



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL
GRUPO DE PESQUISA EM SAÚDE MENTAL E DEPENDÊNCIA QUÍMICA

THAÍS DE SOUSA BEZERRA DE MENEZES

MODELO EXPLICATIVO DO PRECONCEITO CONTRA PESSOAS GORDAS

JOÃO PESSOA
2022

THAÍS DE SOUSA BEZERRA DE MENEZES

MODELO EXPLICATIVO DO PRECONCEITO CONTRA PESSOAS GORDAS

Tese de doutorado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia Social da Universidade Federal da Paraíba por Thaís de Sousa Bezerra de Menezes como requisito para a obtenção do título de Doutora em Psicologia.

Orientadora: Profa. Dra. Silvana Carneiro Maciel

JOÃO PESSOA
2022

Catálogo na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

M543m Menezes, Thaís de Sousa Bezerra de.

Modelo explicativo do preconceito contra pessoas gordas / Thaís de Sousa Bezerra de Menezes. - João Pessoa, 2022.

354 f. : il.

Orientação: Silvana Carneiro Maciel.

Tese (Doutorado) - UFPB/CCHLA.

1. Psicologia social - Excesso de peso. 2. Modelo.
3. Preconceito. 4. Pessoas gordas. 5. Gordos. I.
Maciel, Silvana Carneiro. II. Título.

UFPB/BC

CDU 316.6-056.257(043)

THAÍS DE SOUSA BEZERRA DE MENEZES

MODELO EXPLICATIVO DO PRECONCEITO CONTRA PESSOAS GORDAS

Tese de doutorado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia Social da Universidade Federal da Paraíba por Thaís de Sousa Bezerra de Menezes como requisito para a obtenção do título de Doutora em Psicologia.

Orientadora: Profa. Dra. Silvana Carneiro Maciel

Tese de Doutorado aprovada em 26/07/2022

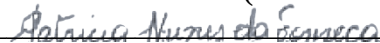
BANCA AVALIADORA



Profa. Dra. Silvana Carneiro Maciel
Orientadora (PPGPS-UEPB)



Prof. Dr. Carlos Eduardo Pimentel
Examinador interno (PPGPS-UEPB)



Profa. Dra. Patrícia Nunes da Fonseca
Examinador interno (PPGPS-UEPB)

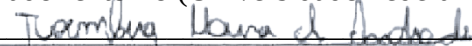
Documento assinado digitalmente

Marcus Eugenio Oliveira Lima

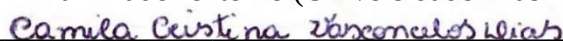
Data: 26/07/2022 17:43:32-0300

Verifique em <https://verificador.iti.br>

Prof. Dr. Marcus Eugênio Oliveira Lima
Examinador externo (Universidade Federal de Sergipe)



Prof. Dr. Josemberg Moura De Andrade
Examinador externo (Universidade Brasília)



Profa. Dra. Camila Cristina Vasconcelos Dias
Examinador externo (Universidade da Amazônia)

Dedico este trabalho a meus pais, meu esposo e
minha filha. Vocês são minha força.

AGRADECIMENTOS

Sou agradecida a todos que me ajudaram a realizar e a tecer esse trabalho. Agradeço aos participantes que, de forma tão generosa, dedicaram seu tempo e esforço para contribuir com este estudo.

À minha orientadora, Profa. Dra. Silvana Carneiro, a quem admiro imensamente, pela orientação, confiança, incentivo e compreensão durante todo o processo.

Aos professores: Dra. Camila Cristina Vasconcelos Dias, Dr. Carlos Eduardo Pimentel, Dr. Josemberg Moura De Andrade, Dr. Marcus Eugênio Oliveira Lima e Dra. Patrícia Nunes da Fonsêca pela gentil disponibilidade e atenção com este trabalho, agradeço desde já!

Ao Grupo de Saúde Mental e Dependência Química por terem me acolhido tão calorosamente e por toda ajuda quando precisei, sem vocês esse trabalho não teria sido tão saboroso! Agradeço especialmente a Bárbara Dias que teve seu projeto de iniciação científica vinculado a esta tese e contribuiu para o desenvolvimento da pesquisa e a minha queridíssima amiga Camila Dias que me ajudou diversas vezes a olhar meus dados e a vida também, por outra perspectiva. Obrigada!

Aos professores Dra. Ana Raquel Rosas Torres, Dr. Cícero Roberto Pereira, Dr. Carlos Eduardo Pimentel e Dr. Marcus Eugênio Oliveira Lima que gentilmente foram os juízes experts das minhas adaptações transculturais de instrumentos. Gratidão imensa, professores!

Aos professores do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social da UFPB, pelos conhecimentos compartilhados, obrigada!

À CAPES, pelo apoio financeiro.

A todos os meus amigos pelo apoio, em especial a Simone da Silva Lima, Maria Leandro, Marcos Morais, Tamyres Tomaz, Kaline Lima, Dinara Carvalho e Renata Cavalcante. Vocês foram amparo no meu cansaço.

À minha família, em especial à minha mãe, Naclécia Regina de Sousa. Mãe, a senhora é a pessoa que mais admiro e cada vitória em minha vida vem também do seu esforço. Gratidão, mainha! A meu pai, Francisco Bezerra de Menezes que me ensinou tanto sobre saborear a vida e que a partida deixa tanta saudade em mim. Lembro-me do senhor sempre, e sempre meu coração se aquece. Aos dois, gratidão pela vida, mas principalmente, por me permitirem vivê-la à minha maneira. Agradeço profundamente a meu esposo, Raimundo José Campos Junior, por me amar em cada minuto e sempre apoiar meus sonhos. Meu amor, sem você esta tese não seria possível, essa conquista é nossa. À minha filha Agatha Bezerra de Menezes Campos que é a luz da minha vida e foi meu maior presente neste tempo do doutorado.

A Deus, por todas as bênçãos, por todas as provas, mas sobretudo pela força.

A todos que contribuíram com esta pesquisa e me ajudaram a chegar até aqui!

IMENSAMENTE GRATA!

“Nossa sociedade cria obesos, mas não os
suporta.”

(Jean Trémolières, 1971)

RESUMO

O excesso de peso (que inclui sobrepeso e obesidade), apesar de ser um fenômeno que envolve aspectos sociais, é majoritariamente investigado a partir da priorização de aspectos individuais. A presente tese teve por objetivo propor um modelo explicativo do preconceito contra pessoas gordas pautado nos Estereótipos sobre as pessoas gordas, na Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso, na Atribuição de instabilidade do excesso de peso e na Crença na culpa pelo excesso de peso. Desse modo, a tese foi estruturada em um capítulo teórico, cinco estudos empíricos e considerações finais. O primeiro capítulo da tese é um capítulo teórico cuja finalidade é introduzir construtos de interesse para o trabalho além de traçar um percurso histórico sobre o tema do preconceito contra pessoas gordas. O primeiro estudo foi apresentado no formato de artigo e teve como objetivo identificar as crenças e estereótipos relacionados ao preconceito contra pessoas gordas por meio de revisão sistemática da literatura. O segundo estudo, também apresentado em formato de artigo, teve caráter exploratório e objetivou analisar as crenças apontadas como relevantes para a explicação do preconceito contra pessoas gordas segundo o primeiro estudo (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 com estatísticas descritivas 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 apontaram a necessidade avaliação dessas crenças em conjunto, investigando suas interações na explicação do preconceito contra pessoas gordas. O terceiro estudo, no formato de capítulo, apresentou estudos de adaptação transcultural e análises exploratórias das escalas *Controllability Scale-Revised* (Parry, 2011); *Implicit Theories of Weight Management* (Burnette, 2010); das escalas *Competence e Warmth Stereotype Content Model* de Fiske et al. (2002); *Paternalistic Anti-Fat Attitudes Scale* (Parry, 2011) e da *Measure of Fat Bias* (UMB-FAT) (Latner et al., 2008). Este estudo contou com 200 participantes da população geral de residentes no Brasil para as análises fatoriais exploratórias, realizadas no *software* FACTOR. Os resultados indicaram propriedades psicométricas satisfatórias. Ademais, todas as adaptações transculturais apresentaram estruturas fatoriais semelhantes às dos estudos originais. A exceção foi a UMB-FAT que apresentou 3 fatores ao invés dos 4 do estudo original. Apesar disso, os itens da UMB-FAT se agruparam de forma teórico e qualitativamente coerentes, além de ter apresentado índices psicométricos adequados. O quarto estudo, também no formato de capítulo, apresentou as análises confirmatórias das escalas adaptadas transculturalmente no estudo III. O estudo contou com 194 participantes da população geral de residentes no Brasil e as análises foram realizadas com o *software* JASP. Os índices psicométricos se mostraram adequados para os fatores definidos pelas análises exploratórias no estudo III. Assim, este estudo indicou que esses instrumentos são adequados para medir, respectivamente: Estereótipos sobre as pessoas gordas por meio de da adaptação transcultural das escalas *Competence e Warmth* do *Stereotype Content Model*, Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso por meio de da adaptação transcultural da escala *Controllability Scale-Revised*, Atribuição de instabilidade do excesso de peso por meio de da adaptação transcultural da escala *Implicit Theories of Weight Management*; Preconceito Benevolente por meio de da adaptação transcultural da escala *Paternalistic Anti-Fat Attitudes Scale* e Preconceito Hostil contra pessoas gordas por meio de da adaptação transcultural da escala *Measure of Fat Bias*. O quinto estudo, apresentado no formato de artigo, utilizou os instrumentos anteriormente validados e o instrumento de culpabilização contra pessoas gordas validado por Obara e Alvarenga (2018)

para testar um modelo explicativo do preconceito contra pessoas gordas. O modelo foi construído no *software* Mplus versão 8. Espera-se com este trabalho estimular estudos futuros e intervenções que apresentem informações acuradas sobre o excesso de peso que possam diminuir o preconceito em relação às pessoas gordas.

Palavras-chave: Excesso de Peso, Modelo, Preconceito, Pessoas Gordas, Gordos.

ABSTRACT

The excess weight (which includes overweight and obesity), despite being a phenomenon that involves social aspects, is mostly investigated by individual aspects. This thesis aimed to propose and validate an explanatory model of prejudice against fat people based on the Attribution of control over the onset weight gain, Attribution of overweight instability, Blame beliefs and Stereotypes about fat people. Thus, the thesis was structured in one theoretical chapter, five studies and final considerations. The first chapter of the thesis is a theoretical chapter whose purpose is to introduce constructs of interest to the work in addition to tracing a historical course on the theme of prejudice against fat people. The first study was presented in article format and aimed to identify beliefs and stereotypes related to prejudice against fat people through a systematic review of the literature. The second study, also presented in article format, was exploratory in nature and aimed to analyze the beliefs identified as relevant to the explanation of prejudice against fat people according to the first study (Attribution of control over the onset weight gain, Attribution of overweight instability, Blame beliefs and Stereotypes about fat people). The sample was 200 individuals from the general population residing in Paraíba. Open questions were used and analyzed through Content Analysis. Closed questions were also included and analyzed with descriptive statistics in SPSS, for the apprehension of beliefs. Free Association (FA) was also used, with the inducing stimulus “fat person”, to obtain stereotypes about fat people. The results indicated the need to assess these beliefs together, investigating their interactions in explaining prejudice against fat people. The third study, in chapter format, presented cross-cultural adaptation studies and exploratory factor analyses of the scales *Controllability Scale-Revised* (Parry, 2011); *Implicit Theories of Weight Management* (Burnette, 2010); *Competence and Warmth of the Stereotype Content Model* by Fiske et al. (2002); *Paternalistic Anti-Fat Attitudes Scale* (Parry, 2011) and the *Measure of Fat Bias* (UMB-FAT) (Latner et al., 2008). This study included 200 participants from the general population of Brazilian residents for the exploratory factor analysis, performed using the *FACTOR software*. The results indicated satisfactory psychometric properties. Furthermore, all cross-cultural adaptations had factor structures similar to those of the original studies. The exception was the UMB-FAT which presented 3 factors instead of the 4 in the original study. Despite this, the UMB-FAT items were grouped in a theoretically and qualitatively coherent way, in addition to having adequate psychometric indices. and 194 participants from the general population of Brazilian residents for the confirmatory factor analysis, performed using the *JASP software*. The fourth study, also in chapter format, presents the confirmatory analyzes of the scales that were cross-culturally adapted in study III. The study included 194 participants from the general population of Brazilian residents and the analyzes were performed using the *JASP software*. The psychometric indices proved to be adequate for the factors defined by the exploratory analyzes in study III. Thus, this study indicated that these instruments are suitable for measuring, respectively: Attribution of control over the onset weight gain, through the cross-cultural adaptation of the *Controllability Scale-Revised*, Attribution of overweight instability through the cross-cultural adaptation of the *Implicit scale Theories of Weight Management*; Stereotypes about fat people through the cross-cultural adaptation of the *Competence and Warmth scales of the Stereotype Content Model*, Benevolent prejudice through the cross-cultural adaptation of the *Paternalistic Anti-Fat Attitudes Scale* and Hostile prejudice against people through the cross-cultural adaptation of the *Measure of Fat Bias scale*, in future studies. The fifth study, presented in article format, use the instruments previously validated and the blaming instrument against fat people validated by Obara and Alvarenga (2018) to test an explanatory model of prejudice against fat people. The model was built in the

Mplus 8 *software*. It is hoped that this work stimulate future studies and interventions that present accurate information about excess weight that can reduce prejudice towards fat people.

Keywords: Excess weight, Overweight, Model, Prejudice, Fat People.

RESUMEN

El exceso de peso (que incluye sobrepeso y obesidad), a pesar de ser un fenómeno que involucra aspectos sociales, a menudo es investigado con la priorización de aspectos individuales. Esta tesis tuvo como objetivo proponer y validar un modelo explicativo del prejuicio contra las personas gordas basado en la Atribución de control sobre el inicio del aumento de peso, la Atribución de la inestabilidad del sobrepeso, la Creencia en la culpa por el exceso de peso y los Estereotipos sobre las personas gordas. Así, la tesis se estructuró en un capítulo teórico, cinco estudios y consideraciones finales. El primer capítulo de la tesis es un capítulo teórico cuyo propósito es introducir constructos de interés para el trabajo además de trazar un recorrido histórico sobre el tema del prejuicio contra los gordos. El primer estudio se presentó en formato de artículo y tuvo como objetivo identificar creencias y estereotipos relacionados con el prejuicio contra las personas gordas a través de una revisión sistemática de la literatura. El segundo estudio, también presentado en formato de artículo, fue de carácter exploratorio y tuvo como objetivo analizar las creencias identificadas como relevantes para la explicación del prejuicio contra las personas gordas según el primer estudio (Atribución de control sobre el inicio del aumento de peso, la Atribución de la inestabilidad del sobrepeso, la Creencia en la culpa por el exceso de peso y los Estereotipos sobre las personas gordas). Participaron en este estudio 200 individuos de la población general residente en Paraíba. Se utilizaron preguntas abiertas, analizadas mediante Análisis de Contenido, y preguntas cerradas, analizadas con estadística descriptiva en SPSS, para la aprehensión de creencias. También se empleó la Técnica de Asociación Libre (TAL), con el estímulo inductor “persona gorda”, para obtener estereotipos sobre las personas gordas. Los resultados indicaron la necesidad de evaluar estas creencias en conjunto, investigando sus interacciones para explicar los prejuicios contra las personas gordas. El tercer estudio, en formato de capítulo, presentó estudios de adaptación transcultural y análisis exploratorios de las escalas *Controllability Scale-Revised* (Parry, 2011); *Implicit Theories of Weight Management* (Burnette, 2010); escalas *Competence* y *Warmth* de *Stereotype Content Model* de Fiske et al. (2002); *Paternalistic Anti-Fat Attitudes Scale* (Parry, 2011) y *Measure of Fat Bias* (UMB-FAT) (Latner et al., 2008). Este estudio incluyó 200 participantes de la población general de residentes brasileños para el análisis factorial exploratorio, realizado con el *software* FACTOR, y 194 participantes de la población general de residentes brasileños para el análisis factorial confirmatorio, realizado con el *software* JASP. Los resultados indicaron propiedades psicométricas satisfactorias. Además, todas las adaptaciones transculturales tuvieron estructuras factoriales similares a las de los estudios originales. La excepción fue el UMB-FAT que presentó 3 factores en lugar de los 4 del estudio original. A pesar de ello, los ítems de la UMB-FAT se agruparon de forma teórica y cualitativamente coherente, además contó con índices psicométricos adecuados. El cuarto estudio, también en formato de capítulo, presenta los análisis confirmatorios de las escalas adaptadas transculturalmente en el estudio III. El estudio incluyó a 194 participantes de la población general de residentes brasileños y los análisis se realizaron utilizando el *software* JASP. Los índices psicométricos demostraron ser adecuados para los factores definidos por los análisis exploratorios en el estudio III. Así, este estudio indicó que estos instrumentos son adecuados para medir, respectivamente: Atribución de control sobre el inicio del aumento de peso con la adaptación transcultural de la escala *Controllability Scale-Revised* (Parry, 2011); Atribución de la inestabilidad del sobrepeso con la adaptación transcultural de la escala *Implicit Theories of Weight Management* (Burnette, 2010); Estereotipos sobre las personas gordas con adaptación transcultural del *Stereotype Content Model* de Fiske et al. (2002); Prejuicio benevolente con la adaptación transcultural de la escala *Paternalistic Anti-Fat Attitudes Scale*

(Parry, 2011) y prejuicio hostil con la adaptación transcultural de la escala *Measure of Fat Bias* (UMB-FAT) (Latner et al., 2008) en estudios futuros. El quinto estudio, presentado en formato de artículo, utilizó los instrumentos previamente validados y el instrumento de culpabilización contra las personas gordas validado por Obara y Alvarenga (2018) para probar un modelo explicativo de prejuicio contra las personas gordas. El modelo construyó en el *software* Mplus 8. Se espera que este trabajo estimule futuros estudios e intervenciones que presenten información precisa sobre el exceso de peso que pueda reducir los prejuicios hacia las personas gordas.

Palabras clave: Sobrepeso, Modelo, Prejuicio, Personas gordas, Gordos.

Sumário

1. INTRODUÇÃO.....	19
1.1 PROBLEMA DE PESQUISA.....	23
1.2 HIPÓTESES	23
1.3 JUSTIFICATIVA.....	24
2. CAPÍTULO TEÓRICO: PRECONCEITO CONTRA PESSOAS GORDAS	27
2.1 Estereótipos	32
2.2 Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso e Atribuição de instabilidade do excesso de peso	34
2.2.1 Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso	37
2.2.2 Atribuição de instabilidade do excesso de peso	39
2.3 Crença na culpa pelo excesso de peso	42
2.4 Preconceito	42
3. ESTUDO I - CRENÇAS E ESTEREÓTIPOS RELACIONADOS AO PRECONCEITO CONTRA PESSOAS GORDAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	46
1 INTRODUÇÃO.....	48
2 MÉTODO	52
2.1 Desenho do estudo.....	52
2.2 Estratégias de busca.....	52
2.3 Critérios de Elegibilidade	53
2.4 Seleção dos estudos e extração dos dados	53

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO	54
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	71
REFERÊNCIAS	71
4. ESTUDO II – CRENÇAS E ESTEREÓTIPOS SOBRE O EXCESSO DE PESO	79
1 INTRODUÇÃO.....	81
2 MÉTODO	85
2.1 Tipo de estudo	85
2.2 Participantes	86
2.3 Instrumentos de coleta de dados.....	86
2.4 Análise dos dados	87
2.5 Procedimentos éticos e de coleta de dados.....	87
3 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	88
3.1 Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso.....	88
3.2 Atribuição de instabilidade do excesso de peso	93
3.3 Crença na culpa pelo excesso de peso.....	102
3.4 Estereótipos	106
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	107
REFERÊNCIAS	109
5. ESTUDO III - ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL E ANÁLISES EXPLORATÓRIAS DA <i>CONTROLLABILITY SCALE-REVISED; IMPLICIT THEORIES OF WEIGHT MANAGEMENT; PATERNALISTIC ANTI-FAT ATTITUDES SCALE; MEASURE OF FAT BIAS</i> E DAS ESCALAS <i>COMPETENCE</i> E <i>WARMTH</i> DO <i>STEREOTYPE CONTENT</i>	

<i>MODEL</i>	113
5.1 INTRODUÇÃO.....	114
5.2 OBJETIVO GERAL DO ESTUDO III.....	117
5.3 MÉTODO DO ESTUDO III	117
5.3.1 Tipo de estudo.....	118
5.3.2 Participantes.....	118
5.3.3 Análise dos dados	119
5.3.4 Procedimentos éticos e de coleta de dados	119
5.3.5 Riscos.....	122
5.3.6 Benefícios	123
5.4. RESULTADOS	123
5.4.1 ANÁLISE FATORIAL EXPLORATÓRIA <i>CONTROLLABILITY SCALE-REVISED</i>	123
5.4.2 ANÁLISE FATORIAL EXPLORATÓRIA DA <i>IMPLICIT THEORIES OF WEIGHT MANAGEMENT</i>	145
5.4.3 ANÁLISES FATORIAIS EXPLORATÓRIAS DO <i>STEREOTYPE CONTENT MODEL</i>	157
5.4.4 ANÁLISE FATORIAL EXPLORATÓRIA DA <i>PATERNALISTIC ANTI-FAT ATTITUDES SCALE (PAFAS)</i>	168
5.4.5 ANÁLISE FATORIAL EXPLORATÓRIA DA <i>MEASURE OF FAT BIAS (UMB-FAT)</i>	178
5.6 REFERÊNCIAS	219

6. ESTUDO IV - ANÁLISES CONFIRMATÓRIAS DAS ADAPTAÇÕES TRANSCULTURAIS DA <i>CONTROLLABILITY SCALE-REVISED</i> ; <i>IMPLICIT THEORIES OF WEIGHT MANAGEMENT</i> ; <i>PATERNALISTIC ANTI-FAT ATTITUDES SCALE</i> ; <i>MEASURE OF FAT BIAS</i> E DAS ESCALAS <i>COMPETENCE</i> , E <i>WARMTH</i> DO <i>STEREOTYPE CONTENT MODEL</i>	223
6.1 INTRODUÇÃO.....	224
6.2 OBJETIVO GERAL DO ESTUDO IV	224
6.3 MÉTODO DO ESTUDO IV	224
6.3.1 Tipo de estudo.....	224
6.3.2 Participantes.....	224
6.3.3 Análise dos dados	225
6.3.4 Procedimentos éticos e de coleta de dados	225
6.3.5 Riscos.....	226
6.3.6 Benefícios	227
6.4 RESULTADOS	227
6.4.1 ANÁLISE FATORIAL CONFIRMATÓRIA <i>CONTROLLABILITY SCALE-</i> <i>COM 1 FATOR</i>	227
6.4.2 ANÁLISE FATORIAL CONFIRMATÓRIA <i>IMPLICIT THEORIES OF WEIGHT MANAGEMENT</i> COM 1 FATOR.....	229
6.4.3 ANÁLISES FATORIAIS CONFIRMATÓRIAS DO <i>STEREOTYPE CONTENT MODEL</i>	231
6.4.4 ANÁLISE FATORIAL CONFIRMATÓRIA DA <i>PATERNALISTIC ANTI- FAT ATTITUDES SCALE (PAFAS)</i> COM 1 FATOR	234

6.4.5 ANÁLISE FATORIAL CONFIRMATÓRIA DA <i>MEASURE OF FAT BIAS</i> (UMB-FAT) PARA 3 FATORES	237
6.5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	243
6.6 REFERÊNCIAS	245
7. ESTUDO V - MODELO EXPLICATIVO DO PRECONCEITO CONTRA PESSOAS GORDAS BASEADO NOS ESTEREÓTIPOS, NAS ATRIBUIÇÕES DE CONTROLE E INSTABILIDADE DO PESO E NA CULPABILIZAÇÃO	248
7.1 INTRODUÇÃO.....	248
7.2 OBJETIVO GERAL DO ARTIGO V	253
7.3 MÉTODO DO ARTIGO V	253
7.3.1 Tipo de estudo.....	254
7.3.2 Participantes.....	254
7.3.3 Análise dos dados	254
7.3.4 Procedimentos éticos e de coleta de dados	254
7.3.3 Instrumentos de coleta de dados	256
7.3.4 Riscos.....	263
7.3.5 Benefícios	263
7.4 RESULTADOS	263
7.5 DISCUSSÃO	275
7.6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	291
REFERÊNCIAS DO ARTIGO V	293
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS	299

REFERÊNCIAS DA TESE	305
ANEXOS	315
ANEXO A - Protocolo de pesquisa - crenças e estereótipos relacionados ao preconceito contra pessoas gordas: uma revisão sistemática da literatura	316
Anexo B - Itens originais da <i>Controllability Scale</i> antes de passarem por análises fatoriais (CS)	329
Anexo C - Itens originais da <i>Implicit Theories of Weight Management</i> (ITWM)	330
Anexo D - Instrução e Escalas originais da <i>Stereotype Content Model</i> (SCM).....	331
Anexo E - Itens originais <i>Paternalistic Anti-Fat Attitudes Scale</i> (PAFAS).....	332
Anexo F - Itens originais <i>Measure of Fat Bias</i> (UMB-FAT).....	333
APÊNDICE	334
Apêndice A - Instrumentos do Estudo II	335
Apêndice B - Questionário sociodemográfico	337
Apêndice C - <i>Controllability Scale</i> adaptada transculturalmente	340
Apêndice D - <i>Implicit Theories of Weight Management</i> adaptada transculturalmente.....	341
Apêndice E - Escalas <i>Stereotype Content Model</i> (SCM) adaptadas transculturalmente para o estudo III e IV com objeto idêntico ao do estudo original (idosos).....	342
Apêndice F - Escalas <i>Stereotype Content Model</i> (SCM) adaptadas para o estudo V com objeto da tese	343
Apêndice H - <i>Measure of Fat Bias</i> (UMB-FAT) adaptada transculturalmente	345
Apêndice I – Modelos de medida (measurement models) do Estudo V	346

LISTA DE FIGURAS DO ESTUDO I

Figura 1 Seleção de estudos por meio de gráfico de fluxo.....	75
---	----

LISTA DE FIGURAS DO ESTUDO II

Figura 1 Cruzamento entre as questões: “As pessoas têm controle sobre os fatores que levam alguém a ficar acima do peso?” e “Para você, o quanto as pessoas gordas têm controle sobre o próprio peso?”.....	95
Figura 2 Cruzamento entre a obesidade como “Algo mais maleável e modificável” ou “Uma condição mais fixa e de difícil modificação” e a questão “Para você, o quanto as pessoas gordas têm controle sobre o próprio peso?”.....	98
Figura 3 Cruzamento entre a obesidade como “Algo mais maleável e modificável” ou “Uma condição mais fixa e de difícil modificação” e a questão “O quanto você concorda com a afirmação: ser gordo é uma escolha do indivíduo”.....	100

LISTA DE FIGURAS DO ESTUDO III

Figura 1 Imagem leitura do banco realizada pelo <i>software</i> FACTOR.....	189
---	-----

LISTA DE FIGURAS DO ESTUDO IV

Figura 1 Estrutura e cargas fatoriais da <i>Controllability Scale</i>	254
Figura 2 Estrutura e cargas fatoriais da <i>Implicit Theories of Weight Management</i>	227
Figura 3 Estrutura e cargas fatoriais do <i>Stereotype Content Model</i> - Imagem de saída do <i>software</i>	231
Figura 4 Estrutura e cargas fatoriais <i>Paternalistic Anti-Fat Attitudes Scale</i> - Imagem de saída do <i>software</i>	234
Figura 5 Estrutura e cargas fatoriais <i>Paternalistic Anti-Fat Attitudes Scale</i> - Imagem de otimizada para facilitar a visualização.....	234

LISTA DE FIGURAS DO ESTUDO V

Figura 1 Modelo Explicativo do Preconceito Contra Pessoas Gordas incluindo-se relações não-significativas.....	264
Figura 2 Modelo Explicativo do Preconceito Contra Pessoas Gordas somente com relações significativas - imagem do <i>software</i>	265
Figura 3 Modelo Explicativo do Preconceito Contra Pessoas Gordas somente com relações significativas - imagem otimizada.....	267

LISTA DE TABELAS DO ESTUDO I

Tabela 1 Artigos por população e objetivos.....	76
Tabela 2 Crenças e estereótipos relacionados ao preconceito contra pessoas gordas.....	77

