais de sujeitos em situação de obesidade considerada grave: trajetórias de vida e Itinerários terapêuticos no Sistema Único de Saúde (SUS)** (Tese de Doutorado em Ciências Sociais). São Leopoldo: UNISINOS, 2019.

MARCELJA, K. G. **De gordas à plus size mudanças na representação das mulheres consideradas acima do peso** (Tese de Doutorado em Ciências Sociais). São Paulo: PUC-SP, 2018.

MENEZES, T. S. B. *et al.* **Crenças e estereótipos relacionados ao preconceito contra pessoas gordas: uma revisão sistemática**. João Pessoa, 2021 (no prelo).

PAIM, M. B.; KOVALESKI, D. F. "Análise das diretrizes brasileiras de obesidade: patologização do corpo gordo, abordagem focada na perda de peso e gordofobia". **Saúde e Sociedade**, vol. 29, n. 1, 2020.

PARRY, M. V. **Beyond hostile prejudice and blame: the weight of paternalistic anti-fat attitudes and related beliefs in understanding social reactions to fat persons** (Tese de Doutorado em Psicologia). Toowoomba: University of southern queensland, 2011.

PETTIGREW, T. F.; MEERTENS, R. W. "Subtle and blatant prejudice in Western Europe". **European Journal of Social Psychology**, vol. 25, n. 1, 1995.

PUHL, R. M.; BROWNELL, K. D. "Bias, discrimination, and obesity". **Obesity Research**, vol. 9, n. 12, 2001.

PUHL, R. M.; HEUER, C. A. "The stigma of obesity: A review and update". **Obesity**, vol. 17, n. 5, 2009.

SANTOS, R. F. **A influência dos estereótipos no julgamento da veracidade enunciados** (Dissertação de Mestrado em Psicologia). Salvador: UFBA, 2008.



SILVA, N. G. D. **Pessoas gordas**: Aspectos psicossociais relacionados à qualidade vida e à imagem corporal (Dissertação de Mestrado em Psicologia da Saúde). Campina Grande: UEPB, 2018.

TOVAR, V. **Meu corpo, minhas medidas**. São Paulo: Primavera Editorial, 2018.

VAUGHAN, G.; HOGG, M. **Introduction to social psychology**. Sydney: Pearson Education Australia, 2008.

VIGARELLO, G. **As metamorfoses do gordo**: história da obesidade no ocidente: da Idade Média ao século XX. Petrópolis: Editora Vozes, 2012.



BOLETIM DE CONJUNTURA (BOCA)

Ano III | Volume 7 | Nº 20 | Boa Vista | 2021

<http://www.ioles.com.br/boca>

Editor chefe:

Elói Martins Senhoras

Conselho Editorial

Antonio Ozai da Silva, Universidade Estadual de Maringá

Vitor Stuart Gabriel de Pieri, Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Charles Pennaforte, Universidade Federal de Pelotas

Elói Martins Senhoras, Universidade Federal de Roraima

Julio Burdman, Universidad de Buenos Aires, Argentina

Patrícia Nasser de Carvalho, Universidade Federal de Minas Gerais

Conselho Científico

Claudete de Castro Silva Vitte, Universidade Estadual de Campinas

Fabiano de Araújo Moreira, Universidade de São Paulo

Flávia Carolina de Resende Fagundes, Universidade Feevale

Hudson do Vale de Oliveira, Instituto Federal de Roraima

Laodicéia Amorim Weersma, Universidade de Fortaleza

Marcos Antônio Fávaro Martins, Universidade Paulista

Marcos Leandro Mondardo, Universidade Federal da Grande Dourados

Reinaldo Miranda de Sá Teles, Universidade de São Paulo

Rozane Pereira Ignácio, Universidade Estadual de Roraima