LISTA DE TABELAS DO ESTUDO II

Tabela 1 Crenças sobre as causas do excesso de peso.....	88
Tabela 2 Controle de pessoas gordas sobre o próprio peso.....	93
Tabela 3 Ser gordo como uma escolha do indivíduo.....	96
Tabela 4 Cruzamento ser gordo como uma escolha do indivíduo e pertença grupal.....	97
Tabela 5 Culpa em relação ao excesso de peso.....	103

LISTA DE TABELAS DO ESTUDO III

Tabela 1 Itens originais da <i>Controllability Scale</i> antes de passarem por análises fatoriais (CS).....	124
Tabela 2 Itens adaptados da <i>Controllability Scale</i> (CS).....	124
Tabela 3 Resultados da Análise paralela otimizada da <i>Controllability Scale</i> para 2 fatores.....	126
Tabela 4 Estrutura fatorial da <i>Controllability Scale</i> (CS) para 2 fatores - Rotated loading matrix.....	127
Tabela 5 <i>Communality-standardized Pratt's measures</i> da <i>Controllability Scale</i> (CS) para 2 fatores.....	129
Tabela 6 <i>Discriminação dos itens (Pattern of item discriminations)</i> da <i>Controllability Scale</i> (CS) para 2 fatores.....	131
Tabela 7 Medidas de qualidade e efetividade das estimativas dos escores da <i>Controllability Scale</i> (CS) para 2 fatores.....	133
Tabela 8 Thresholds dos itens (Category intercepts) da <i>Controllability Scale</i> (CS) para 2 fatores.....	134
Tabela 9 Casos com valores de WMSI altos (valores maiores que 2,00) da <i>Controllability Scale</i> (CS).....	135
Tabela 10 Itens retidos no fator 1 da <i>Controllability Scale</i> (CS).....	138
Tabela 11 Resultados da Análise paralela otimizada da <i>Controllability Scale</i> (CS) para 1 fator.....	139
Tabela 12 Estrutura fatorial da <i>Controllability Scale</i> (CS) para 1 fator - Unrotated loading matrix.....	140
Tabela 13 Medidas de qualidade e efetividade das estimativas dos escores da <i>Controllability Scale</i> (CS) para 1 fator.....	142
Tabela 14 <i>Item Response Theory Parameterization: Normal-Ogive Graded Response Model - Item Response Theory Parameterization: Normal-Ogive Graded Response Model - Discriminação dos itens e Thresholds dos itens (Category intercepts)</i> da <i>Controllability Scale</i> (CS) para 1 fator.....	144
Tabela 15 Itens originais da <i>Implicit Theories of Weight Management</i> (ITWM).....	145
Tabela 16 Itens adaptados da <i>Implicit Theories of Weight Management</i> (ITWM).....	145
Tabela 17 Resultados da Análise paralela otimizada da <i>Implicit Theories of Weight Management</i> para 2 fatores.....	147

Tabela 18 Estrutura fatorial da <i>Implicit Theories of Weight Management</i> (ITWM) para 2 fatores - Rotated loading matrix.....	148
Tabela 19 <i>Communality-standardized Pratt's measures</i> da <i>Implicit Theories of Weight Management</i> para 2 fatores.....	149
Tabela 20 <i>Discriminação dos itens (Pattern of item discriminations)</i> da <i>Implicit Theories of Weight Management</i> para 2 fatores.....	150
Tabela 21 Medidas de qualidade e efetividade das estimativas dos escores da <i>Implicit Theories of Weight Management</i> para 2 fatores.....	150
Tabela 22 Thresholds dos itens da <i>Implicit Theories of Weight Management</i> para 2 fatores.....	151
Tabela 23 Resultados da Análise paralela otimizada da <i>Implicit Theories of Weight Management</i> para 1 fator.....	153
Tabela 24 Estrutura fatorial da <i>Implicit Theories of Weight Management</i> (ITWM) para 1 fator - Unrotated loading matrix.....	154
Tabela 25 <i>Item Response Theory Parameterization: Normal-Ogive Graded Response Model - Discriminação dos itens (Pattern of item discriminations)</i> e Thresholds dos itens (Category intercepts) da <i>Implicit Theories of Weight Management</i> (ITWM) para 1 fator.....	156
Tabela 26 Medidas de qualidade e efetividade das estimativas dos escores da <i>Implicit Theories of Weight Management</i> (ITWM) para 1 fator.....	157
Tabela 27 Instrução e Escalas originais do <i>Stereotype Content Model</i> (SCM).....	158
Tabela 28 Instrução e Escalas adaptadas da <i>Stereotype Content Model</i> (SCM).....	159
Tabela 29 Resultados da Análise paralela otimizada da <i>Stereotype Content Model</i> (SCM) para 2 fatores.....	160
Tabela 30 Estrutura fatorial do <i>Stereotype Content Model</i> (SCM) para 2 fatores - Rotated loading matrix.....	161
Tabela 31 <i>Communality-standardized Pratt's measures</i> do <i>Stereotype Content Model</i> (SCM) para 2 fatores	163
Tabela 32 <i>Discriminação dos itens (Pattern of item discriminations)</i> do <i>Stereotype Content Model</i> (SCM) para 2 fatores.....	164
Tabela 33 Medidas de qualidade e efetividade das estimativas dos escores do <i>Stereotype Content Model</i> (SCM) para 2 fatores	165
Tabela 34 Thresholds dos itens do <i>Stereotype Content Model</i> (SCM) para 2 fatores	166
Tabela 35 Itens originais <i>Paternalistic Anti-Fat Attitudes Scale</i> (PAFAS).....	168
Tabela 36 Itens adaptados da <i>Paternalistic Anti-Fat Attitudes Scale</i> (PAFAS).....	169
Tabela 37 Resultados da Análise paralela otimizada da <i>Paternalistic Anti-Fat Attitudes Scale</i> (PAFAS) para 2 fatores.....	171
Tabela 38 Resultados da Análise paralela otimizada da <i>Paternalistic Anti-Fat Attitudes Scale</i> (PAFAS) para 1 fator.....	173
Tabela 39 Estrutura fatorial da <i>Paternalistic Anti-Fat Attitudes Scale</i> (PAFAS) para 1 fator - Unrotated loading matrix.....	173
Tabela 40 <i>Item Response Theory Parameterization: Normal-Ogive Graded Response Model - Discriminação dos itens (Pattern of item discriminations)</i> e Thresholds dos itens (Category intercepts) da <i>Paternalistic Anti-Fat Attitudes Scale</i> (PAFAS) para 1 fator.....	176
Tabela 41 Medidas de qualidade e efetividade das estimativas dos escores da <i>Paternalistic Anti-Fat Attitudes Scale</i> (PAFAS) para 1 fator.....	178

Tabela 42 Itens originais <i>Measure of Fat Bias</i> (UMB-FAT).....	179
Tabela 43 Itens adaptados da <i>Measure of Fat Bias</i> (UMB-FAT).....	180
Tabela 44 Resultados da Análise paralela otimizada exploratória da <i>Measure of Fat Bias</i> (UMB-FAT) para 4 fatores e 200 participantes.....	182
Tabela 45 Estrutura fatorial Resultados da Análise paralela otimizada exploratória da <i>Measure of Fat Bias</i> (UMB-FAT) para 4 fatores e 200 participantes.....	183
Tabela 46 Resultados da Análise paralela otimizada Análise paralela otimizada (<i>Optimal implementation of Parallel Analysis</i> de Timmerman e Lorenzo-Seva (2011)) exploratória da <i>Measure of Fat Bias</i> (UMB-FAT) para 4 fatores e 394 participantes.....	186
Tabela 47 Estrutura fatorial da <i>Measure of Fat Bias</i> (UMB-FAT) para 4 fatores e 394 participantes - Rotated loading matrix.....	188
Tabela 48 <i>Communality-standardized Pratt's measures</i> da <i>Measure of Fat Bias</i> (UMB-FAT) para 4 fatores e 394 participantes.....	193
Tabela 49 Distribuição dos itens da <i>Measure of Fat Bias</i> (UMB-FAT) nos 4 fatores com amostra de 394 participantes.....	195
Tabela 50 <i>Discriminação dos itens (Pattern of item discriminations)</i> da <i>Measure of Fat Bias</i> (UMB-FAT) para 4 fatores.	196
Tabela 51 Medidas de qualidade e efetividade das estimativas dos escores da <i>Measure of Fat Bias</i> (UMB-FAT) para 4 fatores.....	198
Tabela 52 Thresholds dos itens (Category intercepts) da <i>Measure of Fat Bias</i> (UMB-FAT) para 4 fatores.....	199
Tabela 53 Resultados da Análise paralela otimizada da <i>Measure of Fat Bias</i> (UMB-FAT) para 3 fatores e 394 participantes.....	202
Tabela 54 Estrutura fatorial da <i>Measure of Fat Bias</i> (UMB-FAT) para 3 fatores - Rotated loading matrix.....	204
Tabela 55 <i>Communality-standardized Pratt's measures</i> da <i>Measure of Fat Bias</i> (UMB-FAT) para 3 fatores.....	208
Tabela 56 Distribuição dos itens da <i>Measure of Fat Bias</i> (UMB-FAT) nos 3 fatores com amostra de 394 participantes.....	210
Tabela 57 <i>Discriminação dos itens (Pattern of item discriminations)</i> da <i>Measure of Fat Bias</i> (UMB-FAT) para 3 fatores.....	211
Tabela 58 Medidas de qualidade e efetividade das estimativas dos escores itens da <i>Measure of Fat Bias</i> (UMB-FAT) para 3 fatores.....	212
Tabela 59 Thresholds dos itens (Category intercepts) da <i>Measure of Fat Bias</i> (UMB-FAT) para 3 fatores.....	214
Tabela 60 Agrupamento de itens em fatores original da <i>Measure of Fat Bias</i>	216
Tabela 61 Agrupamento de itens em fatores versão adaptada transculturalmente da <i>Measure of Fat Bias</i>	217

LISTA DE TABELAS DO ESTUDO IV

Tabela 1 Índices de ajuste do modelo unifatorial da <i>Controllability Scale</i> para 1 fator.....	227
Tabela 2 <i>Controllability Scale</i> adaptada transculturalmente.....	227
Tabela 3 Índices de ajuste do modelo unifatorial da <i>Implicit Theories of Weight Management</i>	228

Tabela 4 <i>Implicit Theories of Weight Management</i> adaptada transculturalmente.....	230
Tabela 5 Índices de ajuste do modelo do <i>Stereotype Content Model</i> para 2 fatores.....	231
Tabela 6 <i>Stereotype Content Model</i> adaptada transculturalmente.....	232
Tabela 7 Índices de ajuste do modelo unifatorial da <i>Paternalistic Anti-Fat Attitudes Scale</i> (PAFAS)	233
Tabela 8 <i>Paternalistic Anti-Fat Attitudes Scale</i> adaptada transculturalmente.....	235
Tabela 9 Índices de ajuste do modelo TRI dimensional da <i>Measure of Fat Bias</i> (UMB-FAT).237	
Tabela 10 Agrupamento de itens em fatores original da <i>Measure of Fat Bias</i>	239
Tabela 11 Agrupamento de itens em fatores versão adaptada transculturalmente da <i>Measure of Fat Bias</i>	240
Tabela 12 <i>Measure of Fat Bias</i> (UMB-FAT) adaptada transculturalmente.....	241

LISTA DE TABELAS DO ESTUDO V

Tabela 1 Coeficientes padronizados (beta) das relações entre as variáveis do modelo.....	269
--	-----

1

INTRODUÇÃO

1. INTRODUÇÃO

O objetivo desta tese é propor um modelo explicativo do Preconceito Hostil e Benevolente contra pessoas gordas pautado nos Estereótipos, na Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso, na Atribuição de instabilidade do excesso de peso e na Crença na culpa pelo excesso de peso. Assim, para atender ao objetivo, esta tese está organizada em forma de um capítulo teórico, cinco estudos empíricos e considerações finais.

O primeiro capítulo da tese é um capítulo teórico denominado Preconceito contra pessoas gordas. A finalidade desse trecho da tese é introduzir as variáveis de interesse para o trabalho, a saber: os Estereótipos, a Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso, Atribuição de instabilidade do excesso de peso, a Crença na culpa pelo excesso de peso e o Preconceito contra pessoas gordas, além de traçar um percurso histórico sobre o tema.

O primeiro estudo foi apresentado no formato de artigo sob o título Crenças e estereótipos relacionados ao preconceito contra pessoas gordas: uma revisão sistemática. Esse estudo teve como objetivo identificar as crenças e estereótipos relacionados ao preconceito contra pessoas gordas por meio de revisão sistemática da literatura.

O segundo estudo, também apresentado em formato de artigo, teve caráter exploratório e objetivou analisar as crenças apontadas como relevantes para a explicação do preconceito contra pessoas gordas pelo primeiro estudo. Essas crenças foram: Estereótipos sobre as pessoas gordas, Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso, Atribuição de instabilidade do excesso de peso e a Crença na culpa pelo excesso de peso. Este estudo foi denominado Crenças e estereótipos sobre o excesso de peso. Participaram 200 sujeitos da população geral residentes na Paraíba. Foram utilizadas questões abertas, analisadas por

Análise de Conteúdo, e fechadas, analisadas com estatísticas descritivas 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.

O terceiro e o quarto estudos foram apresentados no formato de capítulo para um maior detalhamento metodológico. O terceiro estudo denominado **Adaptação Transcultural e Análises Exploratórias da *Controllability Scale-revised*; *Implicit Theories of Weight Management*; *Paternalistic Anti-Fat Attitudes Scale*; *Measure of Fat Bias* e das escalas *Competence* e *Warmth* do *Stereotype Content Model***. Esse estudo apresentou estudos de adaptação transcultural e análises exploratórias das escalas *Controllability Scale-Revised* (Parry, 2011); *Implicit Theories of Weight Management* (Burnette, 2010); das escalas *Competence* e *Warmth* do *Stereotype Content Model* de Fiske et al. (2002); *Paternalistic Anti-Fat Attitudes Scale* (Parry, 2011) e da *Measure of Fat Bias* (UMB-FAT) (Latner et al., 2008). Este estudo contou com 200 participantes da população geral de residentes no Brasil para as análises fatoriais exploratórias, realizadas no *software FACTOR*. Os resultados apontaram propriedades psicométricas satisfatórias e estruturas fatoriais semelhantes às escalas originais para todas as escalas, à exceção da UMB-FAT que apresentou três fatores ao invés dos quatro do estudo original. Apesar disso, os itens da UMB-FAT se agruparam de forma teórico e qualitativamente coerentes, além de ter apresentado índices psicométricos adequados.

O estudo IV denominado **Análises Confirmatórias das Adaptações Transculturais da *Controllability Scale-revised*; *Implicit Theories of Weight Management*; *Paternalistic Anti-Fat Attitudes Scale*; *Measure of Fat Bias* e das escalas *Competence* e *Warmth* do *Stereotype Content Model*** apresentou as análises confirmatórias das escalas adaptadas transculturalmente no estudo III. Este estudo contou com 194 participantes da população geral

de residentes no Brasil e as análises fatoriais confirmatórias foram realizadas no *software* JASP. Os índices psicométricos se mostraram adequados para os fatores definidos pelas análises exploratórias no estudo III. Assim, este estudo indicou que esses instrumentos são adequados para medir, respectivamente: Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso, Atribuição de instabilidade do excesso de peso; Estereótipos, Preconceito Benevolente e Preconceito Hostil contra pessoas gordas em estudos futuros.

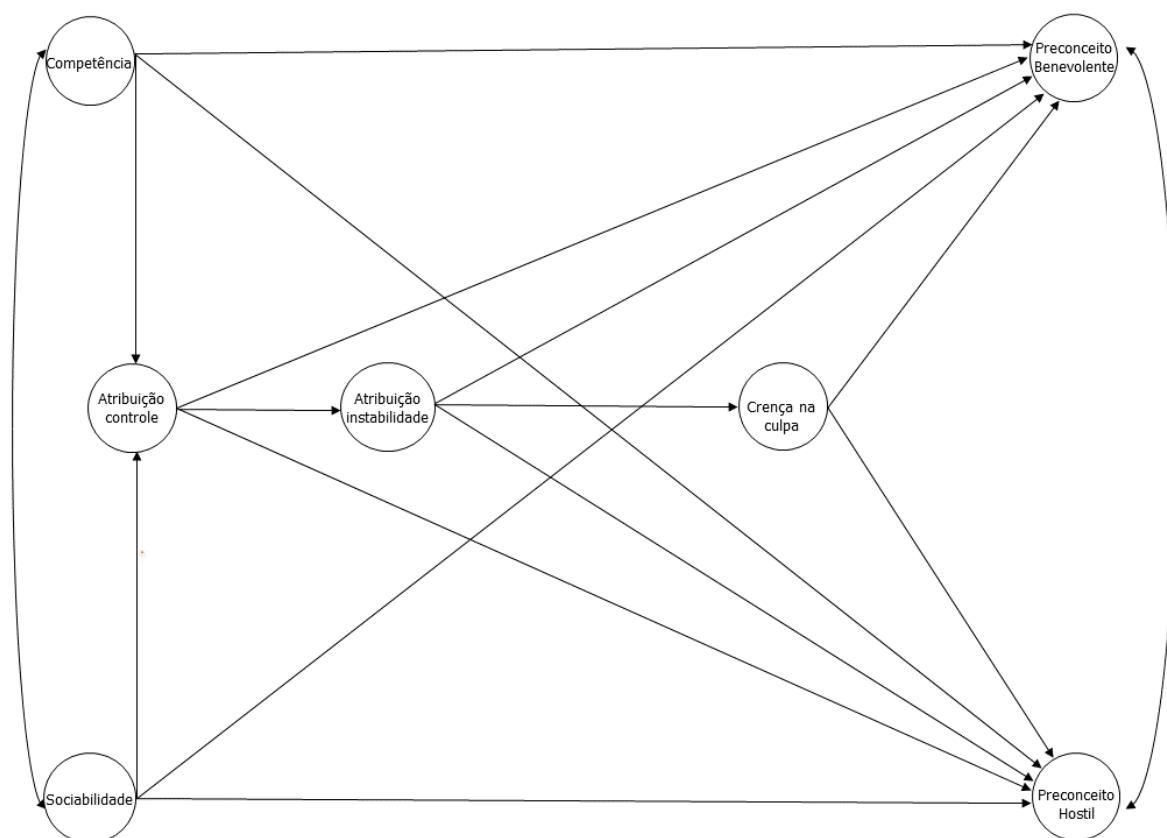
O quinto estudo, apresentado no formato de artigo, foi denominado **Modelo explicativo do preconceito contra pessoas gordas**. Este artigo utilizou os instrumentos validados no terceiro estudo e, também, o instrumento de culpabilização contra pessoas gordas validado por Obara e Alvarenga (2018) para testar um modelo explicativo do preconceito contra pessoas gordas. O modelo foi construído no *software* Mplus versão 8. Espera-se com este trabalho estimular estudos futuros e intervenções que apresentem informações acuradas sobre o excesso de peso que possam diminuir o preconceito em relação às pessoas gordas.

Por fim, as **Considerações Finais**, traçam uma discussão acerca dos resultados da pesquisa em conjunto. Este trabalho ainda conta, ao final, com as **Referências** utilizadas na tese, **Anexos** e **Apêndice** que reúnem instrumentos e protocolo de pesquisa utilizados na tese.

Assume-se como pressupostos que, embora haja a saliência da norma antipreconceito e do discurso de inclusão das pessoas gordas, elas constituem um grupo alvo de preconceito. Diante do exposto, propõe-se a seguinte tese: existe preconceito contra pessoas gordas e esta atitude é explicada pelos Estereótipos sobre as pessoas gordas, pela Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso, pela Atribuição de instabilidade do excesso de peso e pela Crença na culpa pelo excesso de peso. Assim, levantamos a hipótese que os Estereótipos sobre as pessoas gordas (captados por meio de das dimensões Sociabilidade e Competência do

Modelo do Conteúdo Estereotípico), seriam preditores da Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso. Por sua vez, a Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso prediria positivamente a Atribuição de instabilidade do excesso de peso que prediria significativamente e de forma positiva a Crença na culpa pelo excesso de peso. A Crença na culpa pelo excesso de peso, por sua vez, prediria diretamente tanto Preconceito Benevolente quanto Hostil. Todas as variáveis também prediriam diretamente o Preconceito Benevolente e Hostil, no entanto, as predições mediadas pela sequência proposta teriam maior magnitude o que indicaria um caminho de direção das relações entre essas variáveis.

O modelo explicativo do preconceito contra pessoas gordas proposto nesta tese é apresentado a seguir, no formato de gráfico:



O alcance do objetivo proposto permite a identificação crenças sobre o excesso de peso e pode contribuir para a criação de políticas públicas amparadas em uma abordagem mais completa e acurada do fenômeno que atuem na diminuição do preconceito e discriminação quanto às pessoas gordas.

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

Dessa forma indaga-se: os Estereótipos sobre as pessoas gordas, 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 são preditoras (variáveis preditoras ou explicativas) do preconceito contra pessoas gordas (variável-critério)?

1.2 HIPÓTESES

As hipóteses desta tese são:

H1: As variáveis Sociabilidade e Competência (Estereótipos) serão preditoras indiretas tanto do Preconceito Hostil quanto do Preconceito Benevolente por meio de da sequência de variáveis: Sociabilidade e Competência predirão diretamente Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso que predirá Atribuição de instabilidade do excesso de peso que, por sua vez, predirá Crença na culpa pelo excesso de peso que explicará significativamente Preconceito Benevolente e Hostil.

H2: As variáveis Sociabilidade e Competência (Estereótipos) serão preditoras diretas tanto do Preconceito Hostil quanto do Preconceito Benevolente, no entanto, as explicações serão mais fracas (com betas menores) do que aquelas aferidas por meio de do caminho indireto proposto em H1.

H3: As variáveis Sociabilidade e Competência, que são dimensões do Modelo de Conteúdo Estereotípico, se correlacionarão negativamente (pessoas gordas serão percebidas como mais sociáveis e menos competentes).

H4: A variável Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso, tendo recebido influência da variável Competência, terá impacto direto nas variáveis do preconceito, no entanto, em sua maioria, as explicações serão mais fracas (com betas menores) do que aquelas aferidas por meio de do caminho indireto proposto em H1.

H5: A variável Atribuição de instabilidade do excesso de peso, tendo recebido influência da variável Competência e de Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso terá impacto direto nas variáveis do preconceito, no entanto, em sua maioria, as explicações serão mais fracas (com betas menores) do que aquelas aferidas por meio de do caminho indireto proposto em H1.

Observação: As relações da variável Crença na culpa pelo excesso de peso com as variáveis do preconceito representam o caminho indireto proposto em H1.

1.3 JUSTIFICATIVA

Essa pesquisa justifica-se pelo fato de o excesso de peso ser um tema de grande relevância social e científica e pelos poucos estudos que investigam os fenômenos sociais que estão relacionados ao fenômeno. Dessa forma, suscitam-se novos estudos que busquem propor direcionamentos para o fortalecimento e consolidação de propostas de suporte para as pessoas gordas, destacando-se a elaboração de estratégias de combate ao preconceito e à exclusão.

Quanto ao percurso da presente pesquisa, esta foi estruturada em cinco estudos, os quais envolveram a utilização de técnicas qualitativas e quantitativas de modo a defender a tese proposta.

2

CAPÍTULO TEÓRICO

2. CAPÍTULO TEÓRICO: PRECONCEITO CONTRA PESSOAS GORDAS

Sobrepeso e obesidade são definidos como acúmulo anormal ou excessivo de gordura, que pode prejudicar a saúde (World Health Organization, 2021). A Organização Mundial da Saúde (OMS) utiliza o Índice de Massa Corporal (IMC) para diferenciar essas duas condições, este índice é calculado por meio de da divisão do peso (em quilos) pela altura (em metros) elevada ao quadrado. Um IMC maior ou igual a 25 caracterizaria o sobrepeso enquanto um IMC maior ou igual a 30 caracterizaria obesidade (World Health Organization, 2021).

O excesso de peso, que inclui o sobrepeso e a obesidade, tem aumentado de maneira significativa segundo a OMS. A organização aponta que em 2016 (dados mais recentes da organização sobre o tema), mais de 1,9 bilhão de adultos com 18 anos ou mais, apresentavam excesso de peso e destes, mais de 650 milhões eram obesos (World Health Organization, 2021). No Brasil, pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde nas capitais e no Distrito Federal em 2017, revelou que atualmente 54% da população está com excesso de peso, com uma frequência maior entre homens (57,3%) do que entre mulheres (51,2%) (Brasil, 2018). A mesma pesquisa traz que, em relação à obesidade, a frequência foi de pessoas obesas foi de 18,9%, sem diferença entre os sexos e com uma frequência menor nos adultos com até 34 anos (Brasil, 2018).

É interessante notar que mesmo que mais da metade da população brasileira residente em capitais esteja com excesso de peso e aproximadamente 20% desta população estar obesa (Brasil, 2018), existe preconceito contra pessoas gordas no país que tem relação com o percurso histórico das crenças relacionadas ao excesso de peso. Quanto a este percurso, as transições epidemiológicas da gordura corporal afetam o que é considerado excessivo em relação à massa corporal, o que é considerado ideal quanto à saúde, bem como influencia a representação social do corpo gordo (Rangel, 2018). As transições epidemiológicas correspondem às mudanças nos

índices de mortalidade e expectativa de vida vinculadas às doenças dominantes em determinados períodos históricos (Rangel, 2018). O sociólogo Jean-Pierre Poulain (2013), aponta fases de transição epidemiológica em relação à gordura corporal. Para o autor, existe uma primeira etapa, do início de nossa história até meados da Idade Média, onde existe uma relação com a alimentação principalmente marcada pela escassez o que nos levou a ter uma alta mortalidade infantil e baixa expectativa de vida.

Nessa primeira fase de transição epidemiológica onde a escassez de alimentos era uma das principais causas de mortalidade (Poulain, 2013), o excesso de peso enquanto função biológica traz uma vantagem crucial: a sobrevivência. Nem sempre o alimento estava disponível, assim, as pessoas que estavam gordas podiam superar os períodos de escassez enquanto os magros morriam mais facilmente (Cordero, 2004).

Devido a este contexto de privação que persistiu na maior parte da nossa história, até por volta da Idade Média (Eknoyan, 2006), surgiram crenças de que o acúmulo de gordura corporal era bom (Cordero, 2004). Assim, até o início da Idade Média, ser gordo podia ser considerado sinônimo de poderio, ascendência, força e privilégio social (Vigarello, 2012). Desta maneira, temos em uma parte do período da Idade Média estar gordo ainda era visto de maneira positiva e somente no fim desse período histórico inicia-se uma mudança no padrão dos corpos. Essa mudança ocorreu não necessariamente devido a uma maior oferta de alimentos, mas devido à influência da Igreja Católica nas normas sociais da época. Nesse período a Igreja Católica havia se tornado uma instituição responsável por boa parte das normas sociais estabelecidas para as sociedades ocidentais e passou a propagar um discurso moral que enfatizava os perigos dos excessos (Silva, 2018) e vinculou o acúmulo de peso a esses excessos.

Assim, ainda nesse período se inicia a estigmatização da pessoa gorda devido a um fortalecimento do discurso da Igreja católica que começa a ter uma conotação mais

conservadora e voltada para os pecados capitais, dentre eles a gula, que até hoje é amplamente representada como a principal causa do excesso de peso. É nesse período, principalmente devido a este discurso que culpabiliza e vincula o excesso de peso ao mal (pecado) que o corpo gordo começa a ser motivo de chacota e associado ao desleixo (Leles, 2019).

A partir da Idade Moderna começa a se estabelecer o que o sociólogo Jean-Pierre Poulain (2013) chama de segunda etapa da transição epidemiológica acerca do excesso de peso, onde a mortalidade acarretada pela falta de alimentos e infecções começa a diminuir e dá lugar à mortalidade por doenças degenerativas, como as cardiopatias (Poulain, 2013). Rangel (2018), traz que esse é o período de transição em que a expectativa de vida começa a aumentar e onde a magreza passa a ser considerada, aos poucos, desejável.

Enquanto durante a Idade Média surge a associação entre a obesidade e os excessos, o discurso em relação à vigilância era principalmente voltado para os pecados capitais (“gulodice” e “glutonaria”); durante a Idade Moderna volta-se para a eficácia, com uma associação do excesso de peso à moleza, que deveria ser banida (Vigarello, 2012).

Isso acontece porque a Idade Moderna suscitou uma série de mudanças na estrutura da sociedade e com o fim do período teocêntrico, o conhecimento se torna um aspecto central nas sociedades ocidentais (Mendes, 2016). Nesse período, emerge uma era centrada no homem e no saber, com a ascensão da ciência e medicina modernas e a emergência do capitalismo (Mendes, 2016). Assim, é na Idade moderna que a ciência passa a investigar mais intensamente o excesso de peso, principalmente na tentativa de conhecer suas “origens, seus estados e particularidades” (Vigarello, 2012, p. 85), a partir de então as pessoas gordas passam a ser classificadas como doentes e o termo “obesidade” começa a ser utilizado de maneira mais frequente ao invés do termo “corpulência” (Corrêa, 2018).

Assim, com o progressivo fortalecimento do capitalismo que culminou com a Revolução Industrial no final da Idade Moderna (século XVIII), houve um aumento da demanda de trabalho que influenciou uma vigilância maior dos corpos para que estes funcionassem de maneira mais eficiente, para que o trabalho pudesse ser executado da melhor maneira. Essa mudança na crítica ao excesso de peso surge porque a atividade adquire um novo valor, e na modernidade a gordura começa a ser vinculada à incompetência, “é simplesmente o desmoronamento físico que cada vez mais será estigmatizado e rejeitado” (Vigarello, 2012, p. 65).

Na terceira fase de transição epidemiológica proposta por Poulain (2013), as doenças degenerativas se firmam como principais causas de mortalidade (ao invés das doenças infecciosas), expectativa de vida aumenta e as populações ficam cada vez mais idosas. A magreza é valorizada e há, com o passar do tempo, a massificação de um padrão estético corporal ideal e estigmatização das pessoas gordas. A magreza, agora, é vista como indicador de saúde e as pessoas gordas começam a ser estigmatizadas como aquelas que não têm controle sobre si mesmas e comem mais do que deveriam, sendo julgadas socialmente, como veremos a seguir.

A terceira e última etapa das fases de transição epidemiológica quanto ao excesso de peso discutidas por Poulain se firma na contemporaneidade. Na contemporaneidade, nos encontramos em uma fase em que existe uma superprodução alimentícia advinda do avanço tecnológico, mas um empobrecimento na qualidade nutricional do que é distribuído para a população (Poulain, 2013). Assim, a transição alimentar que surge nesse período e se refere a mudanças na maneira de viver e, principalmente, na alimentação da população, sofreu influências “da comercialização da alimentação (passagem da cultura de subsistência à cultura de mercado), da industrialização da produção alimentar e, de um certo modo, da globalização”

(Poulain, 2013, p. 59). Os alimentos industrializados são aqueles que são modificados e fabricados utilizando substâncias extraídas de alimentos (como açúcares, óleos e gorduras) e, frequentemente, podem conter substâncias sintetizadas em laboratórios (corantes, aromatizantes, conservantes e outros aditivos) (Santos et al., 2020) que aumentam a validade desses alimentos tornando comercialização mais fácil. No entanto, muitas dessas substâncias sintéticas podem representar um risco à saúde das pessoas (Santos et al., 2020). Dentre estes riscos estão as doenças que podem ser provenientes do alto consumo de produtos industrializados, a médio ou longo prazo, algumas delas são as doenças gastrointestinais, cardiovasculares, neurodegenerativas, depressão e excesso de peso, incluindo obesidade (Silva, 2021). Assim, essa transição alimentar que migrou do consumo de alimentos *in natura* ou minimamente processados para um maior consumo de produtos ultraprocessados, com altos níveis de sódio, açúcar e gorduras saturadas, influenciou o aumento do excesso de peso (Monteiro & Louzada, 2015). Dessa maneira, a probabilidade do aumento de peso aumenta para boa parte das populações ocidentais, apesar disso o preconceito contra esse grupo tem aumentado.

É possível que os estereótipos que circulam sobre as pessoas gordas afetem as explicações sobre as causas do excesso de peso que circulam na sociedade e ambos sejam importantes na explicação desse fenômeno que afeta diariamente a vida das pessoas gordas. Apesar de haver um consenso no meio científico sobre a multifatorialidade da obesidade e do sobrepeso, ressaltando-se determinantes genéticos, neuroendócrinos, metabólicos, dietéticos, ambientais, sociais, familiares e psicológicos (Nascimento, 2008), a questão da obesidade e do excesso de peso ainda tem sido abordada de forma parcial, tendo como único foco o indivíduo (Stenzel & Guareschi, 2000). Essa atribuição do excesso de peso exclusivamente a fatores controláveis pelo indivíduo (principalmente relacionadas à má-alimentação e ao sedentarismo),

está ancorada na ênfase excessiva dada, tanto pela ciência quanto pela mídia, às causas orgânicas da obesidade e do sobrepeso interpretadas segundo o modelo biomédico, cujo discurso limita-se ao tema do balanço energético, o qual tem se revelado insuficiente para o cuidado de pessoas gordas (Araújo et al., 2016). Essa visão é unifatorial e, portanto, equivocada já que o excesso de peso é um fenômeno multifatorial (Heinz et al., 2022). No entanto, essa representação unifatorial do excesso de peso leva à culpabilização do gordo por seu peso e ao preconceito.

Propomos então, um enfoque psicossocial no estudo do preconceito contra as pessoas gordas através de aspectos relacionados às seguintes crenças: Estereótipos sobre as pessoas gordas, 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, Preconceito Benevolente e Hostil.

2.1 Estereótipos

Os estereótipos são crenças e atributos compartilhados sobre um grupo que são baseadas em generalizações e podem ser considerados como o componente cognitivo do preconceito (Torres & Neiva, 2011). Atualmente, uma das teorias mais fundamentadas sobre os estereótipos e sua relação com o preconceito é o Modelo de conteúdo Estereotípico de Fiske et al. (2002), que examina o conteúdo dos estereótipos em relação a diferentes grupos-alvo, concentrando-se em duas dimensões: Sociabilidade e Competência (Toews et al., 2021).

Em geral, o Modelo do Conteúdo Estereotípico postula que apenas grupos de referência e grupos protótipos sociais, como a classe média, são percebidos como sociáveis e competentes ao mesmo tempo enquanto muitos outros grupos recebem estereótipos ambivalentes envolvendo uma avaliação positiva em uma dimensão e uma avaliação negativa na outra (Baker

& Florack, 2021). Em relação às pessoas gordas, atualmente elas têm sido vistas como menos competentes e mais sociáveis do que as pessoas magras (Bryksina et al., 2021).

Segundo Torres e Neiva (2011), os estereótipos seriam a base do preconceito e sem eles não é possível existir o preconceito. Assim, consideramos que um modelo de explicação do preconceito contra pessoas gordas deve colocar os estereótipos como principal variável antecessora. Assim, nos perguntamos se as dimensões competência e sociabilidade do Modelo do Conteúdo Estereotípico explicariam o Preconceito Benevolente e o Preconceito Hostil. Acreditamos que sim, por vias diferentes.

Considerando que as pessoas gordas são percebidas como menos competentes e mais sociáveis (Bryksina et al., 2021) e que grupos com essas características provocam sentimentos como piedade e simpatia, e maiores níveis de preconceito paternalista (o que em nosso estudo é denominado Preconceito Benevolente) (Toews et al., 2021) em detrimento de Preconceito Hostil, levanta-se a hipótese que: a) quanto **menos** as pessoas gordas forem percebidas como **competentes**, maiores os níveis de Preconceito Benevolente e Hostil, se considerada uma relação direta. b) Em relação à dimensão Sociabilidade, quanto **mais** percebidas como **sociáveis**, também seriam maiores os níveis de Preconceito Benevolente e menores os níveis de Preconceito Hostil, se considerada uma relação direta.

No entanto, propomos que existem outras variáveis que interagem com os estereótipos estão fundamentais na explicação do preconceito contra pessoas gordas. As dimensões competência e sociabilidade do modelo do conteúdo estereotípico funcionariam como variáveis antecessoras que poderiam também ter um impacto indireto no preconceito por meio de da interação essas variáveis, como é o caso da Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso.

Temos a hipótese de que essas duas dimensões interagiriam em uma relação direta e negativa com a variável Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso. Assim, quanto menos percebidos competentes e sociáveis, maior seria a Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso. Postulamos que essa interação impactará uma cascata de variáveis que, seguindo a sequência de predições Sociabilidade e Competência → 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 haverá maior explicação do Preconceito Benevolente e Hostil do que a predição direta das dimensões do conteúdo estereotípico no preconceito.

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

Uma das variáveis que se relaciona ao preconceito em relação ao excesso de peso são as crenças de controle em relação ao excesso de peso, ou seja, crenças que o peso de alguém é sempre algo que está completamente sob seu controle. Em revisão sistemática sobre as causas da obesidade feita por Barbieri e Mello (2012) acerca de artigos publicados entre 2010 e 2015 sobre o tema, temos que a obesidade e, por conseguinte, o excesso de peso, tem causas que não se resumem à má-alimentação e ao sedentarismo. A conclusão dos autores é que os estudos apontam o caráter multifatorial da etiologia da obesidade, apontando a obesidade como resultante de vários fatores e que, na maioria dos casos, atuam de forma combinada (Barbieri & Mello, 2012). Dentre essas causas os estudos reuniram causas relacionadas ao sedentarismo e alimentação inadequada, fatores genéticos, nível socioeconômico, fatores psicológicos,

fatores demográficos, nível de escolaridade, desmame precoce, ter pais obesos, estresse e fumo/álcool (Barbieri & Mello, 2012).

No entanto, circulam de maneira intensa nas sociedades ocidentais, crenças de controle em relação ao excesso de peso e a pesquisa sobre preconceito contra o excesso de peso tem se focado nessas crenças e na relação que elas possuem com a hostilidade em relação a pessoas gordas (Parry, 2011). Na verdade, a relação entre as crenças de controle em relação ao excesso de peso, frequentemente relacionadas à atribuição da gordura exclusivamente a causas à primeira vista comportamentais (por exemplo: alimentação e sedentarismo) e o preconceito contra pessoas gordas é “uma das relações mais bem estabelecidas no estudo das atitudes em relação às pessoas gordas” segundo Crandall e Reser, 2005 (p. 83). Ou seja, é uma das relações que mais foram estudadas nesse campo e que mantém uma constância nos resultados onde frequentemente quanto maior a atribuição do excesso de peso a causas aparentemente controláveis, maior o preconceito.

A teoria de Weiner sobre atribuição de causalidade pode oferecer uma perspectiva geral sobre o funcionamento dessas crenças. Inicialmente é importante enfatizar que “A Teoria da Atribuição descreve as crenças que as pessoas têm sobre porquê elas se comportam da maneira que se comportam” (Hollyforde & Whiddett, 2003, p. 31). Assim, as atribuições são fundamentalmente crenças. Tendo isto em mente, é interessante apresentar brevemente a teoria de Heider que teve grande influência na perspectiva de Weiner.

Heider é considerado o criador da teoria da atribuição, para ele o comportamento era o produto da interação entre fatores pessoais ou internos (aptidão, esforço, fadiga) e fatores ambientais ou externos (dificuldade da tarefa, oportunidade, sorte) (Heider, 1958 citado por Ferreira, 2019). Quando os resultados de eventos são atribuídos à fatores pessoais, existe uma

atribuição de causalidade interna. Da mesma forma, quando os eventos são compreendidos como resultado de fatores externos, há uma atribuição de causalidade externa.

Segundo Heider, é mais comum que realizemos atribuições internas a atribuições externas por que, em geral, localizamos as causas dos comportamentos nas pessoas e não no contexto em que elas se inserem (Machado, 2009).

Utilizando-se da teoria de Heider e de seus sucessores, Weiner postula novas dimensões em sua teoria da atribuição. Weiner traz que existem três propriedades causais que podem ser captadas em diferentes situações, essas propriedades foram nomeadas pelo autor como “*locus, stability and controllability*” (Weiner, 2004, p. 17), em português seriam locus, estabilidade e controlabilidade.

Locus se refere à localização de uma causa, ou seja, se é interna ou externa ao ator (Weiner, 2004). Como exemplo o autor traz que habilidade e esforço são considerados causas internas do sucesso enquanto acaso e ajuda de outros seriam causas externas.

A segunda dimensão é a estabilidade, às vezes chamada por Weiner de “*Causal stability*” ou estabilidade da causa e “se refere à duração da causa” (Weiner, 2004, p. 17). Para exemplificar o autor explica que algumas causas, como, por exemplo, a aptidão para matemática, são consideradas como constantes, ou estáveis, enquanto causas como acaso podem ser entendidas como instáveis ou temporárias.

A terceira dimensão é chamada controlabilidade. Para exemplificá-la Weiner (2004, p.17) traz que “uma causa como o esforço está sujeita à alteração volitiva e é pessoalmente controlável, enquanto outras não podem ser intencionalmente modificadas e são consideradas incontroláveis” e tanto sorte quanto aptidões teriam essa propriedade.

Weiner explica que em sua teoria não existe locus de controle. O autor enfatiza: “Note que eu não uso o conceito de locus de controle, mas prefiro falar em locus e controle” (Weiner,

2004, p. 18), entendendo essas dimensões como separadas. No entanto, em nosso estudo, acreditamos que essas três propriedades podem ser captadas em um bom nível por dois construtos: Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso, que em nossa medida inclui as dimensões locus e controle de Weiner de forma combinada e a Atribuição de instabilidade do excesso de peso, que incluiria a dimensão de estabilidade Weiner. Trataremos desses construtos de maneira separada em nosso estudo entendendo que eles são construtos diferentes.

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

Lembramos novamente que a Teoria da atribuição trata das crenças que as pessoas têm sobre porque elas se comportam do modo como se comportam (Hollyforde & Whiddett, 2003, p. 31). Assim, trata fundamentalmente de crenças. Enfatizamos ainda que a Teoria da Atribuição também se aplica a como as pessoas lidam com a performance de outras pessoas (Hollyforde & Whiddett, 2003), dessa forma, as crenças relacionadas a atribuição de locus, controle e estabilidade, como descritas por Weiner (2004), também podem se aplicar ao comportamento de outra pessoa ou mesmo um grupo.

A variável Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso, também conhecida como *onset control* é a crença de que as pessoas têm controle sobre o que as leva a ficar acima do peso (as causas para o início do excesso de peso) e se diferenciam da Atribuição de instabilidade do excesso de peso que versa sobre o controle das pessoas sobre o que as faz permanecer acima do peso. Alguns autores já estudam essa crença de maneira específica, diferenciando-a de um fator de controlabilidade mais geral, a exemplo de Parry (2011) e Beames, Black e Vartanian (2016).

No estudo de Parry (2011), o que chamamos de Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso (*onset control*) foi nomeado pela autora como crenças de controlabilidade (*controllability beliefs*) e foi mensurada por meio de uma versão revisada da escala *Beliefs About Obese Persons Scale* (BAOP) de Allison et al. (1991). Segundo Parry (2011, p. 72), essa escala foi “usada para medir o grau em que se acredita que as pessoas gordas têm controle sobre a causa de sua gordura”. Para essa mensuração, foi utilizada Escala do tipo Likert variando de 1 (discordo totalmente) a 7 (concordo totalmente) e o estudo da autora substituiu os termos obesidade e obeso da escala original por gordura e gordo para uma consistência na terminologia ao longo do questionário e para tratar sobre o excesso de peso sem excluir a categoria de sobrepeso.

A autora aponta que utilizou esta escala, porque, diferente de outras medidas de controlabilidade, como a Crandall (1994), avaliaria apenas o controle pessoal sobre o início do excesso de peso sem medir ao mesmo tempo o grau de controle sobre continuar a ser gordo (que seria parte da Atribuição de instabilidade do excesso de peso). Por isso, argumentamos que apesar de uma nomenclatura mais geral, Parry (2011) trata da Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso.

Parry (2011) aponta evidências de interação da variável que nomeamos de Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso com o preconceito contra as pessoas gordas. No estudo em questão, o preconceito foi acessado por meio de escalas de atitudes hostis (vinculadas a formas mais clássicas de preconceito) e atitudes paternalistas (relacionadas a um preconceito mais benevolente). Os resultados foram a Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso, nomeada do Parry (2011) de crença de controlabilidade, apresentou correlações significativas e positivas em relação às duas medidas de preconceito (Parry, 2011). Nesse sentido, argumentamos que já existem evidências de que o construto

Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso está relacionado ao preconceito.

Ao analisar a escala, acreditamos que os itens captam duas dimensões da teoria de Weiner de maneira combinada: as dimensões locus e controle. Isso porque os itens da escala tratam de conteúdos que possuem locus interno (localizados no ator, como menciona Weiner (2004)) e são pessoalmente controláveis, de forma que acreditamos que a escala capte essas duas propriedades causais.

O estudo aprofundado desse tipo de propriedade causal, aliado à investigação de sua interação com outras variáveis, pode fornecer uma compreensão mais acurada sobre o preconceito contra pessoas gordas. Uma dessas variáveis que pode interagir com a Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso, é a Atribuição de instabilidade do excesso de peso, que captaria a dimensão da estabilidade Weiner.

2.2.2 Atribuição de instabilidade do excesso de peso

O que chamamos de “Atribuição de instabilidade do excesso de peso” captaria a dimensão da estabilidade Weiner e é relevante visto que tais crenças podem influir nas atitudes em relação à pessoa com excesso de peso (Hoyt et al., 2017).

Em revisão sistemática com o objetivo de identificar o que a literatura científica apontava acerca das causas da obesidade, realizada no período de 2005 a 2010 por Barbieri e Mello (2012), as autoras encontraram que 82,66% dos artigos traziam o sedentarismo e a alimentação inadequada como fatores causadores de obesidade. Os fatores genéticos apareceram em 30,6% dos estudos, da mesma forma que os fatores relacionados ao nível socioeconômico, seguidos dos fatores psicológicos (21,3%), fatores demográficos (16%) nível

de escolaridade (5%), desmame precoce (5%), ter pais obesos (3%), estresse (2%), uso de fumo ou álcool (1%) (Barbieri & Mello, 2012). Assim, a academia apesar de reconhecer a multifatorialidade do excesso de peso, mesmo em relação à obesidade (Güngör, 2014), enfatiza em seus estudos o desequilíbrio bioenergético (ingesta de alimentos e gasto calórico) como demonstra o estudo de (Barbieri & Mello, 2012), o que acaba sendo incorporado no discurso dos profissionais de saúde e da população sobre o tema.

É válido observar que apesar das mudanças no equilíbrio entre a ingestão (calorias dos alimentos) e gasto calóricos (por meio de da atividade física, por exemplo) serem em grande parte responsáveis pela alteração do peso, “a compreensão dos fatores que alteram este equilíbrio ainda permanece incompleta” (Borges, 2017, p. 17). Isso acontece devido à multifatorialidade do fenômeno, de forma que intervenções focadas unicamente na alimentação e nos exercícios revelaram ser apenas moderadamente efetivas no combate à obesidade (Bleich et al., 2013). Os fatores biopsicossociais precisam ser considerados para uma abordagem mais ampla e funcional do excesso de peso. O fortalecimento na crença da multifatorialidade do excesso de peso, além de corrigir pontos cegos para as demais causas do fenômeno para os próprios profissionais de saúde (Menezes, 2018), otimizando o tratamento em relação ao excesso de peso, pode diminuir a crença no controle em relação ao excesso de peso visto que o foco sai dos fatores comportamentais percebidos como mais controláveis. Um outro tipo de crença que tem tido um papel importante na explicação do preconceito contra o excesso de peso é a Atribuição de instabilidade do excesso de peso.

Parry (2011) sugere que, por vezes as pesquisas sobre atitudes não têm diferenciado claramente entre as crenças de controlabilidade (em nosso estudo captada pela variável Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso e se refere, em nosso estudo, às dimensões locus e controle da teoria da atribuição de Weiner) e as crenças de

instabilidade (captadas em nosso estudo pela variável Atribuição de instabilidade do excesso de peso e tratam da dimensão estabilidade na teoria da atribuição de Weiner) que são crenças de que o excesso de peso é modificável, e traz que muitos instrumentos captam ambas sem distingui-las. No entanto, a autora enfatiza que as crenças sobre a instabilidade que trazem o peso como algo mais maleável e modificável ou a crença no peso como entidade (crenças que o excesso de peso é uma condição mais fixa, de difícil modificação), são especialmente importantes para entender as atitudes em relação às pessoas gordas.

O estudo de Hoyt et al. (2017), denominado “O modelo assimétrico do estigma da obesidade: os efeitos indiretos e divergentes da culpa e das crenças de instabilidade no preconceito anti-gordura” (tradução livre), é um dos modelos mais recentes em relação ao preconceito contra pessoas gordas e traz a importância das crenças na instabilidade do excesso de peso no entendimento do preconceito. Os autores apontam que a conceituação da obesidade como uma doença e, portanto, também vinculada a causas genéticas e aparentemente mais fixas, enfatiza que o excesso de peso é uma questão de difícil modificação e tem a capacidade, ao mesmo tempo, diminuir ou aumentar o preconceito contra pessoas gordas por meio de dois processos psicológicos díspares. Enquanto as mensagens que sugerem que o peso é estático (difícil de modificar), também conhecida como crença no peso como entidade, diminui a culpabilização da pessoa gorda e por esse mecanismo diminui o preconceito (Hoyt et al., 2017). Ao mesmo tempo, essa mensagem também aumenta indiretamente o preconceito porque fortalece as crenças sobre a natureza fixa da obesidade e, portanto, “sugere que os indivíduos obesos tenham uma essência imutável” (Hoyt et al., 2017). Surge então o modelo assimétrico do estigma que enfatiza como a Crença na instabilidade tem um papel ímpar no preconceito contra gordos e, também, traz como uma variável mediadora importante a questão da Crença na culpa pelo excesso de peso.

2.3 Crença na culpa pelo excesso de peso

A Crença na culpa pelo excesso de peso, além de estar presente na população geral, também atravessa até mesmo profissionais de saúde que por vezes apontam que o excesso de peso poderia ser resolvido com “força de vontade”, trazendo ainda que: “os obesos poderiam alcançar o peso ideal se fossem motivados” (Cori et al., 2015). Esse tipo de discurso é intensamente propagado na sociedade, mesmo em relação à profissionais que lidam diretamente com o excesso de peso, isso acontece porque mesmo a produção científica sobre o excesso de peso sofre influência dos aspectos históricos e crenças já mencionadas e por vezes, reforça os estereótipos propagados sobre as pessoas gordas.

Sobre a culpabilização, Neves e Mendonça, (2014) trazem que o século XXI passa por um culto social ao corpo perfeito que foca na hegemonia da tríade “beleza, juventude e saúde” e onde os sujeitos são culpabilizados pela sociedade caso não consigam imprimir em seu corpo esses valores. A relação entre o processo de culpabilização e preconceito contra pessoas gordas é forte e, de acordo com Poulain, entendemos que a estigmatização (e o preconceito), não é somente uma visão crítica acerca de um sujeito ou um grupo, mas “um processo de interações que desmerecem um indivíduo e tendem a transformar a vítima em culpado” (Poulain, 2013, p. 117). Assim, argumentamos ser preciso investigar mais profundamente as interações da Crença na culpa pelo excesso de peso junto a variáveis que também interagem com o preconceito.

2.4 Preconceito

O preconceito é uma atitude, porém não qualquer tipo de atitude. O preconceito é uma atitude negativa, histórica e socialmente construída, que apesar de poder ser investigado de forma individual, surge e se mantém nas relações entre grupos dominantes e dominados. Dito isso, as atitudes são “uma organização duradoura de crenças e cognições em geral, dotada de carga afetiva pró ou contra um objeto social definido, que predispõem a uma ação coerente com as cognições e afetos relativos a este objeto.” (Rodrigues et al. 1999, p. 98). Nesse sentido, é fundamental o estudo das crenças para ampliar a compreensão do preconceito contra as pessoas gordas.

O Preconceito Benevolente (também estudado como atitudes paternalistas) começa a ser conhecido principalmente por meio de dos estudos de sexismo (preconceito contra mulheres) e ageismo ou idadismo (preconceito contra idosos), como uma forma mais “benevolente” do preconceito que por vezes convive com a forma mais “hostil” do fenômeno a depender do grupo alvo (Jackman, 2008).

A forma mais benevolente do preconceito estaria vinculada a atitudes paternalistas. Assim, o preconceito tem se modificado e adquirido novas formas, tem deixado de ser mais flagrante e se tornado mais sutil para com diversos grupos-alvo, como as pesquisas de racismo, por exemplo, vêm destacando. O preconceito flagrante é uma forma mais aberta de preconceito (Lima & Vala, 2004), mais visível, mais hostil e que frequentemente “envolve percepções ameaça combinadas com rejeição uma formal e íntima do grupo externo” (Meertens & Pettigrew, 1997, p. 56). Já as formas mais sutis de expressão do preconceito, são mais veladas, menos detectáveis do que as formas flagrantes e são caracterizadas por comportamentos encobertos e indiretos que discriminam um grupo alvo (Meertens & Pettigrew, 1997). Em nosso estudo, este tipo de preconceito recebe o nome de Preconceito Hostil.

Ao falar sobre grupo de pertença e o grupo externo é importante considerar que na sociedade existem grupos que são dominantes e grupos que estão dominados (Lima, 2020). Sobre isso Blumer (1958), em sua teoria do senso grupal, tomada como uma das mais significativas no estudo do preconceito (Lima, 2020), traz que a base do preconceito não são fatores individuais, mas um senso de posição grupal onde um grupo dominante tem sentimentos de superioridade e de diferenciação (sentem que as pessoas do grupo dominado são fundamentalmente diferentes).

No caso do nosso fenômeno, as pessoas que não estão acima do peso podem ser consideradas o grupo dominante em nossa sociedade. Estar acima do peso por vezes é visto de maneira negativa e o grupo frequentemente recebe críticas, são alvos de estereótipos, crenças negativas e preconceito. É frequente que os membros do grupo dominante sintam menos simpatia em relação ao grupo dominado, assumindo que as dificuldades das pessoas dos grupos dominados decorrem de sua natureza, de questões que estão por vezes sob o seu domínio ou referem-se simplesmente a uma essência fundamentalmente diferente e inferior. Dessa forma, acreditamos que seja importante investigar os diferentes tipos de preconceito contra as pessoas gordas e as variáveis que os explicam.

3

ESTUDO I

3. ESTUDO I - CRENÇAS E ESTEREÓTIPOS RELACIONADOS AO PRECONCEITO CONTRA PESSOAS GORDAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Thaís de Sousa Bezerra de Menezes

Universidade Federal da Paraíba, Doutoranda do Programa de pós-graduação em Psicologia Social, João Pessoa (Paraíba), Brasil

Orcid: 0000-0003-3234-7984

Email: thaismenezestk@gmail.com

Silvana Carneiro Maciel

Universidade Federal da Paraíba, Professora do Departamento de Psicologia, João Pessoa (Paraíba), Brasil

Email: silcamaciel@gmail.com

Orcid: 0000-0003-1489-1126

Camila Cristina Vasconcelos Dias

Universidade Federal da Paraíba, Doutora do Programa de pós-graduação em Psicologia Social, João Pessoa (Paraíba), Brasil

Email: camilacvdias@gmail.com

Orcid: 0000-0001-9359-3201

Patrícia Fonseca de Sousa

Universidade Federal da Paraíba, Doutora pelo Programa de pós-graduação em Psicologia Social, João Pessoa (Paraíba), Brasil

Email: patriciasousa20@yahoo.com.br

Orcid: 0000-0003-1885-2626

**Título: CRENÇAS E ESTEREÓTIPOS RELACIONADOS AO PRECONCEITO
CONTRA PESSOAS GORDAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Título abreviado: CRENÇAS E PRECONCEITO CONTRA PESSOAS GORDAS

**Título em inglês: BELIEFS AND STEREOTYPES RELATED TO PREJUDICE
TOWARD FAT PEOPLE: A SYSTEMATIC REVIEW**

RESUMO

O presente artigo tem como objetivo identificar as crenças e estereótipos relacionados ao preconceito contra pessoas gordas por meio de revisão sistemática da literatura. As palavras-chave utilizadas foram “preconceito”, “gordo”, “gorda”, “excesso de peso”, “acima do peso”, “sobrepeso”, “obesidade”, “obeso”, bem como: “prejudice”, “fat”, “overweight”, “obesity” e “obese”. Foram incluídos na amostra 6 artigos. A análise permitiu verificar quais crenças e estereótipos se correlacionaram ao preconceito contra pessoas gordas apesar dos resultados indicarem uma lacuna de estudos que se debrucem sobre as correlações entre o preconceito contra pessoas gordas, crenças e estereótipos. Concluímos que a análise dessas crenças em conjunto pode contribuir para uma explicação mais aprofundada do preconceito contra a este grupo.

Palavras-chave: Crenças, Estereótipos, Preconceito, Pessoas gordas, Revisão Sistemática.

ABSTRACT

This article aims to identify in the literature studies about beliefs and stereotypes related to prejudice against fat people through a systematic review. The keywords used were “preconceito”, “gordo”, “gorda”, “excesso de peso”, “acima do peso”, “sobrepeso”,

“obesidade”, “obeso” and: "prejudice", "fat", "overweight", “obesity” and "obese”. Six articles were included in the sample. The analysis allowed to verify which beliefs and stereotypes were correlated with prejudice against fat people despite the gap in studies focusing on the correlations between prejudice against fat people, beliefs and stereotypes. We bring that analysis of these beliefs together can contribute to a deeper explanation of the prejudice against this group.

Keywords: Beliefs, Stereotypes, Prejudice, Fat people, Systematic review

1 INTRODUÇÃO

O excesso de peso é o acúmulo anormal ou excessivo de gordura, que pode prejudicar a saúde (World Health Organization, 2021) e inclui o sobrepeso e a obesidade. A diferença técnica entre sobrepeso e obesidade se dá principalmente por meio de aspectos quantitativos relacionados ao Índice de Massa Corporal (IMC), que é um índice calculado utilizando-se o peso e a altura do indivíduo para classificar seu nível de massa corporal em categorias definidas. As categorias de classificação são: abaixo do peso ($IMC < 18,50$), normal (IMC de 18,50 a 24,99) e acima do peso ($IMC \geq 25,00$) (World Health Organization, 2021). A faixa acima do peso se divide nas subcategorias: sobrepeso ou pré-obeso, com IMC de 25,00 a 29,99 e a categoria obesidade ($IMC \geq 30,00$) (Brasil, 2018). No entanto, sobrepeso e obesidade estão muito próximos e nos discursos que circulam socialmente, o excesso de peso é o eixo comum que une essas categorias sob o rótulo do corpo gordo.

Porém, apesar de acontecer nos corpos dos indivíduos, o excesso de peso não é um fenômeno unicamente individual, visto que as crenças sobre o corpo, em especial em relação ao corpo gordo, têm se tornado mais negativas e mais associadas ao preconceito. Assim, da mesma forma que o ideal de corpo bonito, saudável, desejado é construído socialmente, o

discurso sobre corpo que não se adequa ao padrão também é. Sobre esse tema, o sociólogo Le Breton (2012, p. 26) afirma que “O corpo é socialmente construído, tanto nas suas ações sobre a cena coletiva quanto nas teorias que explicam seu funcionamento ou nas relações que mantém com o homem que encarna”. Isto porque o corpo em nossa sociedade carrega não somente dimensões individuais e biológicas, mas também sociais, históricas, culturais e políticas (Rangel, 2018).

Essas dimensões interagem de maneira complexa e influenciam as crenças socialmente compartilhadas sobre o excesso de peso de forma que atualmente existe uma associação da saúde exclusivamente ao corpo magro, com um aumento da “intensificação da pressão do modelo de estética corporal de magreza” e uma estigmatização dos obesos (Poulain, 2013, p. 57). Assim, apesar de em períodos anteriores da história terem surgido sinalizações em relação ao perigo do excesso de peso, em nenhum outro período o corpo magro foi tão visto como sendo o ideal da maneira que acontece na contemporaneidade (Silva, 2018), da mesma forma, o corpo gordo nunca foi tão estigmatizado.

Em relação a essa questão, trazemos que existem crenças que têm se vinculado ao aumento do preconceito contra pessoas gordas e colaborado para a manutenção deste. As crenças são qualquer assertiva ou proposição aplicadas à experiência pessoal, e são capazes de afetar processos, conteúdos ou estados psicológicos (Krüger, 2004). Lembramos também que a Teoria da Atribuição descreve crenças que as pessoas têm sobre porque elas se comportam da forma como se comportam (Hollyforde & Whiddett, 2003, p. 31). Ou seja, as atribuições são fundamentalmente crenças. Temos ainda que essas crenças, apesar de inicialmente utilizadas para compreender o comportamento intraindividual, também pode ser aplicada a como as pessoas lidam com a performance de outras pessoas (Hollyforde & Whiddett, 2003).

Especificamente em relação ao preconceito contra pessoas gordas, podemos destacar algumas crenças que têm sido associadas a este tipo de atitude como é o caso da Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso, nomeada por alguns autores como Parry (2011) de crenças de controlabilidade (*controllability beliefs*) e, por outros, como Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso (*onset control*), como é o caso de Beames et al. (2016). No entanto, o conteúdo dessas crenças é semelhante e significa que as pessoas têm controle sobre os aspectos que levam ao acúmulo de gordura.

Também destacamos a Atribuição de instabilidade do excesso de peso (*changeability beliefs*), que, segundo Parry (2011), trata do controle sobre continuar a ser gordo. Nesse sentido, os conteúdos desse conjunto de crenças sugerem que as pessoas, depois que adquirem o excesso de peso, possuem controle sobre os fatores que levam ao emagrecimento, de forma que o peso seria algo mais maleável, modificável. Assim, as crenças de instabilidade (Atribuição de instabilidade do excesso de peso) também tratam de crenças que as pessoas gordas podem alterar seu peso com certa facilidade e estão em oposição às Crenças no peso como entidade que são crenças que indicam que o peso é estático, de difícil modificação, segundo Hoyt et al. (2017).

Outra crença que se pode destacar no estudo do preconceito contra pessoas gordas é a Crença na Culpa pelo excesso de peso. De acordo com Crandall e Martinez (1996), o preconceito contra as pessoas gordas resulta de uma ideologia social que é marcada pela tendência de atribuir responsabilidade a um indivíduo por todos os aspectos de sua vida, “uma ideologia da culpa” (Crandall, 1994, p. 882), o que se vincula a estereótipos para com este grupo. Quanto aos estereótipos, a abordagem individual, orientada pela teoria da Cognição Social, os define enquanto crenças (estruturas cognitivas de conhecimento) sobre a realidade (Medeiros, 2018). A perspectiva sociológica, por sua vez, enfatiza uma interpretação dos

estereótipos voltada a fatores ligados à dinâmica social e às relações entre os grupos (Marques & Paéz, 2000). Concordamos com Medeiros (2018) ao afirmar que essas posições são complementares na investigação dos estereótipos e enfatizamos que seu estudo, junto às demais crenças mencionadas, pode contribuir para a explicação do preconceito direcionado a pessoas gordas. No entanto, salientamos que o preconceito tem se modificado e se assume que as crenças associadas a ele também.

O preconceito é um tipo de atitude negativa e nas definições mais clássicas frequentemente aparecem as noções de hostilidade e de antipatia que atualmente têm sido criticadas (Lima, 2020). Isso acontece porque o preconceito em relação a diversos grupos, tem se modificado e “em muitas formas de preconceito, atitudes pseudopositivas convivem com a hostilidade e antipatia” (Lima, 2020, p. 23). Assim, atualmente se reconhece que o preconceito para certos grupos tem assumido uma forma diferente e por vezes aparece “como um paternalismo ostensivamente benevolente que prejudica grupos sem aparente antipatia” (Dovidio et al., 2008, p. 11).

Dessa maneira, junto à forma mais hostil, passa a existir também uma mais “benevolente” do preconceito. Essa forma de preconceito está vinculada a atitudes paternalistas que apesar de aparentemente positivas estão baseadas na ideia de que pessoas gordas (alvo) são incompetentes, inferiores, carentes e fracas (Parry, 2011) e, por esse motivo, precisam de ajuda para perder peso, para “cuidar de sua saúde”, para serem mais felizes.

Nesse tipo de atitude, parte-se do pressuposto tanto que falta algo às pessoas gordas (controle, saúde, felicidade, dentre outros) como que essas pessoas são ineficientes em conseguir o que lhes falta. Além disso, tais atitudes trazem um discurso que imprime uma diferença de poder entre grupo dominante e dominado - condição fundamental para a manutenção do preconceito (Lima, 2020), onde muitas pessoas magras, por seu peso na balança

e independente de suas qualificações, acreditam ser superiores às pessoas gordas (possuírem mais saúde, mais determinação, mais capacidade), e, por isso, estariam em condições de “ofertar ajuda” a essas pessoas, já assumindo que os gordos necessitam dela.

Assim, considerando que o preconceito e as crenças em relação a pessoas gordas estão se modificando devido a influências históricas e sociais, é importante investigar quais são as crenças e os estereótipos que têm se relacionado aos diversos tipos de preconceito contra pessoas gordas nos últimos anos. Diante do exposto, nos perguntamos: Quais crenças e estereótipos estão significativamente relacionados ao preconceito contra pessoas gordas? Nesse sentido, o objetivo deste estudo é identificar as crenças e estereótipos relacionados ao preconceito contra pessoas gordas por meio de revisão sistemática da literatura.

2 MÉTODO

2.1 Desenho do estudo

Esta revisão foi elaborada e reportada seguindo-se o método PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*). Para atingir o objetivo proposto, foi criado o protocolo de pesquisa utilizando o *software* START (*State of the Art through Systematic Review*) que pode ser encontrado em Menezes (2020). A avaliação crítica da revisão sistemática foi feita por meio de do instrumento AMSTAR (*A Measurement Tool to Assess Systematic Reviews*) (Shea et al., 2007).

2.2 Estratégias de busca

Para a realização da pesquisa foram considerados artigos publicados de janeiro de 2010 a abril de 2020 nas seguintes fontes de informação: Google academic, PubMed, LILACS,

SciELO, Web of Science, SCOPUS, Proquest, Cochrane, PsycInfo, Portal Periódicos da Capes, Catálogo de teses e dissertações da Capes.

Em relação à busca, foram utilizadas as palavras-chave seguindo-se as seguintes estratégias de busca: a) Estratégia em português: preconceito *AND* (gordo *OR* gorda *OR* “excesso de peso” *OR* “acima do peso” *OR* sobrepeso *OR* obesidade *OR* obeso) e b) Estratégia em inglês: *prejudice AND (fat OR overweight OR obesity OR obese)*.

2.3 Critérios de Elegibilidade

Para inclusão dos estudos nesta revisão sistemática, os trabalhos deveriam se adequar a todos os seguintes critérios: a) estar contidas as palavras-chave acima descritas em inglês ou português nos títulos dos trabalhos; b) estudos publicados e disponíveis integralmente em bases de dados pesquisadas; c) trabalhos publicados nos últimos 10 anos (de 2010 a 2020); d) tratar especificamente de estudos que correlacionem o preconceito contra pessoas gordas (com excesso de peso, acima do peso ou obesas) às crenças (incluindo os estereótipos) relacionadas às pessoas gordas; e) Essas correlações precisavam ser significativas ($p < 0,05$); f) Os estudos deveriam ser empíricos e quantitativos (experimentais ou observacionais); g) Os trabalhos deveriam conter medidas específicas para o preconceito e para as crenças a serem correlacionadas; h) Ter sido publicado em periódico ou anais de eventos com revisão por pares quando se referir a artigos e ter sido aprovado por banca examinadora quando se referir a trabalhos de conclusão de curso, mestrado ou doutorado; i) Estar redigidos em português ou inglês. A não observância de qualquer dos critérios de elegibilidade foi utilizada como critério de exclusão.

2.4 Seleção dos estudos e extração dos dados

A seleção dos estudos foi realizada por dois pesquisadores de forma independente e as discrepâncias foram resolvidas por um terceiro pesquisador. A seleção dos estudos foi feita por

meio de da observação dos critérios de elegibilidade (inclusão e exclusão) e após a escolha dos trabalhos que atenderam todos os critérios, iniciou-se processo de extração de dados dos artigos por meio de da leitura dos trabalhos na íntegra, em que foram selecionadas as variáveis que se referiam a crenças (incluindo os estereótipos) direcionadas a pessoas gordas e que foram significativamente relacionadas ($p < 0,05$) ao preconceito. O processo de extração também foi realizado por dois pesquisadores de forma independente e as discrepâncias foram resolvidas por um terceiro pesquisador.

Após a extração dos dados, iniciaram-se análises qualitativas de conteúdo dessas variáveis com a finalidade sumarização e síntese dos dados. Para tal, utilizou-se a técnica de análise de conteúdo temática proposta por Bardin (2011).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As buscas geraram um total de 299 resultados. Destes, apenas 72 eram trabalhos que não estavam duplicados. Dos 72 resultados exclusivos, apenas 20 eram estudos empíricos quantitativos que possuíam medidas específicas para o preconceito contra pessoas gordas (com excesso de peso, acima do peso ou obesas). No entanto, no que se refere à relação entre crenças e preconceito contra pessoas gordas, apenas 06 (seis) estudos apresentaram essa correlação e simultaneamente atenderam aos critérios de inclusão e exclusão, sendo, portanto, selecionados para análise no presente artigo. A seguir, apresentamos o processo de seleção de estudos por meio de gráfico de fluxo, conforme a recomendação PRISMA com modelo sugerido por Galvão et al. (2015).

Figura 1

A tabela 1 traz uma sumarização dos estudos que atenderam aos critérios de inclusão e exclusão com informações sobre a população investigada e os objetivos do estudo.

Tabela 1

Em relação à amostra dos estudos selecionados, 50% foram realizados nos Estados Unidos, 16,67% na Itália, 16,67% na Austrália, enquanto 16,67% não trouxeram informações do local da pesquisa. Em nossa revisão, não houve estudos brasileiros que atenderam a todos os critérios de elegibilidade e exclusão. Apenas 33,33% dos estudos contaram com amostras da população geral do país, enquanto 66,67% dos estudos contaram com amostras de estudantes universitários e em uma amostra local.

A tabela 2 indica as categorias finais e iniciais do agrupamento das crenças e estereótipos que estão relacionadas ao preconceito contra as pessoas gordas ou ao excesso de peso que foram extraídas dos estudos selecionados na revisão.

Tabela 2

As variáveis relacionadas a crenças, incluindo estereótipos, direcionadas a pessoas gordas que se relacionaram ao preconceito contra pessoas gordas nos últimos 10 anos foram agrupadas em categorias segundo a frequência de estudos que reportaram resultados naquele sentido.

A categoria *Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso* ($F = 4$), agrupou as variáveis: **Crença nas causas não-controláveis da obesidade (genes/ambiente)** ($F = 1$), **Crença nas causas controláveis da obesidade (dieta/exercício)** ($F = 1$) e **Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso (onset control)** ($F = 1$).

As variáveis **Crença nas causas não-controláveis da obesidade (genes/ambiente)** ($F = 1$) e **Crença nas causas controláveis da obesidade (dieta/exercício)** ($F = 1$), surgiram no estudo de O'Brien et al. (2010). O estudo em questão foi realizado com 159 estudantes universitários do programa de bacharelado em promoção da saúde/saúde pública e teve como objetivo reduzir o preconceito anti-gordura implícito e explícito em estudantes de saúde por

meio de uma série de aulas obrigatórias. O artigo não traz informações sobre em que país ou universidade a pesquisa foi realizada. Os autores hipotetizaram que um currículo de saúde tradicional que enfatiza as causas e tratamentos controláveis para a obesidade (ou seja, dieta e exercícios físicos) aumentaria o preconceito contra pessoas gordas, enquanto um currículo modificado que enfatizasse as causas não-controláveis para a obesidade (exemplo: genética, meio ambiente e influências socioculturais) iria reduzir o preconceito implícito e explícito contra pessoas gordas.

Nesse estudo, o preconceito implícito foi mensurado por meio de Teste de associações implícitas (*Implicit Association Test*) e o preconceito explícito por meio de das subescalas “antipatia” (*dislike*) e “força de vontade” (*willpower*) do *Anti-Fat Attitudes Questionnaire* de Crandall (1994).

Na pesquisa de O’Brien et al. (2010), os autores dividiram a amostra aleatoriamente em três condições: uma condição em que havia uma série de aulas obrigatórias com um currículo que se focava nas causas controláveis da obesidade (dieta / exercício), outra condição em que as aulas apresentavam evidências sobre as causas não-controláveis da obesidade (ou seja, genes / ambiente) e foi realizada uma última condição com aulas com um currículo neutro focado no uso de álcool entre os jovens para servir de controle.

Em nossa revisão, nomeamos a condição que se focava nas causas não-controláveis da obesidade **Crença nas causas não-controláveis da obesidade** (genes/ambiente) ($F = 1$), e O’Brien et al. (2010) encontraram que a condição em que predomina essa crença mostrou diminuições em duas medidas de preconceito implícito contra pessoas gordas comparado às outras condições ($p = 0,006$). Reduções estatisticamente significativas no preconceito explícito também foram observadas nessa condição, a exemplo da redução nas pontuações da subescala

Dislike, também utilizada como medida para o preconceito explícito ($p = 0,006$). (O'brien et al., 2010).

A condição que se focava nas causas controláveis da obesidade foi nomeada em nosso estudo de **Crença nas causas controláveis da obesidade** (dieta/exercício) ($F = 1$). O estudo de O'brien et al (2010) apontou que houve um aumento de 27% no preconceito implícito relacionado às categorias "motivado / preguiçoso" na condição em que essa crença foi enfatizada ($p = 0,02$). Os autores trazem que esta condição representa o “currículo tradicional em saúde” e o experimento realizado demonstra como esse tipo de crença, amplamente difundida no meio acadêmico e profissional na área da saúde, tem um impacto negativo em relação ao preconceito contra pessoas gordas.

Ainda na categoria *Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso* ($F = 4$), temos as variáveis: **Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso (onset control)** ($F = 2$). A **Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso (onset control)** ($F = 2$), surgiu nos estudos de Parry (2011) e de Beames et al. (2016). O objetivo do estudo de Parry (2011) foi expandir a pesquisa sobre reações a pessoas gordas conceitualizando e explorando atitudes paternalistas e crenças relacionadas ao preconceito contra pessoas gordas. A pesquisa de Parry (2011) foi realizada em dois estudos, o primeiro foi um estudo piloto que permitiu o exame preliminar das variáveis investigadas na pesquisa (atitudes e crenças), cuja amostra foi composta por 210 alunos de psicologia (estudantes de graduação e de pós-graduação) da universidade australiana *University of Southern Queensland*. A amostra do Estudo 2 consistiu em 344 participantes da população geral, predominantemente recrutados em um centro regional. A autora traz que o Estudo 2 replicou o Estudo 1, mas com melhorias metodológicas.

No estudo de Parry (2011), a variável **Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso (*onset control*)** ($F = 1$), tratada pela autora como crenças de controlabilidade (*controllability beliefs*) foi mensurada por meio de uma versão revisada da escala *Beliefs About Obese Persons Scale* (BAOP) de Allison et al. (1991) que, segundo Parry (2011, p. 72) foi “usada para medir o grau em que se acredita que as pessoas gordas têm controle sobre a causa de sua gordura”. A autora trocou os termos *obese* (obeso) e *obesity* (obesidade) da escala pelos termos *fat* (gordo) e *fatness* (gordura), presentes na escala original, para obter uma consistência de terminologia ao longo do questionário. A autora argumentou que utilizou esta escala, porque, ao contrário de outras medidas de controlabilidade, como a escala de força de vontade Crandall (1994), esta escala parecia medir apenas o controle pessoal sobre o início do excesso de peso sem medir ao mesmo tempo o grau de controle sobre continuar a ser gordo, relacionado à Atribuição de instabilidade do excesso de peso.

Nesse estudo, o preconceito foi acessado por meio de escalas de atitudes hostis (vinculadas a formas mais clássicas de preconceito) e atitudes paternalistas (relacionadas a um preconceito mais benevolente). Para medir as atitudes hostis, foram utilizados itens das escalas *Anti-Fat Attitudes Questionnaire* de Crandall (1994) e *Anti-fat Attitudes Scale* (AFAS) de Morrison e O'Connor (1999) e para medir as atitudes paternalistas a autora desenvolveu a *Paternalistic Anti-Fat Attitudes Scale* (PAFAS).

Quanto aos resultados da pesquisa, a autora traz que a **Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso (*onset control*)** (tratada pela autora como *controllability beliefs*) se correlacionou positiva e significativamente tanto a atitudes hostis, relacionadas ao preconceito flagrante (Avaliação negativa - *Negative Evaluation* ($p < 0,001$), Distância Social - *Social Distance* ($p < 0,001$) e Não atratividade, analisada enquanto atitude hostil, *Unattractiveness* ($p < 0,001$) quanto a atitudes paternalistas, relacionadas ao Preconceito

Benevolente, (Atitudes paternalistas - *Paternalistic Attitudes* ($p < 0,001$)) (Parry, 2011). Assim, quanto maior a crença de que o excesso de peso está sob o controle pessoal, maior o preconceito contra pessoas gordas.

A variável **Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso** (*onset control*) ($F = 2$), também surgiu na pesquisa de Beames et al. (2016). O trabalho de Beames et al. (2016), se dividiu em três estudos que examinaram o papel das crenças causais no estigma de peso, a fim de compreender melhor as avaliações das pessoas sobre os indivíduos com obesidade. Os autores denominaram como crenças causais as seguintes variáveis: controle sobre o início do ganho de peso (*onset control*), que se refere a crenças sobre a aquisição de uma condição (Brickman et al., 1982), ou seja, trata-se de crenças acerca da controlabilidade sobre fatores que levaram ao início do excesso de peso. Em nosso estudo, essa variável foi denominada de **Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso** ($F = 1$). A segunda crença causal analisada pelos autores foi o **Esforço percebido** (*offset effort*) ($F = 1$) que é definida como a medida em que um indivíduo está empenhado em superar um problema particular, exercendo esforço pessoal (Karasawa, 1991) e foi agrupada em nosso estudo junto às crenças de Atribuição de instabilidade do excesso de peso. Por fim, os autores analisaram a capacidade para perda de peso (*offset ability*), que se trata da habilidade que alguém possui em superar uma condição após essa condição ter sido adquirida (Brickman et al., 1982). Em nosso estudo, denominamos essa variável como **Crença na capacidade para perda de peso** ($F = 1$) também agrupada em nosso estudo na categoria Atribuição de instabilidade do excesso de peso.

Para medir a influência dessas crenças, tratadas pelos autores como crenças causais no preconceito, estes desenharam um estudo experimental manipulando as variáveis: controle sobre o início do ganho de peso, esforço percebido e capacidade para perda de peso. Para

mensuração do estigma do peso, que foi a medida de preconceito neste estudo, foram utilizadas medidas de intenções comportamentais (Escala de Distância Social modificada de Link et al., 1987 e de Escala de Distância Social modificada Penn et al., 1994), além de índice de suporte social utilizado elaborado pelos autores. Além das medidas de intenção comportamental para mensuração do estigma, os autores utilizaram como “moderadores e covariáveis em potencial” as subescalas *Dislike* e *Willpower* da *Anti-Fat Attitudes Scale* (AFA) de Crandall (1994), dados sociodemográficos além de perguntas sobre a experiência sobre ser alvo de preconceito relacionado ao peso. O primeiro estudo contou com 453 participantes, o segundo com 202 e o terceiro com 200 participantes. Todos os participantes eram residentes nos EUA.

Em todos os estudos os participantes leram informações relacionadas ao peso sobre um indivíduo-alvo que se referiam às variáveis independentes mencionadas, e então avaliaram esse alvo em várias dimensões. A respeito dos resultados relacionados às intenções comportamentais (distância social e suporte social) que foram utilizadas como medidas de preconceito nesse estudo, foram encontradas relações positivas entre a variável **Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso** e o suporte social ($p = 0,05$), de modo que os participantes expressaram um maior desejo de ajudar os alvos na condição incontrollável em comparação a alvos na condição controlável.

Apresentamos a seguir a categoria *Atribuição de instabilidade do excesso de peso* ($F = 4$), que reuniu dois tipos de variáveis relacionadas à natureza do excesso de peso, o primeiro tipo são crenças de “instabilidade” do peso (*changeability beliefs*), que são crenças de que o peso é algo mais maleável, modificável, ou seja, se refere a crenças que as pessoas gordas podem alterar seu peso. Autores, como Parry (2011), considerem que esse tipo de crença se trata do controle sobre continuar a ser gordo. O segundo tipo de variável que essa categoria reuniu se refere à crença do peso enquanto uma condição mais fixa, de difícil modificação,

reunindo crenças da obesidade enquanto doença e do peso como entidade que são crenças que indicam que o peso é estático, não passível de modificação. O estudo de Hoyt et al. (2017) contribuiu com duas variáveis nessa categoria: a) Obesidade como doença ou peso como mutável e b) Crença no peso como entidade (como uma condição mais fixa, de difícil modificação em relação à Crença na instabilidade). O referido trabalho foi realizado em 3 estudos experimentais cujo objetivo foi testar as consequências da decisão da Associação médica Americana em classificar a obesidade como doença, verificando seu impacto no preconceito contra indivíduos obesos. O primeiro estudo contou com uma amostra de 188 participantes, o segundo estudo com 111 e o terceiro com 391 participantes, todos residentes nos EUA.

A variável **Obesidade como doença ou peso como mutável** ($F = 1$) foi aferida por meio de estudos experimentais, onde os autores designaram aleatoriamente os participantes para a condição "Obesidade é uma doença" ou "Peso é uma condição mutável (modificável)", que seria a condição não doença. Os participantes da condição de Doença leram um artigo enfatizando os benefícios de categorizar a obesidade como doença enquanto os participantes da condição Peso é mutável leram um artigo sobre a capacidade dos humanos de alterar seu peso. Em seguida, os participantes completaram escala implícita de teoria do peso, seguida pelas escalas de culpa pelo excesso de peso e escalas de preconceito. Os resultados dessa variável junto ao preconceito interagiram de maneira significativa com a variável Crença no peso como entidade nosso estudo e por isso os resultados em relação ao preconceito serão apresentados juntos a seguir.

A variável **Crença no peso como entidade** ($F = 1$) (como uma condição mais fixa, de difícil modificação em relação à Crença na instabilidade), foi investigada pelos autores por meio de da Escala implícita de teoria do peso (ITWM). Os autores sugerem que as mensagens

que indicam que o peso é estático (diferentemente das que indicam que o peso é mutável), indiretamente aumentariam o preconceito contra pessoas gordas. O fenômeno aconteceria porque as mensagens do peso como algo estático fortaleceriam as crenças sobre a natureza fixa da obesidade e sugeririam que os indivíduos obesos têm uma essência que não é passível de modificação (Hoyt et al., 2017). Assim, as crenças que o excesso de peso é fixo, poderiam enraizar as características indesejáveis da obesidade na própria natureza dos indivíduos obesos, promovendo assim o preconceito (Hoyt et al., 2017).

As duas últimas variáveis apresentadas: **Obesidade como doença ou peso como mutável** ($F = 1$) e **Crença no peso como entidade** ($F = 1$) interagiram no modelo e tiveram um impacto interessante no preconceito: a mensagem da obesidade como doença, em detrimento daquelas focadas na natureza mutável do peso, diminui a culpabilização do sujeito e por esse mecanismo, diminui o preconceito ($p < 0,001$). Ao mesmo tempo, a mensagem da obesidade enquanto doença fortaleceu a **Crença no peso como entidade** (crença na natureza imutável do peso) e, por meio desse mecanismo, aumentou o preconceito ($p < 0,001$). Deste modo, a mensagem da obesidade enquanto doença, por mecanismos diferentes, simultaneamente, aumentou e diminuiu o preconceito (Hoyt et al., 2017). Assim, Hoyt et al. (2017) trazem que apesar de haver esperança da decisão tomada pela Associação Médica Americana (AMA) de conceituar a obesidade como doença ajudaria a reduzir o estigma da obesidade, os resultados do seu estudo demonstraram que esse conceito atua por meio de mecanismos opostos e podem exacerbar o preconceito.

A variável **Crenças de instabilidade** (*changeability beliefs*) ($F = 1$), que também pode ser nomeada como a categoria a que pertence “Atribuição de instabilidade do excesso de peso” surgiu no estudo de Parry (2011). No estudo de Parry (2011), as crenças de instabilidade se correlacionaram significativamente com todas as atitudes do preconceito que a autora

considerou como hostis: avaliação negativa ($p < 0,001$), distância social ($p < 0,001$) e não atratividade ($p < 0,001$), assim como com as atitudes paternalistas ($p < 0,001$), mais próximas de um Preconceito Benevolente. Parry (2011) também traz um dado importante quanto ao estudo simultâneo das crenças de instabilidade (Atribuição de instabilidade do excesso de peso) e das crenças relacionadas ao controle do excesso de peso. Seu estudo apontou que a análise de ambas foi fundamental quando essas variáveis foram usadas para prever o preconceito anti-gordura, o que indica que futuras pesquisas devem considerar ambas para a investigação do preconceito contra pessoas gordas.

A penúltima variável presente na categoria *Atribuição de instabilidade do excesso de peso* é a **Crença na capacidade para perda de peso** (*offset ability*) ($F = 1$) variável que também surgiu no estudo de Beames et al. (2016). Segundo os autores, essa variável refere-se à crença de até que ponto alguém é capaz de superar um problema específico, ou seja, trata-se da capacidade superar o excesso de peso após essa condição ter sido adquirida. O já mencionado estudo examinou o papel de crenças causais no estigma de peso. Essas crenças foram denominadas em nosso estudo como **Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso** (*onset control*) ($F = 1$), **Esforço percebido** ($F = 1$) e a **Crença na capacidade para perda de peso** (*offset ability*) ($F = 1$). A mensuração dessa variável se deu por meio de manipulação experimental onde os autores trouxeram que **Crença na capacidade para perda de peso** (*offset ability*) foi conceituada em termos da existência ou não de barreiras situacionais que influenciam a facilidade com que um indivíduo alvo é capaz de perder peso (Beames et al., 2016). Na discussão geral de seus resultados os autores pontuam que a **Crença na capacidade para perda de peso** (*offset ability*) teve uma menor influência na avaliação dos indivíduos obesos, o que inclui o preconceito neste estudo, do que as variáveis **Esforço percebido** ($F = 1$) e **Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso**

(*onset control*) ($F = 1$), anteriormente descritas. A significância dessa relação não foi reportada. Assim, os autores apontam que seus resultados sugerem que as pessoas tendem a crer que os indivíduos com obesidade necessitam perder peso independentemente das causas de seu excesso de peso ou das barreiras situacionais que podem dificultar essa perda. Também foi observado que a crença no esforço percebido, em particular, a percepção que o esforço para perda de peso é de longo prazo, teve efeitos positivos para as avaliações dos indivíduos-alvo se sobressaindo em relação às outras causas do excesso de peso analisadas no estudo. Nesse sentido, apesar da Crença na capacidade para perda de peso ter desempenhado um papel mais sutil na explicação do preconceito nesse estudo especificamente, é interessante que estudos futuros analisem esta variável de maneira mais ampla explorando o seu papel junto às crenças Atribuição de instabilidade do excesso de peso.

A última variável desta categoria é o **Esforço percebido** ($F = 1$) que também surgiu no estudo de Beames et al. (2016), o Estudo 1 mostrou que as informações em relação ao esforço para perda de peso tiveram um impacto maior nas avaliações dos participantes de indivíduos com obesidade do que outras variáveis como Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso (*onset control*) ($F = 1$) e do que a Crença na capacidade para perda de peso (*offset ability*) ($F = 1$). No estudo 1, os autores encontraram correlações entre o Esforço percebido (*effort*) e a distância social usada como medida de preconceito ($p < 0,001$).

O Estudo 2 ampliou essa descoberta, demonstrando que a duração do esforço investido para perder peso também é importante para determinar as avaliações dos participantes de indivíduos com obesidade. No entanto, as relações com as escalas de distância social e suporte social, que foram utilizadas como medidas de preconceito, não foram significativas nesse estudo especificamente, diferente do que aconteceu no anterior. O Estudo 3 replicou o efeito do esforço (embora em termos de esforço para manter um estilo de vida saudável) nas

avaliações de indivíduos sem excesso de peso onde os participantes expressaram um pouco menos desejo de distância social dos alvos com alto esforço para perda de peso do que dos alvos de nenhum esforço ($p = 0,03$), mas não houve diferença para o suporte social. Os autores apontam que esses achados destacam um papel fundamental para o esforço no estigma de peso e sugerem que as avaliações negativas de indivíduos com obesidade podem em parte refletir um viés pró-esforço, ou seja, o estudo aponta que o preconceito contra o excesso de peso pode estar relacionado a uma crença de que as pessoas não se esforçam em perder peso e manter um estilo de vida saudável.

A próxima categoria é a *Crença na culpa pelo excesso de peso* ($F = 1$) que alocou a variável **Crença na culpa pelo excesso de peso** ($F = 1$) que foi relacionada ao preconceito no estudo de Hoyt et al. (2017), já mencionado nas variáveis **Obesidade como doença ou peso como mutável** ($F = 1$) e **Crença no peso como entidade** ($F = 1$). Em relação à variável **Crença na culpa pelo excesso de peso** ($F = 1$), a medida de culpa utilizada neste estudo foi desenvolvida pelos autores e construída utilizando-se a escala *Beliefs About Obese Persons* (BAOP) de Allison et al. (1991) e a subescala de força de vontade do *Antifat Attitudes Questionnaire* (AFA) (Crandall, 1994). Os resultados apontaram a culpabilização como uma importante variável mediadora no preconceito ($p < 0,001$), visto que a crença da obesidade como doença, ao invés das crenças focadas na natureza mutável do peso, diminui a culpabilização do sujeito e por esse mecanismo especificamente, diminui o preconceito. Por outro lado, a mensagem do peso como doença pode aumentar a crença no peso como entidade e por esse mecanismo aumentar o preconceito, como já discutido anteriormente.

Temos ainda as categorias, **Crença que a perda de peso traz um benefício para pessoas gordas** ($F = 1$) e **Crença que há desejo de mudança do peso** ($F = 1$), ambas com apenas uma variável de mesmo nome e ambas surgiram no estudo de Parry (2011), o mesmo

em que surgiu a variável **Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso** ($F = 1$).

A categoria **Crença que a perda de peso traz um benefício para pessoas gordas** ($F = 1$) abarcam crenças que a perda de peso beneficia as pessoas gordas. Para medir essa variável, a autora criou a *Benefits scale* (escala de benefícios). As pontuações mais altas nessa escala indicam uma crença maior de que pessoas gordas se beneficiariam com a perda de peso e essa variável teve um impacto nas atitudes paternalistas que estão vinculadas ao Preconceito Benevolente, semelhantes à variável seguinte, **Crença que há desejo de mudança do peso** ($F = 1$).

Como última variável presente na categoria, a **Crença que há desejo de mudança do peso** ($F = 1$) sugere que pessoas gordas não querem ser gordas e querem se tornar magras; para medi-la, a autora desenvolveu a escala “*Desire to Change Scale*”. Essas duas últimas categorias mencionadas, **Crença que a perda de peso traz um benefício para pessoas gordas** ($F = 1$) e **Crença que há desejo de mudança do peso** ($F = 1$), que surgiram no estudo de Parry (2011), se relacionaram a atitudes anti-gordura paternalistas que foram tratadas pela autora como uma medida de preconceito. A significância dessas correlações foi $p < 0,001$ tanto para a Crença que a perda de peso traz um benefício para pessoas gordas (*Benefits scale*) quanto para a Crença que há desejo de mudança do peso (*Desire to change scale*) com as atitudes paternalistas. Essas crenças traduzem a ideia de que a gordura precisa ser eliminada e que as pessoas que estão acima do peso certamente querem estar magras como se a magreza fosse a única opção para uma existência saudável e feliz. Assim, apesar de aparentemente positivas essas crenças estão baseadas na ideia de que pessoas gordas são inferiores, e incompetentes (Parry, 2011), além de doentes, infelizes e incapazes. Nesse sentido, é importante que estudos futuros investiguem mais profundamente tanto o Preconceito Benevolente contra os gordos, quanto a interação das

crenças de benefício da perda de peso e de que há desejo de mudança do peso nesse tipo de preconceito.

Quanto aos estereótipos, temos as categorias Estereótipos negativos ($F = 2$) e Estereótipos positivos ($F = 1$) com estudos que exploram especificamente o papel dessa variável no preconceito. Os estudos de Parry (2011) e Brand (2013) relacionaram estereótipos negativos e aumento do preconceito enquanto o estudo de Caroli e Sagone (2013) relacionou estereótipos positivos e diminuição no preconceito. A primeira variável desta categoria é **Pessoas gordas como menos atraentes** ($F = 2$) surgiu tanto no estudo de Parry (2011) quanto no de Brand (2013). Para medir essa variável, Parry (2011) considerou esse estereótipo enquanto uma atitude que a autora chama de *Unattractiveness attitudes* que traduzimos como atitudes de não-atratividade. A autora considerou ainda essa atitude como fazendo parte de atitudes hostis do preconceito contra pessoas gordas, em detrimento das paternalistas que seriam mais benevolentes e sutis. Para captar a variável a autora desenvolveu uma escala denominada de *Unattractiveness Scale*, utilizando-se principalmente da escala *Anti-fat Attitudes Scale* (AFAS) de Morrison and O'Connor (1999). A autora encontrou que aproximadamente 40% dos participantes concordaram com os itens desenhados para capturar a crença de que pessoas gordas são menos atraentes. A autora pontua ainda que, em geral, os participantes relataram mais atitudes paternalistas do que avaliações negativas ou outras atitudes que a autora traz como parte das atitudes hostis do preconceito contra pessoas gordas, como as atitudes de distância social. No entanto, as *Unattractiveness attitudes*, que trazem que pessoas gordas como menos atraentes, foram as únicas atitudes consideradas hostis que pontuaram mais que as atitudes paternalistas no estudo. Essa medida foi utilizada como medida de Preconceito Hostil e se correlacionou com outras medidas também de atitudes hostis (avaliação negativa ($p < 0,001$) e distância social ($p < 0,001$)), bem como se relacionou a

atitudes paternalistas ($p < 0,001$).

Outro estudo que também contribuiu com a variável **Pessoas gordas como menos atraentes** ($F = 2$) foi o estudo de Brand (2013). Esse estudo contou com 64 estudantes de graduação matriculados nas disciplinas “*Introductory Psychology*” e “*Quantitative Research Methods*” da universidade Wheaton, nos Estados Unidos. Em particular, o estudo objetivou analisar como o nível de preconceito dos indivíduos afetou sua atenção em relação às informações relevantes para os estereótipos e como uma alocação de atenção enviesada pode reforçar os estereótipos preexistentes (Brand, 2013, p. 29). O preconceito implícito foi mensurado por meio de uma Tarefa de Associação Implícita (IAT). Quanto aos resultados, Brand (2013) encontrou que os participantes com mais preconceito tenderam a classificar os indivíduos obesos como sendo menos atraentes do que seus colegas participantes de baixo preconceito ($p < 0,01$), apesar de pessoas obesas terem sido classificadas como sendo menos atraentes do que indivíduos-alvo magros tanto em sujeitos com alto nível de preconceito quanto com baixo nível de preconceito.

A próxima variável, **Pessoas gordas como mais motivadas** ($F = 1$), faz parte da categoria *Estereótipos positivos* ($F = 2$) e, também, surgiu no estudo de Brand (2013). O autor utilizou a palavra motivado como oposto da palavra preguiçoso e os resultados revelaram um efeito marginalmente significativo para o preconceito medido pelo IAT, no qual participantes de alto preconceito classificaram os indivíduos-alvo como sendo mais motivados (menos preguiçosos) do que os participantes de baixo preconceito ($p = 0,062$). Constatamos que esse resultado precisa ser melhor explorado, visto que foge ao esperado já que indivíduos com mais preconceito tendem elicitar mais estereótipos negativos ou estereótipos positivos, mas relacionados a atitudes paternalistas, baseadas em crenças que os alvos são inferiores.

A última variável da categoria *Estereótipos positivos* ($F = 2$) é **Estereótipos positivos - felicidade, doçura, bondade e generosidade** ($F = 1$) e surgiu no estudo de Caroli e Sagone (2013) feito com estudantes universitárias de psicologia da Universidade Catania (Itália), ($N = 104$) e amostra totalmente feminina. Os estereótipos foram capturados nesse estudo por meio de do *Fat Stereotypes Questionnaire* e o preconceito foi medido por meio de da *Anti-fat Attitudes Scale* (AFAS) de Crandall (1994) e da *Dislike of Fat People Scale* (DFPS) (Morrison & O'Connor, 1999).

Os resultados mostraram que as estudantes universitárias de psicologia expressaram baixos níveis de preconceito anti-gordura de antipatia por pessoas gordas exibindo poucas atitudes negativas em relação às pessoas gordas. Em relação às crenças estereotipadas, 70% das participantes atribuíram às pessoas gordas do sexo feminino traços positivos, principalmente relacionados à felicidade, doçura, diversão, inteligência, honestidade, cumprimento de promessas, bondade, tranquilidade e generosidade e apresentaram uma tendência muito superior às atribuições de traços positivos (tratados pelas autoras como pró-gordura) do que a estereótipos negativos (tratados como anti-gordura). O estudo mostrou que quanto mais os alunos expressam uma imagem negativa dos gordos, maior o preconceito ($p < 0,01$).

É possível que o estudo de Caroli e Sagone (2013) tenha encontrado predominantemente estereótipos positivos que não estão necessariamente vinculados a atitudes paternalistas, bem como um baixo preconceito devido a um recorte de amostra excessivamente específico, a saber: mulheres, estudantes universitárias, do curso de graduação em psicologia de uma única universidade, o que pode ter gerado um enviesamento em relação ao fenômeno.

Os resultados encontrados a partir da presente revisão tanto em relação a crenças sobre as pessoas gordas quanto em relação aos estereótipos atribuídos a estas, mostram que existem

relações complexas que fazem parte da explicação do preconceito contra sujeitos acima do peso. As crenças analisadas, como a Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso, Atribuição de instabilidade do excesso de peso, a crença de que as pessoas gordas são culpadas por sua condição assim como os estereótipos, parecem ter papéis importantes na explicação do preconceito contra pessoas gordas. No entanto, existe uma lacuna em relação a estudos que analisem essas variáveis simultaneamente.

Tais variáveis necessitam ser melhor exploradas visto o aumento da discriminação em relação às pessoas gordas, por vezes, sob a justificativa de que a discriminação motiva os indivíduos a perder peso (Pont et al., 2017). No entanto, a discriminação em relação ao peso não tem efeitos positivos conhecidos nem função motivadora nos esforços de perda de peso (Emmer et al., 2020). Ao contrário, a discriminação e o estigma estão vinculados ao aumento dos comportamentos como compulsão alimentar, isolamento social, evitação do uso dos serviços de saúde, diminuição da atividade física e aumento do ganho de peso além de prejudicarem de maneira profunda a qualidade vida das pessoas gordas, especialmente para os jovens (Pont et al., 2017).

Assim, concordamos com Rubino et al. (2020) ao afirmarem que o estigma e a discriminação contra pessoas gordas prejudicam a saúde, os direitos humanos e sociais e é inaceitável nas sociedades modernas, e apontamos para a necessidade da criação de medidas legais específicas para a proteção desse grupo. A discriminação em relação ao excesso de peso é real, mas não existem leis e políticas específicas para contê-la porque esse tipo de discriminação ainda é amplamente aceita e até reforçada. Nesse sentido, apontamos a necessidade uma melhor investigação dessas variáveis em conjunto no intuito de compreender o preconceito contra pessoas gordas e promover a criação de políticas públicas que sejam efetivas no combate a este tipo de atitude.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo de nosso trabalho identificar as crenças e estereótipos relacionados ao preconceito contra pessoas gordas por meio de revisão sistemática da literatura. Constatamos que nas bases pesquisadas foram encontrados poucos estudos que atendessem aos critérios de nossa pesquisa. Diante do pequeno volume de publicações apontamos que ainda existe uma lacuna de estudos nesse âmbito, principalmente em relação à realidade brasileira. Assim, levanta-se a necessidade uma ampliação da investigação desse fenômeno levando-se em conta o contexto nacional bem como a necessidade estudos que analisem essas crenças em conjunto.

Observamos, por fim, que a ciência tem contribuído muito mais para os discursos estigmatizadores e preconceituosos em relação ao excesso de peso do que se empenhado em combater esses fenômenos. Espera-se que esse estudo contribua para uma mudança nesse cenário incentivando pesquisas que investiguem melhor as variáveis que se relacionam ao preconceito contra pessoas gordas para que sejam desenvolvidas estratégias de combate efetivas a esse tipo de atitude. Estratégias essas que visem uma sociedade mais justa para todos, independentemente do peso.

REFERÊNCIAS

- Allison, D. B., Basile, V. C., & Yuker, H. E. (1991). The measurement of attitudes toward and beliefs about obese persons. *International Journal of Eating Disorders*, 10(5), 599-607. [https://doi.org/10.1002/1098-108X\(199109\)10:5<599::AID-EAT2260100512>3.0.CO;2-%23](https://doi.org/10.1002/1098-108X(199109)10:5<599::AID-EAT2260100512>3.0.CO;2-%23)
- Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo* (4ª ed.). Edições 70.
- Beames, J. R., Black, M. J. & Vartanian, L. R. (2016). Prejudice toward individuals with obesity: Evidence for a pro-effort bias. *Journal of Experimental Psychology: Applied*, 22 (2). <http://dx.doi.org/10.1037/xap0000079>

- Brand, C. (2013). The relationship between selective visual attention and the maintenance of anti-fat prejudice. [Tese de doutorado, Wheaton College–Norton].
<https://digitalrepository.wheatoncollege.edu/handle/11040/23824>
- Brasil. (2018). Sobre peso e obesidade.
<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/29797/2/SOBREPESO%20E%20OBESIDADE.pdf>
- Brickman, P., Rabinowitz, V. C., Karuza, J., Coates, D., Cohn, E., & Kidder, L. (1982). Models of helping and coping. *American Psychologist*, 37, 368–384.
<http://dx.doi.org/10.1037/0003-066X.37.4.368>
- Caroli, M. E. & Sagone, E. (2013). Anti-fat prejudice and stereotypes in psychology university students. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 84, 1184-1189.
<https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.06.724>
- Crandall, C. S. (1994). Prejudice against fat people: Ideology and self-interest. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66 (5), 882-894. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.66.5.882>
- Crandall, C. S., & Martinez, R. (1996). Culture, ideology, and antifat attitudes. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 22 (11), 1165-1176.
<https://doi.org/10.1177/01461672962211007>
- Dovidio, J. F., Glick, P., & Rudman, L. A. (2008). Introduction: Reflecting on the nature of prejudice: fifty years after Allport. In J. F. Dovidio, P. Glick & L. A. Rudman (Eds.), *On the Nature of Prejudice: Fifty Years After Allport* (pp. 1-16). Blackwell.
- Emmer, C., Bosnjak, M. & Mata, J. (2020). The association between weight stigma and mental health: A meta-analysis. *Obesity Reviews*, 21 (1).
<https://doi.org/10.1111/obr.12935>
- Galvão, T. F., Pansani, T. D. S. A. & Harrad, D. (2015). Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 24, 335-342. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000200017>
- Hoyt, C. L., Burnette, J. L., Auster-Gussman, L., Blodorn, A. & Major, B. (2017). The obesity stigma asymmetry model: The indirect and divergent effects of blame and changeability beliefs on antifat prejudice. *Stigma and Health*, 2 (1), 53–65.
<https://doi.org/10.1037/sah0000026>
- Karasawa, K. (1991). The effects of onset and offset responsibility on affects and helping judgements. *Journal of Applied Social Psychology*, 21, 482–499.
<http://dx.doi.org/10.1111/j.1559-1816.1991.tb00532.x>
- Krüger, H. (2004). Cognição, estereótipos e preconceitos sociais. In M. E. O. Lima & M. E. Pereira (Eds.), *Estereótipos, preconceitos e discriminação*. EDUFBA.
- Le Breton, D. (2012). *A sociologia do corpo* (4ª ed.). Vozes.

- Lima, M. E. O. (2020). *Psicologia Social do Preconceito e do Racismo*. Editora Blucher.
- Link, B. G., Cullen, F. T., Frank, J., & Wozniak, F. (1987). The social rejection of former mental patients: Understanding why labels matter. *American Journal of Sociology*, 92, 1461–1500. <http://dx.doi.org/10.1086/228672>
- Marques, J. & Páez, D. (2000). Processos cognitivos e estereótipos sociais. In: J. Vala & M. B. Monteiro, *Psicologia Social* (pp. 333-386). Fundação Calouste Gulbenkian.
- Medeiros, K. T. (2018). Modelo explicativo da exclusão social de usuárias de drogas com base no preconceito e nos estereótipos de gênero [Tese de doutorado, Universidade Federal da Paraíba–João Pessoa]. <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/16929>
- Menezes, T. S. B. (2020). Protocolo de pesquisa - Crenças e estereótipos relacionados ao preconceito contra pessoas gordas: uma revisão sistemática da literatura. <https://sites.google.com/academico.ufpb.br/thaismenezes>
- Morrison, T. G. & O'Connor, W. E. (1999). Psychometric properties of a scale measuring negative attitudes toward overweight individuals. *Journal of Social Psychology*, 139(4), 436-445. <https://doi.org/10.1080/00224549909598403>
- O'brien, K. S., Puhl, R. M., Latner, J. D., Mir, A. S. & Hunter, J. A. (2010). Reducing anti-fat prejudice in preservice health students: a randomized TRI al. *Obesity*, 18 (11), 2138-2144. <https://doi.org/10.1038/oby.2010.79>
- Parry, M. V. (2011). 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, University of southern queensland–Toowoomba]. https://eprints.usq.edu.au/19620/2/Parry_2011_whole.pdf
- Penn, D. L., Guynan, K., Daily, T., Spaulding, W. D., Garbin, C. P., & Sullivan, M. (1994). Dispelling the stigma of schizophrenia: What sort of information is best? *Schizophrenia Bulletin*, 20, 567–578. <http://dx.doi.org/10.1093/schbul/20.3.567>
- Pont, S. J., Puhl, R., Cook, S. R. & Slusser, W. (2017). Stigma experienced by children and adolescents with obesity. *Pediatrics*, 140(6). <https://doi.org/10.1542/peds.2017-3034>
- Poulain, J-P. (2013). *Sociologia da obesidade*. Editora Senac.
- Rangel, N. F. A. (2018). O ativismo gordo em campo: política, identidade e construção de significados. [Dissertação de mestrado, Universidade Federal de Santa Catarina–Florianópolis]. <https://nusec.paginas.ufsc.br/files/2018/11/Nat%C3%A1lia-F.-A.-Rangel-Disserta%C3%A7%C3%A3o-de-mestrado-07.10.18.pdf>
- Rubino, F., Puhl, R. M., Cummings, D. E., Eckel, R. H., Ryan, D. H., Mechanick, J. I., Nadglowski, J., Salas, X. R., Schauer, P. R., Twenefour, D., Apovian, C. M., Aronne, L. J., Batterham, J., Berthoud, H, Boza, C., Busetto, L., Dicker, D., Groot, M., Eisenberg, D., & Dixon, J. B. (2020). Joint international consensus statement for ending stigma of obesity. *Nature Medicine*, 26, 485–497. <https://doi.org/10.1038/s41591-020-0803-x>

Shea, B. J., Grimshaw, J. M., Wells, G. A., Boers, M., Andersson, N., Hamel, C., Porter, A. C. Tugwell, P. Moher, D. & Bouter, L. M. (2007). Development of AMSTAR: a measurement tool to assess the methodological quality of systematic reviews. BMC medical research methodology, 7(1), 10. <https://doi.org/10.1186/1471-2288-7-10>

Silva, N. G. D. (2018). Pessoas gordas Aspectos psicossociais relacionados à qualidade vida e à imagem corporal. [Dissertação de mestrado, Universidade Estadual da Paraíba–Campina Grande]. <http://tede.bc.uepb.edu.br/jspui/bitstream/tede/3504/2/PDF%20-%20Nath%C3%A1lia%20Gomes%20da%20Silva.pdf>

World Health Organization. (2021). Obesity and overweight. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

Figura 1

Seleção de estudos por meio de gráfico de fluxo

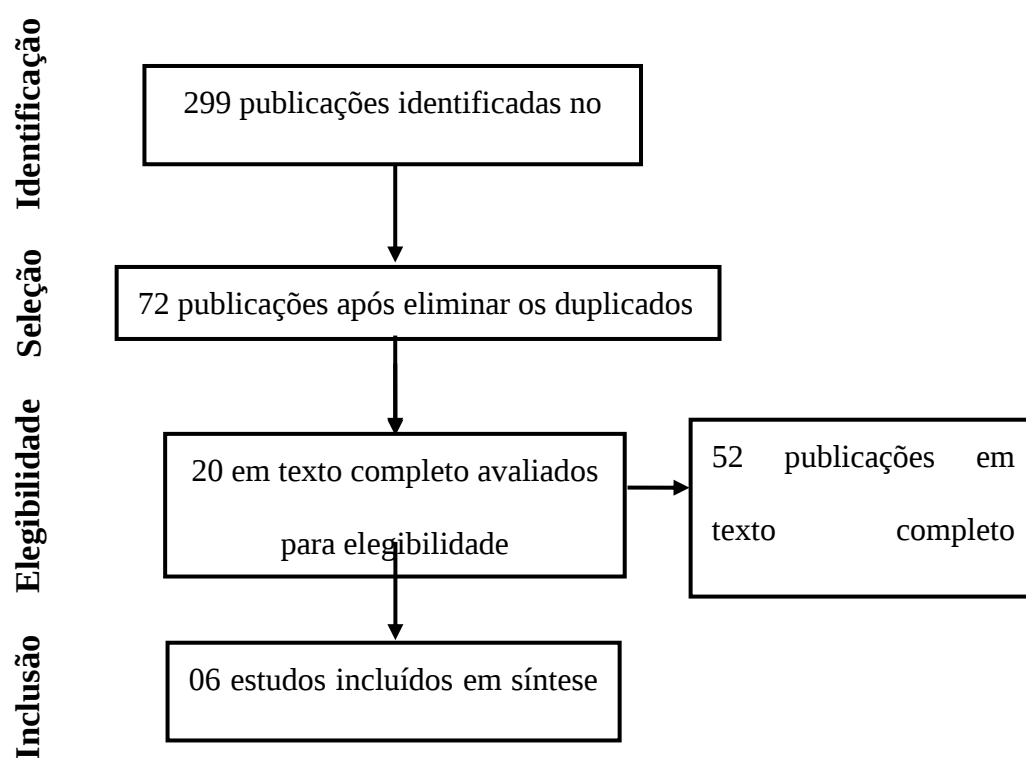


Tabela 1*Artigos por população e objetivos*

ARTIGO	POPULAÇÃO	OBJETIVOS
Beames et al. (2016)	População geral residente nos EUA (N = 432)	Examinar o papel das crenças causais no estigma do peso.
Brand (2013)	Estudantes universitários da Universidade Wheaton College (EUA) (N = 64)	Examinar a relação entre atenção visual e manutenção de preconceito anti-gordura.
Caroli e Sagone (2013)	Estudantes universitárias (somente mulheres) de psicologia da Universidade Catania (Itália) (N = 104)	Explorar as atitudes anti-gordura e crenças estereotipadas em relação às pessoas gordas.
Hoyt et al. (2017)	População geral residente nos EUA. Estudo 1 (N = 188), Estudo 2 (N = 111) e Estudo 3 (N = 391).	Propor e testar um modelo em que conceituar a obesidade como uma doença biológica, ao mesmo tempo, reduz a culpa e fortalece as crenças sobre a natureza fixa do peso, o que ajudaria a indiretamente tanto diminuir quanto intensificar o preconceito baseado no peso.
O'brien et al. (2010)	Estudantes universitários do programa de bacharelado em promoção da saúde/saúde pública* (N = 159)	Reduzir o preconceito anti-gordura implícito e explícito em estudantes de saúde.
Parry (2011)	Estudo 1 Estudantes universitários de psicologia de universidade Southern Queensland (Austrália) (N = 210). Estudo 2 População geral recrutados em um centro regional (Austrália) (N = 344)	Expandir a pesquisa sobre reações a pessoas gordas, conceituando e explorando atitudes paternalistas e crenças relacionadas.
*Sem informações de país e/ou universidade		

Tabela 2*Crenças e estereótipos relacionados ao preconceito contra pessoas gordas*

Categorias finais	Categorias iniciais	Referência
Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso (F = 4)	Crença nas causas não-controláveis da obesidade (genes/ambiente)	O'brien et al. (2010)
	Crença nas causas controláveis da obesidade (dieta/exercício)	O'brien et al. (2010)
	Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso	Parry (2011); Beames et al. (2016)
Atribuição de instabilidade do excesso de peso (F = 4)	Obesidade como doença ou peso como mutável	Hoyt et al. (2017)
	Crença no peso como entidade	Hoyt et al. (2017)
	Crenças de instabilidade	Parry (2011)
	Crença na capacidade para perda de peso (<i>offset ability</i>)	Beames et al. (2016)
	Esforço percebido	Beames et al. (2016)
Crença na culpa pelo excesso de peso (F = 1)	Crença na culpa pelo excesso de peso	Hoyt et al. (2017)
Crença no benefício da perda de peso para pessoas gordas (F = 1)	Crença que a perda de peso traz um benefício para pessoas gordas	Parry (2011)
Crença que há desejo de mudança do peso (F = 1)	Crença que há desejo de mudança do peso	Parry (2011)
Estereótipos negativos (F = 2)	Pessoas gordas como menos atraentes	Parry (2011); Brand (2013)
	Pessoas gordas como mais motivadas	Brand (2013)
Estereótipos positivos (F = 2)	Estereótipos positivos - felicidade, doçura, bondade e generosidade	Caroli e Sagone (2013)

4

ESTUDO II

4. ESTUDO II – CRENÇAS E ESTEREÓTIPOS SOBRE O EXCESSO DE PESO

Thaís de Sousa Bezerra de Menezes

Universidade Federal da Paraíba, Doutoranda do Programa de pós-graduação em Psicologia Social, João Pessoa (Paraíba), Brasil

Orcid: 0000-0003-3234-7984

Email: thaismenezestk@gmail.com

Silvana Carneiro Maciel

Universidade Federal da Paraíba, Professora do Departamento de Psicologia, João Pessoa (Paraíba), Brasil

Email: silcamaciel@gmail.com

Orcid: 0000-0003-1489-1126

Camila Cristina Vasconcelos Dias

Universidade Federal da Paraíba, Doutora do Programa de pós-graduação em Psicologia Social, João Pessoa (Paraíba), Brasil

Email: camilacvdias@gmail.com

Orcid: 0000-0001-9359-3201

Patrícia Fonseca de Sousa

Universidade Federal da Paraíba, Doutora pelo Programa de pós-graduação em Psicologia Social, João Pessoa (Paraíba), Brasil

Email: patriciasousa20@yahoo.com.br

Orcid: 0000-0003-1885-2626

Bárbara Dias Tenório

Universidade Federal da Paraíba, Graduanda em Psicologia, João Pessoa (Paraíba), Brasil

Email: barbaradiast@gmail.com

Orcid: 0000-0003-1142-1655

Título: CRENÇAS E ESTEREÓTIPOS SOBRE O EXCESSO DE PESO

Título abreviado: CRENÇAS E ESTEREÓTIPOS SOBRE O EXCESSO DE PESO

Título em inglês: BELIEFS AND STEREOTYPES ABOUT EXCESS WEIGHT**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, Stereotypes Excess Weight, Fat people.

1 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.

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, segundo 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 intergrupal 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*) que surgiu no estudo de 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 & Trolie, 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.

2 MÉTODO

2.1 Tipo de estudo

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

2.2 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.

2.3 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 podeixar 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.

2.4 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.

2.5 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 (Resolução N.º 510, 2016) e Resolução N.º 466/2012 (Resolução n. 466, 2012) sobre pesquisa envolvendo seres humanos do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

3 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.

3.1 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)

Neste estudo, enfatizamos a Atribuição de locus 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

peessoas 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 a 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.

3.2 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%

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

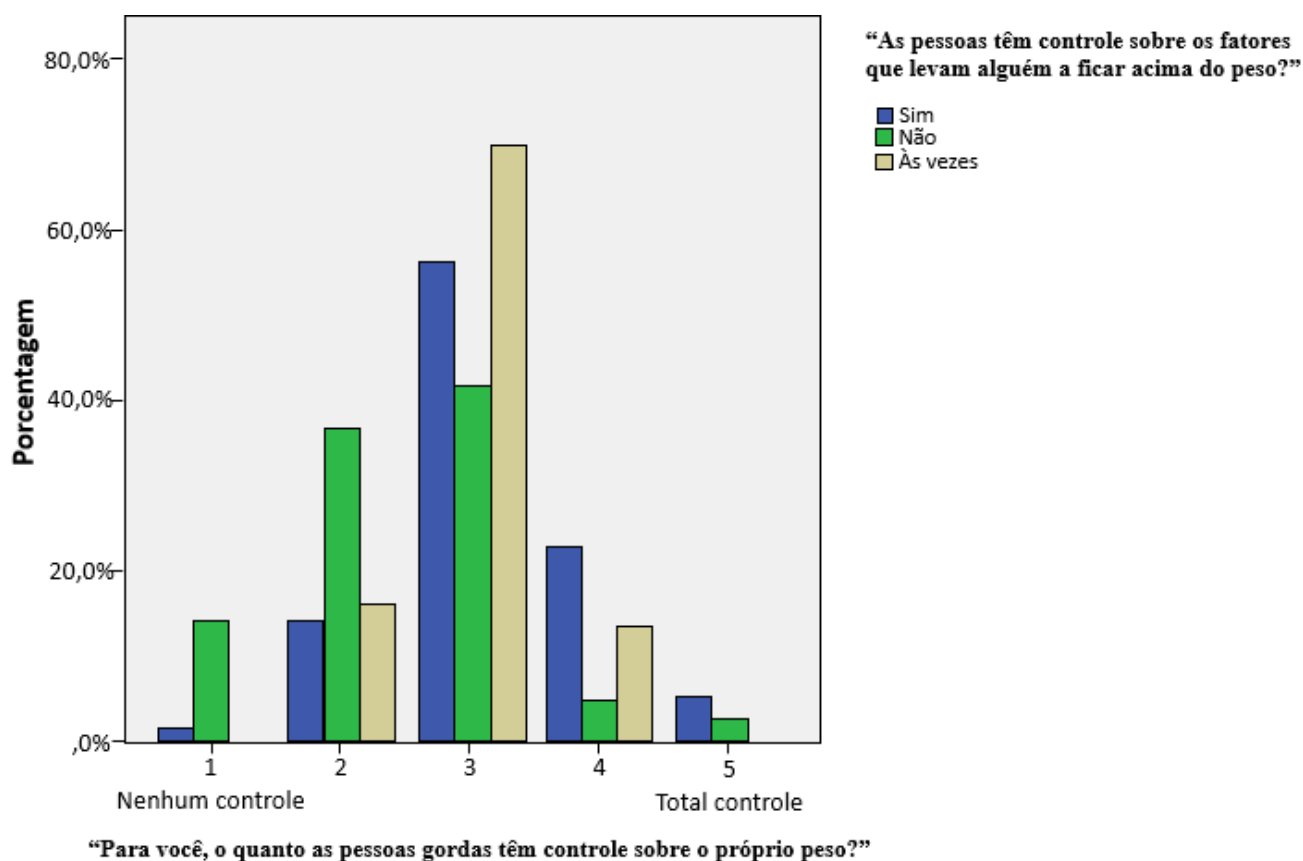
2 como nível de controle o que pode ser considerado, diretamente, pouco controle em relação ao peso.

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 na Figura 1.

Figura 1

Cruzamento entre as questões: “As pessoas têm controle sobre os fatores que levam alguém a ficar acima do peso?” e “Para você, o quanto as pessoas gordas têm controle sobre o próprio peso?”



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 locus 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 locus 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%

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?		Total
	Não	Sim	
discordo totalmente	30	29	59
2	23	30	53
3	35	29	64
4	7	7	14
concordo totalmente	5	5	10

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.

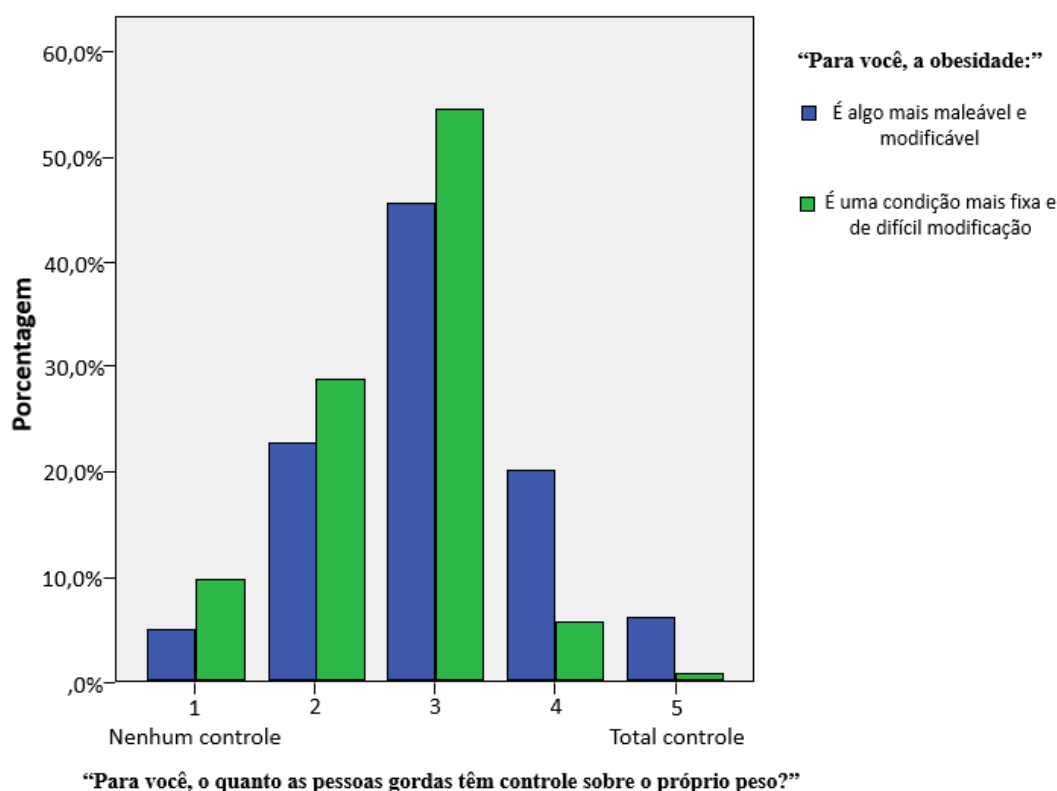
Para compreender melhor essa Atribuição de instabilidade do excesso de peso também perguntamos aos participantes se uma condição de alto acúmulo de peso (a obesidade) seria

“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 como menciona 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 da Figura 2.

Figura 2

Cruzamento entre a obesidade como “Algo mais maleável e modificável” ou “Uma condição mais fixa e de difícil modificação” e a questão “Para você, o quanto as pessoas gordas têm controle sobre o próprio peso?”

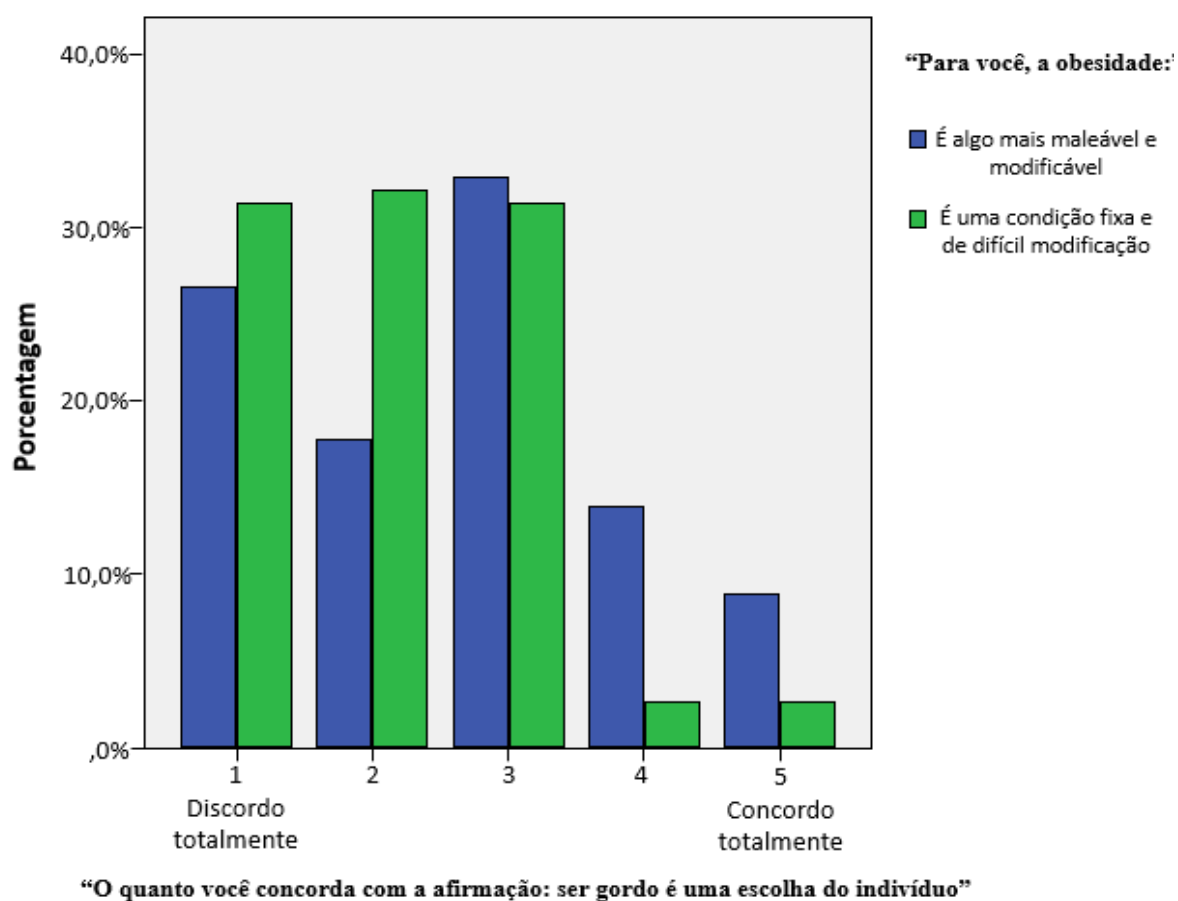


Nota-se que os participantes que indicaram que a obesidade é uma condição mais fixa, foram maioria nas categorias que indicaram que existe um menor controle quanto ao peso por parte das pessoas gordas. Já a partir do nível 4, que indica uma maior percepção de controle do peso, as pessoas que indicaram 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 da Figura 3.

Figura 3

Cruzamento entre a obesidade como “Algo mais maleável e modificável” ou “Uma condição mais fixa e de difícil modificação” e a questão “O quanto você concorda com a afirmação: ser gordo é uma escolha do indivíduo”.



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 após essa condição ter sido adquirida (Brickman et al., 1982). Para compreender melhor essa crença perguntamos aos participantes: “Na sua opinião, uma pessoa podeixar 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 podeixar 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 podeixar 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 podeixar 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 podeixar 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 podeixar 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.

3.3 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

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. Ex “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 realmente deve 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).

3.4 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: TRI ste (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 repreensíveis 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.

4 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 podeixar 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. (1954). *The nature of prejudice* (3ª ed.). Addison-Wesley.
- Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo* (4ª ed.). Edições 70.
- Beames, J. R., Black, M. J. & Vartanian, L. R. (2016). Prejudice toward individuals with obesity: Evidence for a pro-effort bias. *Journal of Experimental Psychology: Applied*, 22 (2). <http://dx.doi.org/10.1037/xap0000079>
- Brand, C. (2013). *The relationship between selective visual attention and the maintenance of anti-fat prejudice*. [Tese de doutorado, Wheaton College–Norton]. <https://digitalrepository.wheatoncollege.edu/handle/11040/23824>
- Brickman, P., Rabinowitz, V. C., Karuza, J., Coates, D., Cohn, E., & Kidder, L. (1982). Models of helping and coping. *American Psychologist*, 37, 368–384. <http://dx.doi.org/10.1037/0003-066X.37.4.368>
- Cori, G. D. C., Petty, M. L. B. & Alvarenga, M. D. S. (2015). Atitudes de nutricionistas em relação a indivíduos obesos—um estudo exploratório. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20, 565-576. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015202.05832014>
- Figueiredo, A. T. T., Tavares, F. C. D. L. P., Silveira, P. R. R. M., Costa, E. C., de Oliveira, A. A. & de Lira, P. I. C. (2020). Percepções e práticas profissionais no cuidado da obesidade na estratégia saúde da família. *Revista de Atenção à Saúde*, 18(64). <https://doi.org/10.13037/ras.vol18n64.6274>

- Hamilton, D. L., & Trier, T. K. (1986). Stereotypes and stereotyping: An overview of the cognitive approach. In S. L. Gaertner and J. F. Dovidio (Eds.), *Prejudice, discrimination, and racism* (pp. 127-157). Academic Press.
- Hoyt, C. L., Burnette, J. L., Auster-Gussman, L., Blodorn, A. & Major, B. (2017). The obesity stigma asymmetry model: The indirect and divergent effects of blame and changeability beliefs on antifat prejudice. *Stigma and Health*, 2 (1), 53–65.
<https://doi.org/10.1037/sah0000026>
- Lordani, C. R. F. (2019). 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, Universidade do Vale do Rio dos Sinos–São Leopoldo].
<http://www.repositorio.jesuita.org.br/handle/UNISINOS/8770>
- Lima, M. E. O. (2020). *Psicologia Social do Preconceito e do Racismo*. Editora Blucher.
- Marcelja, K. G. (2018). De gordas à plus size mudanças na representação das mulheres consideradas acima do peso. [Tese de doutorado, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo–São Paulo].
<https://tede2.pucsp.br/bitstream/handle/21200/2/Karen%20Grujicic%20Marcelja.pdf>
- Menezes, T. S. B., Maciel, S. C., Dias, C. C. V. & Sousa, P. F. (2021). Crenças e estereótipos relacionados ao preconceito contra pessoas gordas: uma revisão sistemática. No prelo.
- Paim, M. B. & Kovaleski, D. F. (2020). Análise das diretrizes brasileiras de obesidade: patologização do corpo gordo, abordagem focada na perda de peso e gordofobia. *Saúde e Sociedade*, 29(1). <https://doi.org/10.1590/s0104-12902020190227>
- Parry, M. V. (2011). 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, University of southern queensland–Toowoomba].
https://eprints.usq.edu.au/19620/2/Parry_2011_whole.pdf
- Pettigrew, T. F. & Meertens, R. W. (1995). Subtle and blatant prejudice in Western Europe. *European Journal of Social Psychology*, 25(1), 57-75.
<https://doi.org/10.1002/ejsp.2420250106>
- Puhl, R. M., & Brownell, K. D. (2001). Bias, discrimination, and obesity. *Obesity Research*, 9, 788–805. <https://doi.org/10.1038/oby.2001.108>.
- Puhl, R. M., & Heuer, C. A. (2009). The stigma of obesity: A review and update. *Obesity*, 17, 941–964. <https://doi.org/10.1038/oby.2008.636>.

- Resolução n. 466 (2012). Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Conselho Nacional de Saúde.
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html
- Resolução N.º 510 (2016). Normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Conselho Nacional de Saúde. <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>
- Santos, R. F. (2008). A influência dos estereótipos no julgamento da veracidade enunciados. [Dissertação de mestrado, Universidade Federal da Bahia–Salvador].
https://pospsi.ufba.br/sites/pospsi.ufba.br/files/rogerio_santos.pdf
- Silva, N. G. D. (2018). Pessoas gordas Aspectos psicossociais relacionados à qualidade vida e à imagem corporal. [Dissertação de mestrado, Universidade Estadual da Paraíba–Campina Grande]. <http://tede.bc.uepb.edu.br/jspui/bitstream/tede/3504/2/PDF%20-%20Nath%C3%A1lia%20Gomes%20da%20Silva.pdf>
- Tovar, V. (2018). Meu corpo, minhas medidas. Primavera Editorial.
- Vaughan, G. & Hogg, M. (2008). Introduction to social psychology. Pearson Education Australia.
- Vigarello, G. (2012). As metamorfoses do gordo: história da obesidade no ocidente: da Idade Média ao século XX. Vozes.

5

ESTUDO III

5. ESTUDO III - ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL E ANÁLISES EXPLORATÓRIAS DA CONTROLLABILITY SCALE-REVISED; IMPLICIT THEORIES OF WEIGHT MANAGEMENT; PATERNALISTIC ANTI-FAT ATTITUDES SCALE; MEASURE OF FAT BIAS E DAS ESCALAS COMPETENCE E WARMTH DO STEREOTYPE CONTENT MODEL.

Thaís de Sousa Bezerra de Menezes

Universidade Federal da Paraíba, Doutoranda do Programa de pós-graduação em Psicologia Social, João Pessoa (Paraíba), Brasil

Orcid: 0000-0003-3234-7984

Email: thaismenezestk@gmail.com

Silvana Carneiro Maciel

Universidade Federal da Paraíba, Professora do Departamento de Psicologia, João Pessoa (Paraíba), Brasil

Email: silcamaciel@gmail.com

Orcid: 0000-0003-1489-1126

Camila Cristina Vasconcelos Dias

Universidade Federal da Paraíba, Doutora do Programa de pós-graduação em Psicologia Social, João Pessoa (Paraíba), Brasil

Email: camilacvdias@gmail.com

Orcid: 0000-0001-9359-3201

5.1 INTRODUÇÃO

O terceiro estudo desta tese trata da adaptação transcultural e análises exploratórias de instrumentos utilizados nos próximos estudos da tese que versam sobre um modelo explicativo do preconceito contra as pessoas gordas. Para que este estudo seja transmitido com maior número de informações pertinentes possível optou-se por não utilizar o formato de artigo.

Os instrumentos utilizados foram as escalas *Competence* e *Warmth* do *Stereotype Content Model* para captar os Estereótipos sobre as pessoas gordas; a *Controllability Scale-Revised* para mensurar Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso; a *Implicit Theories of Weight Management* para mensurar Atribuição de instabilidade do excesso de peso; a escala *Paternalistic Anti-Fat Attitudes Scale* para captar Preconceito Benevolente e a escala *Measure of Fat Bias* para apreender Preconceito Hostil contra pessoas gordas.

A *Stereotype Content Model* - SCM (Fiske et al., 2002) avalia o conteúdo dos estereótipos e foi utilizada para capturar Estereótipos sobre as pessoas gordas. O questionário é composto por 12 itens respondidos em uma escala Likert (1 = nenhum pouco a 5 = extremamente), dos quais 6 avaliam dimensão de Competência *Competence* e 6 avaliam dimensão de Sociabilidade *Warmth*. No estudo de validação original, a SMC apresentou adequada consistência interna (*Competence*, $\alpha = 0,94$; *Warmth*, $\alpha = 0,90$).

O Modelo do Conteúdo Estereotípico hipotetiza que existem duas dimensões fundamentais para apreensão dos estereótipos que são Sociabilidade e Competência (Fiske et al., 2002). Essas dimensões podem se combinar e os agrupamentos mistos frequentes combinam alta sociabilidade com baixa competência ou alta competência com baixa sociabilidade (Fiske et al., 2002, p. 878). Argumentamos que, as pessoas gordas seriam

percebidas como menos competentes e mais sociáveis do que as pessoas magras como no estudo de Bryksina et al. (2021).

Além das dimensões fundamentais (Sociabilidade e Competência), os autores também incluíram no modelo as variáveis *Status* e *Competição*. Assim, construíram escalas para traços e preditores, para isso, realizaram análises fatoriais e os quatro fatores (eram cinco, mas em nota os autores informaram que omitiram um possível fator de cooperação) que emergiram consistentemente e formaram a escalas de Competência (*Competence* $\alpha = 0,94$); Sociabilidade (*Warmth* $\alpha = 0,90$); *Status* ($\alpha = 0,89$) e *Competição* (*Competition* $\alpha = 0,67$), todas unifatoriais. Os autores propuseram então a construção de 4 escalas independentes, e não quatro fatores de um mesmo instrumento, usamos os itens e α do estudo 2 (Fiske et al., 2002, p. 891).

As escalas *Status* ($\alpha = 0,89$) e *Competição* (*Competition* $\alpha = 0,67$) do modelo possuíam cada apenas dois itens. Infelizmente, não é possível realizar análises exploratórias ou confirmatórias em fatores com menos de três itens, são modelos que podem ser sub-identificados ou não-identificados. Isso acontece porque são fornecidas ao *software* menos informações do que são solicitadas (incógnitas a serem estimadas), o que resulta em menos graus de liberdade do que o necessário para estimar o modelo. Se o número de graus de liberdade é menor que 0 (números negativos), o modelo é não-identificado e nada será estimado pelo *software*. Se os graus de liberdade são iguais a zero o modelo será sub-identificado, ou seja, apenas as cargas serão arbitrariamente estimadas e não será gerado os índices de ajuste. Assim, é preciso graus de liberdade positivos (maior que 1) para que os *softwares* consigam identificar o modelo, o número mínimo de itens é 3 itens por fator latente. Por isso, utilizamos em nosso estudo somente as dimensões fundamentais: Sociabilidade e Competência, que possuíam escalas com modelos identificáveis para garantir a adequação dos instrumentos.

Apesar de o estudo original incluir diversos grupos, ele não inclui pessoas gordas. Assim, por questões de coerência metodológica, as adaptações transculturais de cada uma dessas escalas foram feitas para um grupo que foi contemplado no estudo original, a saber: pessoas idosas.

A *Controllability Scale-Revised* - CSR (Parry, 2011) avalia Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso (*onset control*). O questionário final é composto por 7 itens respondidos em uma escala tipo Likert (1 = discordo totalmente a 7 = concordo totalmente) com apenas um fator. No estudo de validação original, a CSR apresentou adequada consistência interna ($\alpha = 0,87$). No estudo de Parry (2011) a variável, foi mensurada por meio de uma versão revisada da escala *Beliefs About Obese Persons Scale* (BAOP) de Allison et al. (1991) (versão de Parry (2011), *Beliefs About Fat Persons Scale* (BAFP) que, segundo Parry (2011, p. 72) foi “usada para medir o grau em que se acredita que as pessoas gordas têm controle sobre a causa de sua gordura”. A autora utilizou esta escala esta escala parecia medir apenas o controle pessoal sobre o início do excesso de peso sem medir ao mesmo tempo o grau de controle sobre continuar a ser gordo, relacionado à Atribuição de instabilidade do excesso de peso, que também é avaliada pela autora. A autora também troca o termo *obesity* por *fat* para abarcar as pessoas gordas no geral.

A *Implicit Theories of Weight Management* - ITWM (Burnette, 2010) avalia Atribuição de instabilidade do excesso de peso. O questionário é composto por 6 itens respondidos em uma escala tipo Likert (1 = discordo totalmente a 6 = concordo totalmente), dos quais 3 tratam do peso com entidade (peso como não-mutável ou de difícil modificação) e três itens com o peso como modificável, mutável, no entanto, todos pertencem ao mesmo fator. No estudo de validação original, a ITWM apresentou adequada consistência interna ($\alpha = 0,82$).

A *Paternalistic Anti-Fat Attitudes Scale* - PAFAS (Parry, 2011) avalia atitudes paternalistas anti-gordos. O questionário final é composto por 14 itens respondidos em uma escala tipo Likert (1 = discordo fortemente a 7 = concordo fortemente) com apenas um fator. No estudo de validação original, a PAFAS apresentou adequada consistência interna ($\alpha = 0,87$). Essa escala medirá o que chamaremos em nosso estudo de Preconceito Benevolente.

A *Measure of Fat Bias* - UMB-FAT (Latner et al, 2008) avalia atitudes anti-gordura. O questionário final é composto por 20 itens respondidos em uma escala tipo Likert (1 = concordo fortemente a 7 = discordo fortemente) com quatro fatores. No estudo de validação original, a UMB-FAT apresentou adequada consistência interna ($\alpha = 0,93$). Essa escala medirá o que chamaremos em nosso estudo de Preconceito Hostil. Os autores destacam que ao contrário das medidas existentes de atitudes anti-gordura, o UMB-FAT é menos suscetível a viés desejabilidade e, portanto, é provável que seja uma medida mais precisa de atitudes verdadeiras.

5.2 OBJETIVO GERAL DO ESTUDO III

Este estudo tem como objetivo a adaptação transcultural das escalas das escalas *Competence* e *Warmth* do *Stereotype Content Model* de Fiske et al. (2002); *Controllability Scale-Revised* (Parry, 2011); *Implicit Theories of Weight Management* (Burnette, 2010); *Paternalistic Anti-Fat Attitudes Scale* (Parry, 2011) e da *Measure of Fat Bias* (UMB-FAT) (Latner et al., 2008).

5.3 MÉTODO DO ESTUDO III

5.3.1 Tipo de estudo

Tratar-se-á de um estudo do tipo não experimental, exploratório, descritivo e analítico de caráter transversal e quantitativo. Todos os procedimentos da adaptação transcultural seguiram as recomendações de Borsa et al. (2012).

5.3.2 Participantes

A amostra foi composta por 200 sujeitos da população geral de residentes no Brasil. Os critérios de inclusão foram: ter mais de 18 anos e residir no Brasil. A maior parte dos participantes era do gênero feminino (86,5%; $N = 176$), a média de idade geral foi de 42,87 anos ($DP = 14,12$), a maior parte dos participantes teve renda maior que 4 salários-mínimos (43%; $N = 86$) e possuía Ensino superior completo com Pós-Graduação (especialização, mestrado ou doutorado) (44,5%; $N = 89$).

No entanto, em algumas análises alguns participantes precisaram ser retirados, principalmente devido à observância do *Person-fit indices for continuous models*, desenvolvido por Ferrando et al. (2016). Esse índice mostra uma confiabilidade por participante e é uma medida mais recente para identificar sujeitos cujas respostas pareceram ter padrões não-confiáveis, assim, em algumas análises esses sujeitos foram retirados. Contudo, quando esse procedimento precisou ser realizado, a redução dos sujeitos foi claramente informada na análise em questão.

Os participantes foram contatados através de convite online divulgado por meio de rede social na modalidade anúncio. Essa modalidade de divulgação dentro das redes sociais foi escolhida no intuito de balancear a amostra por região do país.

5.3.3 Análise dos dados

Os dados foram analisados com o auxílio do *software* FACTOR para realização de análises fatoriais exploratórias.

5.3.4 Procedimentos éticos e de coleta de dados

Foram observados os cuidados éticos que envolvem as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais de acordo com os termos da Resolução N.º 510/16 (Resolução N.º 510, 2016) do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

A adaptação transcultural das escalas seguiu rigorosamente todas as etapas sugeridas por Borsa et al. (2012). A primeira etapa foi a tradução do instrumento para o português. Borsa et al. (2012), sugerem que essa tradução seja feita por pelo menos 2 tradutores bilíngues nativos em português, sendo ao menos um deles da população geral (não-especialista na temática). Nosso estudo contou com 5 tradutores bilíngues nativos em português, com 1 sendo não-especialista. A seguir, tivemos a etapa de síntese das versões traduzidas com a equipe de pesquisa. A próxima etapa realizada foi a avaliação da síntese em comparação às escalas originais por pesquisadores do tema do preconceito com domínio em língua inglesa e portuguesa. Na etapa de *experts* cada item era seguido das perguntas: A instrução está bem adaptada? (Sim / Não); A linguagem está adequada? (1-5); As expressões utilizadas são claras e compreensíveis para a população geral? O item precisa ser modificado? (Sim/Não) e um campo aberto para sugestões de alteração.

Depois dessa etapa, acatando-se as devidas sugestões, por fim, foi realizada avaliação de cada item adaptado pelo público-alvo para verificar se os itens, as instruções e a escala de resposta eram compreensíveis para o público-alvo. A etapa de tradução reversa (*Back-translation*), é uma etapa controversa, segundo Borsa et al. (2012), muitos autores têm sido

cautelosos sobre a utilização da tradução reversa, dentre eles Gudmundsson (2009); Hambleton (1993) e, Van de Vijver e Leung (1997). Borsa et al. (2012) trazem que o processo de tradução reversa pode incorrer na ênfase dos aspectos gramaticais em detrimento dos aspectos contextuais. Além disso, afirmam que a tradução reversa desconsidera o que até então vem sendo preconizado: que, “ao adaptar um instrumento, diversos aspectos, sejam eles culturais, idiomáticos, linguísticos e contextuais, precisam ser considerados.” (Borsa et al, 2012). Por isso, essa etapa foi realizada somente para identificar se o sentido geral do item foi muito alterado, como não foi o caso, as poucas divergências não foram acatadas no intuito de prezar pela adaptação transcultural ao invés de uma tradução literal.

Após a finalização dos procedimentos de adaptação transcultural foram realizadas Análises Fatoriais Exploratórias (AFE) para cada instrumento, com o objetivo de avaliar a estrutura fatorial das escalas. A normalidade foi mensurada por meio de da normalidade multivariada de Mardia (1970) onde se espera que os valores de p tanto da curtose quanto da assimetria sejam maiores que 0,05. No entanto, mesmo que a normalidade multivariada não seja atingida em qualquer das análises exploratórias, todas elas foram feitas utilizando uma técnica de estimação que trata os dados como ordinais (matriz policórica) com a opção de extração robusta - *Robust Diagonally Weighted Least Squares* (RDWLS) (Asparouhov & Muthen, 2010). Essa técnica não pressupõe normalidade para os dados, por isso, todas as análises exploratórias puderem ser realizadas mesmo com uma distribuição não-normal. Assim, as análises exploratórias foram implementadas utilizando uma matriz policórica e método de extração Robust Diagonally Weighted Least Squares (RDWLS) (Asparouhov & Muthen, 2010).

Para avaliar se a matriz de dados é passível de fatoração utilizamos os índices KMO e Bartlett. O KMO sugere a proporção de variância dos itens que está sendo explicada por uma

variável latente (Lorenzo-Seva et al., 2011). Para o KMO índices abaixo de 0,5 são considerados inaceitáveis, entre $0,5 \leq 0,7$ são considerados medíocres; índices entre $0,7 \leq 0,8$ são considerados bons; índices $> 0,8$ são considerados ótimos e $> 0,9$ são considerados excelentes (Hutcheson & Sofroniou, 1999). Já para o teste de esfericidade Bartlett, que testa se a matriz é similar a uma matriz identidade (espera-se que não), valores de teste de esfericidade com níveis de significância $p < 0,05$, indicam que a matriz é fatorável (Tabachnick & Fidell, 2007).

A decisão sobre o número de fatores a ser retido foi tomada utilizando-se a técnica da Análise paralela otimizada com Permutação Aleatória dos Dados Observados (*Optimal implementation of Parallel Analysis*) criada por Timmerman e Lorenzo-Seva (2011). A rotação utilizada foi a *Robust Promin* em todas as análises com mais de um fator (Lorenzo-Seva & Ferrando, 2019).

Para determinação do número de fatores, além da Análise paralela otimizada (*Optimal implementation of Parallel Analysis* - (Timmerman & Lorenzo-Seva, 2011)), que indica um número ótimo de fatores baseando-se na variância explicada dos dados reais em relação a matrizes aleatórias, o Factor tem indicadores de unidimensionalidade que também foram analisados, são eles: UniCo (*Unidimensional Congruence*), ECV (*Explained Common Variance*) e MIREAL (*Mean of Item RESidual Absolute Loadings*). Um valor de UniCo maior que 0,95 sugere que os dados podem ser tratados essencialmente como unidimensionais. Um valor de ECV (*Explained Common Variance*) maior que 0,85 também sugere que os dados podem ser tratados essencialmente como unidimensionais, assim como valores de MIREAL (*Mean of Item RESidual Absolute Loadings*) menores que 0,30 da mesma forma, sugerem dados unidimensionais. Esses pontos de corte são reportados junto com os índices na saída do *software* FACTOR.

Ainda na análise fatorial exploratória a adequação do modelo foi avaliada por meio dos índices de ajuste *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA), *Comparative Fit Index* (CFI) e Tucker-Lewis Index (TLI). De acordo com Brown (2015), valores de RMSEA devem ser menores que 0,08, com intervalo de confiança não atingindo 0,10, e valores de CFI e TLI devem ser acima de 0,90, ou preferencialmente, 0,95.

A estabilidade dos fatores foi avaliada por meio do índice H (Ferrando & Lorenzo-Seva, 2018) que avalia quão bem um conjunto de itens representa um fator comum (Ferrando & Lorenzo-Seva, 2018). Os valores de H variam de 0 a 1. Valores de H maiores que 0,80, indicam uma variável latente bem definida, que é mais provável que seja estável em diferentes estudos. Valores baixos de H sugerem uma variável latente mal definida, e provavelmente instável em outros estudos (Ferrando & Lorenzo-Seva, 2018). Por fim, o parâmetro de discriminação e os *thresholds* dos itens foram avaliados utilizando a parametrização de Reckase (Reckase, 1985).

Quanto tamanho da amostra para a análise fatorial, o número mínimo de participantes necessários é controverso, no entanto, utilizou-se em todas as análises o critério de pelo menos 100 participantes e um número mínimo de 5 participantes por item como sugerem Gorsuch (1983) e Hair (2005).

Para a magnitude das correlações utilizamos os pontos sugeridos por Ambiel et al. (2011): nula = 0,00; fraca = |0,10 - 0,39|; moderada = |0,40 - 0,70|; forte = |0,70 - 0,80|; muito forte = |0,80 - 0,99| e perfeita = 1,00.

5.3.5 Riscos

Informamos que essa pesquisa ofereceu riscos mínimos para os participantes, como desconforto em responder as questões.

5.3.6 Benefícios

O conhecimento procedente da pesquisa poderá contribuir para o desenvolvimento de alternativas efetivas para a diminuição do preconceito e da discriminação frente a pessoas gordas.

5.4. RESULTADOS

5.4.1 ANÁLISE FATORIAL EXPLORATÓRIA *CONTROLLABILITY SCALE-REVISED*

Inicialmente para a construção de sua escala *Controllability Scale-Revised*, Parry (2011) utilizou 11 itens, em parte, retirados da *Beliefs About Obese Persons Scale* (BAOP) de Allison et al. (1991). Inicialmente 11 itens foram utilizados para medir Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso (*controllability*). Na análise exploratória do estudo original, a escala conteve 2 fatores. Os itens da BAFP 3, 4, 5, 6, e o item 4 da AFAS ficaram no primeiro fator, junto com os itens 9 e 10, adicionados pela autora em seu Segundo estudo. Esse fator foi nomeado de *Controllability*. No segundo estudo de seu trabalho de construção da *Controllability Scale-Revised*, os itens não foram carregados no fator principal (Fator 1 – Controlabilidade) não foram retidos. O segundo fator sequer é nomeado pela autora, pois que os itens que ele reteu foram descartados. Além disso, o item 7 do BAFP não foi incluído na medida usada no estudo original pois não carregou substancialmente em nenhum dos dois fatores.

Os itens carregados no Fator 1 formaram a *Controllability Scale-Revised* para o Estudo 2. Essa escala teve um alfa de Cronbach de 0,84. Segundo Parry (2011, p. 313) “As cargas dos

itens 9 e 10 do BAFP no Fator 1 apoiam a interpretação do Fator 1 como refletindo a controlabilidade geral da gordura, ao invés do controle sobre a alimentação como uma causa específica de gordura.”. Em nosso estudo, poderíamos ter feito a validação transcultural somente dos 7 itens que compuseram a Escala de Controlabilidade Revisada, no entanto, decidimos fazer a adaptação dos 11 itens inicialmente testados por Parry (2011) para averiguar se mais itens poderiam compor o fator Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso (controlabilidade). Na tabela 1, encontram-se os itens originais e abaixo, na tabela 2, os itens que passaram por adaptação transcultural

Tabela 1

Itens originais da Controllability Scale antes de passarem por análises fatoriais (CS)

Itens
1. Fatness often occurs when eating is used as a form of compensation for lack of love or attention.
2. In many cases, fatness is the result of a biological disorder.
3. Fatness is usually caused by overeating.
4. Most fat people cause their problem by not getting enough exercise.
5. Most fat people eat more than non-fat people.
6. The majority of fat people have poor eating habits that lead to their fatness.
7. Fatness is rarely caused by lack of willpower.
8. People can be addicted to food, just as others are addicted to drugs, and these people usually become fat.
9. Some people are fat because they have no willpower.
10. Fat people tend to be fat pretty much through their own fault.
11. Fat people have only themselves to blame for their weight.

Tabela 2

Itens adaptados da Controllability Scale (CS)

Itens
1. O excesso de peso geralmente ocorre quando o ato de comer é usado como uma forma de compensação pela falta de amor ou pela falta de atenção.
2. Em muitos casos, o excesso de peso é resultado de um distúrbio biológico.

3. O excesso de peso geralmente é causado por comer demais.
 4. A maioria das pessoas gordas se tornam gordas porque não fazem exercícios físicos o suficiente.
 5. A maioria das pessoas gordas comem mais do que as pessoas que não são gordas.
 6. A maioria das pessoas gordas têm hábitos alimentares inadequados que resultam no seu excesso de peso.
 7. O excesso de peso raramente é causado por falta de força de vontade.
 8. Pessoas podem ser viciadas em comida, da mesma forma que outras são viciadas em drogas, e essas pessoas geralmente se tornam gordas.
 9. Algumas pessoas são gordas porque não têm força de vontade para fazer o que é preciso para emagrecer.
 10. Pessoas gordas tendem a ser gordas por reponsabilidadelas mesmas.
 11. Pessoas gordas só podem culpar a si mesmas pelo seu excesso de peso.
-

Abaixo estão os resultados da análise fatorial exploratória da escala original com 11 itens e 2 fatores aplicada em 200 participantes.

5.4.1.1 Resultado da análise fatorial exploratória da Controllability Scale para 2 fatores

A análise de normalidade multivariada de Mardia (1970) indicou que os dados não são normalmente distribuídos, pois esperava-se que os valores de p tanto da curtose quanto da assimetria fossem maiores que 0,05, mas, em tivemos um valor de p da curtose de 0,0313. No entanto, utilizamos uma técnica de estimação que trata os dados como ordinais (matriz policórica) com a opção de extração robusta - Robust Diagonally Weighted Least Squares (RDWLS) (Asparouhov & Muthen, 2010) e essa técnica não pressupõe normalidade para os dados, por isso, a análise pôde ser realizada mesmo com uma distribuição não-normal.

Os testes de esfericidade Bartlett (934,2, $gl = 55$, $p = 0,000010$, ou seja, $p < 0,001$) e KMO (0,79197), considerado aceitável, sugerem a interpretabilidade da matriz de correlação dos itens. A Análise paralela otimizada (*Optimal implementation of Parallel Analysis* de

Timmerman e Lorenzo-Seva (2011)) sugeriu apenas um fator como sendo mais representativo para os dados (Ver tabela 3).

Tabela 3

Resultados da Análise paralela otimizada da Controllability Scale para 2 fatores

Fatores	Percentual de variância explicada dos dados reais	Percentual de variância explicada dos dados aleatórios (95% IC)
1	51,8007*	21,4367
2	15,4551	18,4485
3	10,4719	16,0116
4	7,6445	14,0588
5	6,7633	12,1262
6	3,4626	10,2982
7	2,0634	8,7794
8	1,8612	7,1695
9	0,2750	5,4081
10	0,2023	3,6282

*Nota: O número de fatores a ser retido é um, pois apenas um fator dos dados reais apresentou % de variância explicada maior do que os dados aleatórios.

Em relação aos índices de unidimensionalidade, os valores nessa análise foram: UniCo 0,808, sugerindo que, por esse índice, não é possível afirmar que os dados são essencialmente unidimensionais. O valor de ECV dessa escala foi de 0,784, o que sugere que, por esse índice, não é possível afirmar que os dados são essencialmente unidimensionais. O valor de MIREAL dessa escala foi de 0,311, o que sugere que, por esse índice, não é possível afirmar que os dados são essencialmente unidimensionais. Assim, apesar da Análise paralela otimizada (*Optimal implementation of Parallel Analysis* de Timmerman e Lorenzo-Seva (2011)) ter indicado 1 fator, os índices de unidimensionalidade não são conclusivos para a indicação de um único fator.

As cargas fatoriais dos itens podem ser observadas na tabela 4. Também são reportados os índices de Confiabilidade Composta (Fidedignidade Composta), bem como estimativas de replicabilidade dos escores fatoriais (*H-index*; Ferrando & Lorenzo-Seva, 2018).

Tabela 4

Estrutura fatorial da Controllability Scale (CS) para 2 fatores - Rotated loading matrix

Itens	F1	F2
1. O excesso de peso geralmente ocorre quando o ato de comer é usado como uma forma de compensação pela falta de amor ou pela falta de atenção.	0,496	-0,112
2. Em muitos casos, o excesso de peso é resultado de um distúrbio biológico.	0,203	-0,398
3. O excesso de peso geralmente é causado por comer demais.	0,672	0,107
4. A maioria das pessoas gordas se tornam gordas porque não fazem exercícios físicos o suficiente.	0,571	0,050
5. A maioria das pessoas gordas comem mais do que as pessoas que não são gordas.	0,709	0,099
6. A maioria das pessoas gordas têm hábitos alimentares inadequados que resultam no seu excesso de peso.	0,699	0,150
7. O excesso de peso raramente é causado por falta de força de vontade.	0,335	-0,553
8. Pessoas podem ser viciadas em comida, da mesma forma que outras são viciadas em drogas, e essas pessoas geralmente se tornam gordas.	0,687	-0,128
9. Algumas pessoas são gordas porque não têm força de vontade para fazer o que é preciso para emagrecer.	-0,011	0,737
10. Pessoas gordas tendem a ser gordas por reponsabilidades mesmas.	0,161	0,804
11. Pessoas gordas só podem culpar a si mesmas pelo seu excesso de peso.	0,080	0,799
Confiabilidade Composta	0,807	0,800
H-latent	0,860	0,896
H-observed	0,836	0,853

As cargas fatoriais dos itens foram adequadas, obteve-se com cargas fatoriais elevadas em seus respectivos fatores. Somente o item 7 teve um padrão de cargas cruzadas (i.e., itens com cargas fatoriais acima de 0,30 em mais de um fator). Esse item carregou 0,335 no primeiro fator e -0,553 no segundo fator.

É importante notar que os valores de H foram maiores que 0,80, o que indica uma variável latente bem definida, que é mais provável que seja estável em diferentes estudos (Ferrando & Lorenzo-Seva, 2018). Os valores de H foram maiores que 0,80 tanto para 1 como para 2 fatores nessa análise (o *software* Factor simula o valor de H em caso de unidimensionalidade, mesmo solicitando-se a análise para dois fatores).

Os índices de ajuste para a análise exploratória do instrumento foram adequados ($\chi^2 = 79,270$, $gl = 34$; $p < 0,001$; RMSEA = 0,082; CFI = 0,982; Non-Normed Fit Index (NNFI), também conhecido como TLI = 0,970), pontos de corte foram explicitados na sessão de procedimentos.

O valor de BIC (Schwarz's Bayesian Information Criterion) foi de 254,115. Este valor foi obtido para a escala com 2 fatores solicitados e os 11 itens inicialmente explorados por Parry (2011). Esse índice está sendo reportado porque ele serve para comparar modelos, onde quanto menor esse índice, mais parcimonioso o modelo. Assim, o reportaremos novamente na comparação entre análises exploratórias.

A Confiabilidade Composta dos fatores também se mostrou aceitável (acima de 0,70) para os dois fatores, o fator 1 teve Confiabilidade Composta de 0,807 (CC = 0,807) e o fator 2 teve Confiabilidade Composta de 0,800 (CC = 0,800). Apesar de não ser o índice mais adequado em comparação à Confiabilidade Composta como mencionado nos procedimentos, reportaremos o alpha que foi $\alpha = 0,83$. A medida de replicabilidade da estrutura fatorial (H -index, Ferrando & Lorenzo-Seva, 2018) sugeriu que os dois fatores podem ser replicáveis em estudos futuros ($H > 0,80$).

Uma nova medida que o Factor apresenta é *Pratt's Importance Measures*, desenvolvida por Wu e Zumbo (2017). Essa medida dará informações sobre como cada um dos fatores explica os itens, mas diferente da carga fatorial, essa medida controla a correlação entre os

fatores e a correlação de carga cruzada que possa existir entre os itens. Dessa forma ela é uma medida mais sofisticada para determinar que item pertence a que fator, principalmente quando se tem cargas cruzadas. As cargas variarão de 0 a 1 e quanto mais próximo de 1, mais o fator explica o item (Damásio, 2021). Abaixo, na tabela 5, os dados da medida de Pratt.

Tabela 5

Communality-standardized Pratt's measures da Controllability Scale (CS) para 2 fatores

Itens	F 1	F 2
1. O excesso de peso geralmente ocorre quando o ato de comer é usado como uma forma de compensação pela falta de amor ou pela falta de atenção.	1,000	0,000
2. Em muitos casos, o excesso de peso é resultado de um distúrbio biológico.	0,000	1,000
3. O excesso de peso geralmente é causado por comer demais.	0,899	0,101
4. A maioria das pessoas gordas se tornam gordas porque não fazem exercícios físicos o suficiente.	0,945	0,055
5. A maioria das pessoas gordas comem mais do que as pessoas que não são gordas.	0,912	0,088
6. A maioria das pessoas gordas têm hábitos alimentares inadequados que resultam no seu excesso de peso.	0,865	0,135
7. O excesso de peso raramente é causado por falta de força de vontade.	0,000	1,000
8. Pessoas podem ser viciadas em comida, da mesma forma que outras são viciadas em drogas, e essas pessoas geralmente se tornam gordas.	1,000	0,000
9. Algumas pessoas são gordas porque não têm força de vontade para fazer o que é preciso para emagrecer.	0,000	1,000
10. Pessoas gordas tendem a ser gordas por reponsabilidades mesmas.	0,127	0,873
11. Pessoas gordas só podem culpar a si mesmas pelo seu excesso de peso.	0,063	0,937

Aqui enfatizamos que o item 7, o único item que aparece com carga cruzada, é melhor explicado pelo fator 2 do que pelo fator 1. Segundo essa medida os itens do fator 1 seriam o 1, 3, 4, 5, 6 e 8. Já os itens do fator 2 seriam os itens 2, 7, 9, 10 e 11.

Os parâmetros de discriminação e os *thresholds* dos itens foram avaliados por meio de TRI e estão dispostos nas tabelas 5 e 6.

O item mais discriminativo do fator '1' foi a variável 6 'A maioria das pessoas gordas têm hábitos alimentares inadequados que resultam no seu excesso de peso' ($a = 1,162$). Para o fator '2', o item mais discriminativo foi a variável 10 'Pessoas gordas tendem a ser gordas por reponsabilidades das mesmas' ($a = 1,961$). Assim, o item "A maioria das pessoas gordas têm hábitos alimentares inadequados que resultam no seu excesso de peso" como sendo o mais representativo do fator 1, bem como os demais itens agrupados nesse fator (1. O excesso de peso geralmente ocorre quando o ato de comer é usado como uma forma de compensação pela falta de amor ou pela falta de atenção., 3. O excesso de peso geralmente é causado por comer demais., 4. A maioria das pessoas gordas se tornam gordas porque não fazem exercícios físicos o suficiente, 5. A maioria das pessoas gordas comem mais do que as pessoas que não são gordas., 6. A maioria das pessoas gordas têm hábitos alimentares inadequados que resultam no seu excesso de peso., 8. Pessoas podem ser viciadas em comida, da mesma forma que outras são viciadas em drogas, e essas pessoas geralmente se tornam gordas.) pode nos indicar que esse fator indica Controle sobre o início do ganho do peso. Enquanto o fator 2 cujo item mais discriminativo foi 'Pessoas gordas tendem a ser gordas por reponsabilidades das mesmas', e agrupou os itens: 2. Em muitos casos, o excesso de peso é resultado de um distúrbio biológico., 7. O excesso de peso raramente é causado por falta de força de vontade., 9. Algumas pessoas são gordas porque não têm força de vontade para fazer o que é preciso para emagrecer., 10. Pessoas gordas tendem a ser gordas por reponsabilidades das mesmas., e 11. Pessoas gordas só podem culpar a si mesmas pelo seu excesso de peso. Esse fator pode estar mais relacionado a uma dimensão de culpabilização. Esses dados ajudam a suportar a teoria que é provável que o fator de controlabilidade seja medido principalmente pelo fator 1.

A seguir, trazemos os indicadores de Discriminação dos itens (*Pattern of item discriminations*) para cada fator que é um dos Parâmetros da Teoria de Resposta ao Item

possíveis de se obter com o Factor. No caso, a 1 seria o fator 1 e, a 2, o fator 2. A Discriminação dos itens é uma avaliação do quanto a probabilidade do sujeito marcar o item aumenta com o nível de traço latente que ele tem, por exemplo, em um instrumento depressão espera-se que de acordo com o aumento no nível de traço latente dessa pessoa (o aumento do nível depressão), ela terá maior probabilidade marcar um item de ideação suicida, por exemplo (Damásio, 2022). Com a tabela apresentada abaixo é possível determinar qual o item mais discriminativo de casa fator por meio de da TRI .

Tabela 6

Discriminação dos itens (Pattern of item discriminations) da Controllability Scale (CS) para 2 fatores

Itens	Fator 1 (a 1)	Fator 2 (a 2)
1. O excesso de peso geralmente ocorre quando o ato de comer é usado como uma forma de compensação pela falta de amor ou pela falta de atenção.	0,551	-0,125
2. Em muitos casos, o excesso de peso é resultado de um distúrbio biológico.	0,214	-0,420
3. O excesso de peso geralmente é causado por comer demais.	1,005	0,160
4. A maioria das pessoas gordas se tornam gordas porque não fazem exercícios físicos o suficiente.	0,715	0,063
5. A maioria das pessoas gordas comem mais do que as pessoas que não são gordas.	1,119	0,156
6. A maioria das pessoas gordas têm hábitos alimentares inadequados que resultam no seu excesso de peso.	1,162*	0,249
7. O excesso de peso raramente é causado por falta de força de vontade.	0,373	-0,614
8. Pessoas podem ser viciadas em comida, da mesma forma que outras são viciadas em drogas, e essas pessoas geralmente se tornam gordas.	0,873	-0,163
9. Algumas pessoas são gordas porque não têm força de vontade para fazer o que é preciso para emagrecer.	-0,016	1,080
10. Pessoas gordas tendem a ser gordas por reponsabilidades das mesmas.	0,392	1,961*

11. Pessoas gordas só podem culpar a si mesmas pelo seu excesso de peso.	0,151	1,520
Confiabilidade Composta	0,807	0,800
H-latent	0,860	0,896
H-observed	0,836	0,853

Nota: * item mais discriminativo de cada uma das dimensões.

a: discriminação item em cada fator (dimensão)

Assim, a tabela de Discriminação dos itens (*Pattern of item discriminations*) revelou que o item mais discriminativo do fator '1' foi a variável 6 'A maioria das pessoas gordas têm hábitos alimentares inadequados que resultam no seu excesso de peso' ($a = 1,162$), enquanto no fator '2', o item mais discriminativo foi a variável 10 'Pessoas gordas tendem a ser gordas por reponsabilidades das mesmas' ($a = 1,961$). Esses resultados serão retomados mais a frente com implicações sobre a decisão de retenção fatorial.

A seguir, na tabela 7, apresentamos medidas de qualidade e efetividade das estimativas dos escores fatoriais desenvolvidas por Ferrando e Lorenzo-Seva (2018). Os pontos de corte tanto para FDI quanto para o ORION são 0,80. Para o índice Sensitivity ratio, espera-se que seja maior que 2.

Tabela 7

Medidas de qualidade e efetividade das estimativas dos escores da Controllability Scale (CS) para 2 fatores

Índices	F 1	F 2
FDI	0,927	0,947
ORION	0,860	0,896
Sensitivity ratio (SR)	2,480	2,938

Nota: FDI = Factor Determinacy Index; ORION = Overall Reliability of fully-Informative prior Oblique N-EAP scores;

Como apresentado, os índices foram adequados para os 2 fatores.

Quanto aos *Thresholds* dos itens, apresentados na tabela 8, não foi encontrado qualquer padrão inesperado de resposta. Assim, em nossos dados quanto maior foi a categoria de resposta da escala, maior foi o nível de traço latente necessário para endossá-lo. Como temos mais de um fator o *software* utiliza a parametrização de Reckase (1985), como mencionado nos procedimentos.

Tabela 8*Thresholds dos itens (Category intercepts) da Controllability Scale (CS) para 2 fatores*

Itens	Threshold 0-1	Threshold 1-2	Threshold 2-3	Threshold 3-4	Threshold 4-5	Threshold 5-6	Threshold 6-7
1. O excesso de peso geralmente ocorre quando o ato de comer é usado como uma forma de compensação pela falta de amor ou pela falta de atenção.	-2,863	-1,490	-0,916	-0,599	-0,354	0,567	1,490
2. Em muitos casos, o excesso de peso é resultado de um distúrbio biológico.	-5,012	-2,288	-1,846	-1,322	-1,139	-0,053	1,239
3. O excesso de peso geralmente é causado por comer demais.	-7,103	-2,388	-1,456	-0,699	-0,456	0,827	2,051
4. A maioria das pessoas gordas se tornam gordas porque não fazem exercícios físicos o suficiente.	-5,957	-1,504	-0,383	0,173	0,383	1,606	2,720
5. A maioria das pessoas gordas comem mais do que as pessoas que não são gordas.	-7,503	-1,570	-0,359	0,079	0,218	0,920	2,523
6. A maioria das pessoas gordas têm hábitos alimentares inadequados que resultam no seu excesso de peso.	-7,908	-3,261	-2,041	-1,430	-1,257	0,400	1,955
7. O excesso de peso raramente é causado por falta de força de vontade.	-5,284	-1,393	-0,648	-0,140	0,210	0,583	1,562
8. Pessoas podem ser viciadas em comida, da mesma forma que outras são viciadas em drogas, e essas pessoas geralmente se tornam gordas.	-6,040	-2,491	-1,665	-1,264	-1,092	-0,289	0,981
9. Algumas pessoas são gordas porque não têm força de vontade para fazer o que é preciso para emagrecer.	-6,963	-1,721	-0,333	0,055	0,277	1,131	2,218
10. Pessoas gordas tendem a ser gordas por reponsabilidades das mesmas.	-11,589	-2,927	-0,745	0,399	0,907	2,326	3,896
11. Pessoas gordas só podem culpar a si mesmas pelo seu excesso de peso.	-9,038	-1,080	0,360	1,194	1,374	2,054	3,329

Por fim, descreveremos os resultados do *Person-fit indices for continuous models*, desenvolvido por Ferrando et al. (2016), na tabela 9. Esse índice mostra uma confiabilidade por participante e é uma medida mais recente para identificar sujeitos cujas respostas pareceram ter padrões não-confiáveis. Os sujeitos com valores de Weighted Mean-Squared Index (WMSI) maiores que 2,00, estão indicados na tabela 9.

Tabela 9

Casos com valores de WMSI altos (valores maiores que 2,00) da Controllability Scale (CS) para 2 fatores

Sujeitos	WMSI	rp
17	2,450	0,363
19	2,687	SCR
35	2,036	0,429
37	2,443	0,691
60	2,754	-0,067
88	3,466	0,296
89	2,099	0,620
92	2,202	0,644
107	2,765	0,556
176	2,008	0,500
186	2,029	0,352
200	2,652	0,566

Nesse sentido, a análise será novamente solicitada retirando os sujeitos indicados como não confiáveis pelo *Person-fit indices for continuous models* (17, 19, 35, 37, 60, 88, 89, 92, 107, 176, 186 e 200), assim na próxima análise teremos 188 sujeitos. Na próxima análise, serão retirados os itens do fator 2, visto que a tabela de Discriminação dos itens (*Pattern of item discriminations*) revelou que o item mais discriminativo do fator ‘1’ foi a variável 6 ‘A maioria das pessoas gordas têm hábitos alimentares inadequados que resultam no seu excesso de peso’

($\alpha = 1,162$) o que reflete uma medida de crença de controle sobre o início do ganho do peso, que é a variável que nos interessa. Enquanto no fator '2', o item mais discriminativo foi a variável 10 'Pessoas gordas tendem a ser gordas por reponsabilidades das mesmas' ($\alpha = 1,961$), o que enfatiza principalmente uma dimensão de culpabilização, dimensão esta que não capta nosso interesse com esse instrumento especificamente.

Lembramos que, assim como apontamos no começo do reporte dessa análise, na construção da escala *Controllability Scale-Revised*, Parry (2011) utilizou 11 itens. Na análise exploratória do estudo original, a escala conteve 2 fatores. Os itens da BAFP 3, 4, 5, 6, e o item 4 da AFAS ficaram no primeiro fator, junto com os itens 9 e 10, adicionados pela autora em seu segundo estudo. Esse fator foi nomeado de *Controllability*.

Os itens que carregaram no segundo fator foram descartados nas análises subsequentes feitas pela autora (que sequer é nomeado pela autora, pois que os itens que ele reteu foram descartados), por não refletirem um fator mais geral de controlabilidade. Além disso, o item 7 do BAFP não foi incluído na medida usada no estudo original pois não carregou substancialmente em nenhum dos dois fatores.

Os itens carregados no Fator 1 formaram a *Controllability Scale-Revised* para o Estudo 2. Essa escala teve um alfa de Cronbach de 0,84. Como já mencionado, Parry (2011, p. 313), aponta que "As cargas dos itens 9 e 10 do BAFP no Fator 1 apoiam a interpretação do Fator 1 como refletindo a controlabilidade geral da gordura, ao invés do controle sobre a alimentação como uma causa específica de gordura." Em nosso estudo, poderíamos ter feito a validação transcultural somente dos 7 itens que compuseram a Escala de Controlabilidade Revisada, no entanto, decidimos fazer a adaptação dos 11 itens inicialmente testados por Parry (2011) para averiguar se mais itens poderiam compor o fator Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso (controlabilidade). Depois que realizamos as análises exploratórias

com 2 fatores, seguimos o mesmo caminho metodológico de Parry (2011): os itens que se agruparam no fator 1 indicavam principalmente um fator de Controle sobre o início do ganho do peso, como já reportado (itens 1. O excesso de peso geralmente ocorre quando o ato de comer é usado como uma forma de compensação pela falta de amor ou pela falta de atenção., 3. O excesso de peso geralmente é causado por comer demais., 4. A maioria das pessoas gordas se tornam gordas porque não fazem exercícios físicos o suficiente, 5. A maioria das pessoas gordas comem mais do que as pessoas que não são gordas., 6. A maioria das pessoas gordas têm hábitos alimentares inadequados que resultam no seu excesso de peso e 8. Pessoas podem ser viciadas em comida, da mesma forma que outras são viciadas em drogas). Enquanto o fator 2 estava mais relacionado a um construto de culpabilização (itens: 2. Em muitos casos, o excesso de peso é resultado de um distúrbio biológico., 7. O excesso de peso raramente é causado por falta de força de vontade., 9. Algumas pessoas são gordas porque não têm força de vontade para fazer o que é preciso para emagrecer., 10. Pessoas gordas tendem a ser gordas por reponsabilidadelas mesmas., e 11. Pessoas gordas só podem culpar a si mesmas pelo seu excesso de peso). Nesse sentido, optamos por seguir o mesmo caminho do estudo original e descartar os itens que empiricamente, não fizeram parte do fator de Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso.

Assim, a próxima análise será feita com 1 fator, com os itens 1 (O excesso de peso geralmente ocorre quando o ato de comer é usado como uma forma de compensação pela falta de amor ou pela falta de atenção), 3 (O excesso de peso geralmente é causado por comer demais), 4 (A maioria das pessoas gordas se tornam gordas porque não fazem exercícios físicos o suficiente), 5 (A maioria das pessoas gordas comem mais do que as pessoas que não são

gordas), 6 (A maioria das pessoas gordas têm hábitos alimentares inadequados que resultam no seu excesso de peso) e 8 (Pessoas podem ser viciadas em comida, da mesma forma que outras são viciadas em drogas, e essas pessoas geralmente se tornam gordas), como sugere a *Pratt's Importance Measures*.

5.4.1.2 Resultado da análise fatorial exploratória da *Controllability Scale* para 1 fator

Nessa nova análise da análise da *Controllability Scale* será feita com 188 participantes, solicitando-se apenas 1 fator e excluindo-se os itens que carregaram no fator 2 na última análise. Nesse sentido, comporão os itens dessa análise os apresentados na Tabela 10:

Tabela 10

Itens retidos no fator 1 da Controllability Scale (CS)

Itens
1. O excesso de peso geralmente ocorre quando o ato de comer é usado como uma forma de compensação pela falta de amor ou pela falta de atenção.
3. O excesso de peso geralmente é causado por comer demais.
4. A maioria das pessoas gordas se tornam gordas porque não fazem exercícios físicos o suficiente.
5. A maioria das pessoas gordas comem mais do que as pessoas que não são gordas.
6. A maioria das pessoas gordas têm hábitos alimentares inadequados que resultam no seu excesso de peso.
8. Pessoas podem ser viciadas em comida, da mesma forma que outras são viciadas em drogas, e essas pessoas geralmente se tornam gordas.

A normalidade multivariada de Mardia (1970) indicou que os dados são normalmente distribuídos, pois espera-se que os valores de p tanto da curtose quanto da assimetria fossem maiores que 0,05. Obtivemos, em termos de p da curtose de 0,3337 e um valor de p da assimetria de 1,0000. Mesmo que a normalidade multivariada não tivesse sido atingida, utilizamos uma técnica de estimação que trata os dados como ordinais (matriz policórica) com a opção de extração robusta - Robust Diagonally Weighted Least Squares (RDWLS) (Asparouhov & Muthén, 2010), que não pressupõe normalidade para os dados, por isso, a análise poderia ser realizada mesmo com uma distribuição não-normal.

Os testes de esfericidade Bartlett (417,9, $gl = 15$, $p = 0,000000$, ou seja, $p < 0,001$) e KMO (0,79231), considerado aceitável, sugerem a interpretabilidade da matriz de correlação dos itens. A Análise paralela otimizada (*Optimal implementation of Parallel Analysis* de Timmerman e Lorenzo-Seva (2011)) sugeriu apenas um fator como sendo mais representativo para os dados (Ver Tabela 11).

Tabela 11

Resultados da Análise paralela otimizada da Controllability Scale (CS) para 1 fator

Fatores	Percentual de variância explicada dos dados reais	Percentual de variância explicada dos dados aleatórios (95% IC)
1	61,3337*	42,1610
2	18,4970	31,4593
3	12,2435	23,4966
4	5,4441	17,8972
5	2,4818	12,1933

Nota: O número de fatores a ser retido é um, pois apenas um fator dos dados reais apresentou % de variância explicada maior do que os dados aleatórios.

Além da Análise paralela otimizada (*Optimal implementation of Parallel Analysis* - (Timmerman & Lorenzo-Seva, 2011)) que indica um número ótimo de fatores baseando-se na

variância explicada dos dados reais em relação a matrizes aleatórias, o Factor tem indicadores de unidimensionalidade, são eles UniCo (Unidimensional Congruence), ECV (Explained Common Variance) e MIREAL (Mean of Item RESidual Absolute Loadings). Um valor de UniCo e I-Unico (Item Unidimensional Congruence) maior que 0,95 sugere que os dados podem ser tratados essencialmente como unidimensionais. O valor de UniCo de nossos dados foi de 0,890, sugerindo que, por esse índice, não é possível afirmar que os dados são essencialmente unidimensionais. Um valor de ECV (Explained Common Variance) e I-ECV (Item Explained Common Variance) maior que 0,85 sugere que os dados podem ser tratados essencialmente como unidimensionais. O valor de ECV dessa escala foi de 0,764, o que sugere que, por esse índice, não é possível afirmar que os dados são essencialmente unidimensionais.

Um valor de MIREAL (Mean of Item RESidual Absolute Loadings) e I-REAL (Item RESidual Absolute Loadings) menor que 0,300 sugere que os dados podem ser tratados essencialmente como unidimensionais. O valor de MIREAL dessa escala foi de 0,277, o que sugere que, por esse índice, podemos afirmar que os dados são essencialmente unidimensionais. Assim, apesar da Análise paralela otimizada (*Optimal implementation of Parallel Analysis* de Timmerman e Lorenzo-Seva (2011)) ter indicado 1 fator, os índices de unidimensionalidade não são conclusivos para a indicação de um único fator. Os pontos de corte são reportados junto com os índices na saída do *software* FACTOR.

As cargas fatoriais dos itens podem ser observadas na tabela 12. Também são reportados os índices de Confiabilidade Composta (Fidedignidade Composta), bem como estimativas de replicabilidade dos escores fatoriais (*H-index*; Ferrando & Lorenzo-Seva, 2018).

Tabela 12

Estrutura fatorial da Controllability Scale (CS) para 1 fator - Unrotated loading matrix

Itens	F1
1. O excesso de peso geralmente ocorre quando o ato de comer é usado como uma forma de compensação pela falta de amor ou pela falta de atenção.	0,378
3. O excesso de peso geralmente é causado por comer demais.	0,751
4. A maioria das pessoas gordas se tornam gordas porque não fazem exercícios físicos o suficiente.	0,605
5. A maioria das pessoas gordas comem mais do que as pessoas que não são gordas.	0,810
6. A maioria das pessoas gordas têm hábitos alimentares inadequados que resultam no seu excesso de peso.	0,847
8. Pessoas podem ser viciadas em comida, da mesma forma que outras são viciadas em drogas, e essas pessoas geralmente se tornam gordas.	0,550
Confiabilidade Composta	0,827
H-latent	0,873
H-observed	0,874

As cargas fatoriais dos itens foram adequadas, à exceção do item 1 “O excesso de peso geralmente ocorre quando o ato de comer é usado como uma forma de compensação pela falta de amor ou pela falta de atenção”, que teve uma carga fraca de acordo com os critérios de Ambiel et al. (2011), descritos na seção Procedimentos éticos e de coleta de dados. Mesmo assim, optou-se por manter o item para a análise confirmatória. Como essa análise considerou apenas um fator, não houve cargas cruzadas. É importante notar que os valores de H foram maiores que 0,80, o que indica uma variável latente bem definida, que é mais provável que seja estável em diferentes estudos (Ferrando & Lorenzo-Seva, 2018). Os valores de H foram maiores que 0,80 para a análise com um único fator.

Os índices de ajuste para a análise exploratória do instrumento foram adequados ($\chi^2 = 28,857$, $gl = 9$; $p < 0,001$; RMSEA = 0,109; CFI = 0,981; Non-Normed Fit Index (NNFI), também conhecido como TLI = 0,968), pontos de corte foram explicitados na sessão de procedimentos. O valor de BIC (Schwarz’s Bayesian Information Criterion) foi de 91,694. O

valor obtido para a escala com 2 fatores solicitados e os 11 itens inicialmente explorados por Parry (2011) encontrado na análise anterior foi de 254,115, o valor atual para escala com 1 fator e seis itens retidos na análise anterior foi 91,694. Nesse índice, menor o valor, mais parcimonioso o modelo. Assim, temos que a análise exploratória com 1 fator e os seis itens retidos é uma solução mais parcimoniosa do que a escala inicialmente testada.

A Confiabilidade Composta do fator também se mostrou aceitável (acima de 0,70) para o fator 1 (CC = 0,827). A CC é considerada uma medida mais refinada que o alpha de Crombach, como mencionado na última análise. No entanto, também reportaremos o alpha como curiosidade $\alpha = 0,814030$. A medida de replicabilidade da estrutura fatorial (*H-index*, Ferrando & Lorenzo-Seva, 2018) sugeriu que os dois fatores podem ser replicáveis em estudos futuros ($H > 0,80$).

A seguir apresentamos medidas de qualidade e efetividade das estimativas dos escores fatoriais desenvolvidas por Ferrando e Lorenzo-Seva (2018). Segundo o FACTOR, espera-se um FDI acima de 0,90, Sensitivity ratio (SR) acima de 2 e EPTD acima de 90%. Assim, todos os critérios foram satisfeitos.

Tabela 13

Medidas de qualidade e efetividade das estimativas dos escores da Controllability Scale (CS) para 1 fator

Índices	F 1
Factor Determinacy Index (FDI)	0,935
Expected percentage of true differences (EPTD)	91,3%
Sensitivity ratio (SR)	2,628

Nota: Nota: FDI = Factor Determinacy Index; SR = Sensitivity ratio.

Os parâmetros de discriminação por meio de TRI e de *Thresholds* para um único fator é feito automaticamente pelo *software* com o modelo de Samejima (1969) e não com o de Reckase, como nas análises com mais de um fator, e constam na tabela 14. O item mais discriminativo de cada item é dado na coluna a da tabela 14 “*Item Response Theory Parameterization: Normal-Ogive Graded Response Model*” de Samejima (1969). O item mais discriminativo da escala, assim como nas análises anteriores para este fator foi o item “A maioria das pessoas gordas têm hábitos alimentares inadequados que resultam no seu excesso de peso” com um a de 1,591. Em relação aos *Thresholds* dos itens, não foi encontrado padrão inesperado de resposta. Assim, quanto maior a categoria de resposta da escala, maior foi o nível de traço latente necessário para endossá-lo.

Tabela 14

Item Response Theory Parameterization: Normal-Ogive Graded Response Model - Discriminação dos itens e Thresholds dos itens (Category intercepts) da Controllability Scale (CS) para 1 fator

Itens	a	Threshold 0-1	Threshold 1-2	Threshold 2-3	Threshold 3-4	Threshold 4-5	Threshold 5-6	Threshold 6-7
1. O excesso de peso geralmente ocorre quando o ato de comer é usado como uma forma de compensação pela falta de amor ou pela falta de atenção.	0,408	-5,000	-4,035	-2,363	-1,529	-0,900	1,446	3,823
3. O excesso de peso geralmente é causado por comer demais.	1,137	-5,000	-2,574	-1,449	-0,686	-0,452	0,706	1,826
4. A maioria das pessoas gordas se tornam gordas porque não fazem exercícios físicos o suficiente.	0,760	-5,000	-2,109	-0,538	0,243	0,538	2,159	3,547
5. A maioria das pessoas gordas comem mais do que as pessoas que não são gordas.	1,380	-5,000	-1,344	-0,333	-0,000	0,115	0,674	1,936
6. A maioria das pessoas gordas têm hábitos alimentares inadequados que resultam no seu excesso de peso.	1,591	-5,000	-2,395	-1,472	-1,008	-0,878	0,286	1,406
8. Pessoas podem ser viciadas em comida, da mesma forma que outras são viciadas em drogas, e essas pessoas geralmente se tornam gordas.	0,659	-0,000	-3,899	-2,493	-1,851	-1,586	-0,416	1,448

a: *Discriminação dos itens (Pattern of item discriminations)*

5.4.2 ANÁLISE FATORIAL EXPLORATÓRIA DA *IMPLICIT THEORIES OF WEIGHT MANAGEMENT*

Como mencionado, a *Implicit Theories of Weight Management* de Burnette (2010) consiste em seis itens. Desses, três itens que tratam do peso com entidade (peso como não-mutável ou de difícil modificação) e três itens que enfatizam o peso como modificável, mutável. Os participantes responderam a cada item em uma escala de 6 pontos (discordo totalmente a concordo totalmente). Essa escala será utilizada por nós para mensurar a Atribuição de instabilidade do excesso de peso. Na tabela 15, encontram-se os itens originais e abaixo, os itens que passaram por adaptação transcultural.

Tabela 15

Itens originais da Implicit Theories of Weight Management (ITWM)

Itens
1.You have a certain body weight, and you can't really do much to change it.
2.Your body weight is something about you that you can't change very much.
3.No matter who you are, you can significantly change your body weight.
4.To be honest, you can't really change your body weight.
5.You can always substantially change your body weight.
6.You can change your basic body weight considerably.

Tabela 16

Itens adaptados da Implicit Theories of Weight Management (ITWM)

Itens
1.Você tem um certo peso corporal e não pode fazer muita coisa para mudá-lo.
2. O seu peso corporal é algo em você que você não pode mudar muito.
3.Não importa quem você é, você pode mudar significativamente seu peso corporal.

4. Para ser sincero, você realmente não pode mudar o seu peso corporal.
 5. Você sempre pode mudar substancialmente seu peso corporal.
 6. Você pode mudar consideravelmente seu peso corporal padrão.
-

5.4.2.1 Resultado da análise fatorial exploratória da *Implicit Theories of Weight Management* para 2 fatores

A seguir apresentamos os resultados da análise fatorial exploratória da Escala *Implicit Theories of Weight Management* de Burnette (2010) realizada com 200 participantes para dois fatores.

A normalidade multivariada de Mardia (1970) indicou que os dados não são normalmente distribuídos, pois espera-se que os valores de p tanto da curtose quanto da assimetria fossem maiores que 0,05. Obtivemos, um valor de p da curtose de 0,0000 (significativo) e um valor de p da assimetria de 1,0000 (não-significativo). No entanto, utilizamos em todas as análises uma técnica de estimação que trata os dados como ordinais (matriz policórica) com a opção de extração robusta - Robust Diagonally Weighted Least Squares (RDWLS) (Asparouhov & Muthen, 2010), que não pressupõe normalidade para os dados, por isso, a análise pôde ser realizada mesmo com uma distribuição não-normal.

Os testes de esfericidade Bartlett (753,6, $gl = 15$, $p < 0,001$) e KMO (0,80821) sugerem que a matriz de correlação dos itens é interpretável (fatorável). A Análise paralela otimizada (*Optimal implementation of Parallel Analysis* de Timmerman e Lorenzo-Seva (2011)) sugeriu um único fator como sendo mais representativo para os dados (Ver tabela 17), o número de fatores indicado pela Análise paralela otimizada (*Optimal implementation of Parallel Analysis* de Timmerman e Lorenzo-Seva (2011)) independe do número de fatores solicitado ao *software*, que nessa análise foram 2 fatores.

Tabela 17

Resultados da Análise paralela otimizada da Implicit Theories of Weight Management para 2 fatores

Fatores	Percentual de variância explicada dos dados reais	Percentual de variância explicada dos dados aleatórios (95% IC)
1	70,8417*	43,1882
2	16,8732	31,5234
3	8,0696	23,8421
4	3,9697	17,5620
5	0,2459	11,7524

Nota: O número de fatores a ser retido é um, pois apenas um fator dos dados reais apresentou % de variância explicada maior do que os dados aleatórios.

Os valores de UniCo, ECV e MIREAL foram 0,970; 0,820 e 0,336, respectivamente.

Assim, apesar da Análise paralela otimizada (*Optimal implementation of Parallel Analysis* de Timmerman e Lorenzo-Seva (2011)) ter indicado 1 fator, somente um índice de unidimensionalidade (UniCo), é conclusivo para a indicação de um único fator.

As cargas fatoriais dos itens podem ser observadas na tabela 18. Também são reportados os índices de Fidedignidade Composta, bem como estimativas de replicabilidade dos escores fatoriais (*H-index*; Ferrando & Lorenzo-Seva, 2018).

Tabela 18

Estrutura fatorial da Implicit Theories of Weight Management (ITWM) para 2 fatores - Rotated loading matrix

Itens	F 1	F 2
1. Você tem um certo peso corporal e não pode fazer muita coisa para mudá-lo.	0,922	0,185
2. O seu peso corporal é algo em você que você não pode mudar muito.	1,026	0,152
3. Não importa quem você é, você pode mudar significativamente seu peso corporal.	0,036	0,827
4. Para ser sincero, você realmente não pode mudar o seu peso corporal.	0,564	- 0,281
5. Você sempre pode mudar substancialmente seu peso corporal.	0,198	1,003

6. Você pode mudar consideravelmente seu peso corporal padrão.	-	0,790
	0,050	
Confiabilidade Composta	0,890	0,909
H-latent	0,910	0,896
H-observed	0,872	0,889

Os itens apresentaram cargas fatoriais adequadas, com cargas fatoriais elevadas em seus respectivos fatores. Nenhum item apresentou padrão de cargas cruzadas (i.e., itens com cargas fatoriais acima de 0,30 em mais de um fator).

Os índices de ajuste do instrumento foram adequados ($\chi^2 = 879,457$, $gl = 15$; $p < 0,001$; CFI = 0,990; TLI = 0,963). A exceção do RMSEA = 0,103, que foi considerado pobre (acima de 0,100 = pobre). O valor de BIC (Schwarz's Bayesian Information Criterion) foi de 107,830. A Confiabilidade Composta (Fidedignidade Composta) dos fatores também se mostrou aceitável (acima de 0,70) para todos os fatores. Apesar de não ser o índice mais adequado em comparação à Confiabilidade Composta como mencionado nos procedimentos, reportaremos o alpha que foi $\alpha = 0,888407$. A medida de replicabilidade da estrutura fatorial (*H-index*, Ferrando & Lorenzo-Seva, 2018) sugeriu que os fatores podem ser replicáveis em estudos futuros.

A *Pratt's Importance Measures* (Wu & Zumbo, 2017) dá informações sobre como cada um dos fatores explica os itens controlando a correlação entre os fatores e a correlação de carga cruzada que possa existir entre os itens (diferente da carga fatorial). As cargas variarão de 0 a 1 e quanto mais próximo de 1, mais o fator explica o item (Damásio, 2021). Abaixo, os dados da medida de Pratt.

Tabela 19

Communality-standardized Pratt's measures da Implicit Theories of Weight Management para 2 fatores

Itens	Fator 1	Fator 2
1. Você tem um certo peso corporal e não pode fazer muita coisa para mudá-lo.	0,627	0,000
2. O seu peso corporal é algo em você que você não pode mudar muito.	0,840*	0,000
3. Não importa quem você é, você pode mudar significativamente seu peso corporal.	0,000	0,640
4. Para ser sincero, você realmente não pode mudar o seu peso corporal.	0,437	0,199
5. Você sempre pode mudar substancialmente seu peso corporal.	0,000	0,746*
6. Você pode mudar consideravelmente seu peso corporal padrão.	0,032	0,653
Confiabilidade Composta	0,890	0,909
H-latent	0,910	0,896
H-observed	0,872	0,889

Observando a tabela anterior, enfatizamos que o item 4, é o único item que aparece com carga cruzada, e é melhor explicado pelo fator 1 do que pelo fator 2. Segundo essa medida os itens do fator 1 seriam o 1 (Você tem um certo peso corporal e não pode fazer muita coisa para mudá-lo), 2 (O seu peso corporal é algo em você que você não pode mudar muito) e 4 (Para ser sincero, você realmente não pode mudar o seu peso corporal). Já os itens do fator 2 seriam os itens 3 (Não importa quem você é, você pode mudar significativamente seu peso corporal), 5 (Você sempre pode mudar substancialmente seu peso corporal) e 6 (Você pode mudar consideravelmente seu peso corporal padrão).

Os parâmetros de discriminação e os *thresholds* dos itens foram avaliados por meio de TRI e são apresentados nas tabelas 20 e 22, respectivamente.

Conforme apresentado na tabela 20, o item mais discriminativo do Fator 1 foi ‘2. O seu peso corporal é algo em você que você não pode mudar muito.’ ($a = 2,567$). Já o item mais discriminativo para o fator 2 foi ‘Você sempre pode mudar substancialmente seu peso corporal.’ ($a = 1,991$). Lembramos que os indicadores de Discriminação dos itens (*Pattern of item discriminations*) são um parâmetro da Teoria de Resposta ao Item que é uma avaliação do quanto a probabilidade do sujeito marcar o item aumenta com o nível de traço latente que ele

tem (Damásio, 2022). Assim, com a tabela apresentada abaixo é possível determinar qual o item mais discriminativo de cada fator por meio de da TRI .

Tabela 20

Discriminação dos itens (*Pattern of item discriminations*) da *Implicit Theories of Weight Management* para 2 fatores

Itens	Fator 1 (a 1)	Fator 2 (a 2)
1. Você tem um certo peso corporal e não pode fazer muita coisa para mudá-lo.	1,508	0,303
2. O seu peso corporal é algo em você que você não pode mudar muito.	2,567*	0,381
3. Não importa quem você é, você pode mudar significativamente seu peso corporal.	0,060	1,378
4. Para ser sincero, você realmente não pode mudar o seu peso corporal.	0,934	-0,466
5. Você sempre pode mudar substancialmente seu peso corporal.	0,392	1,991*
6. Você pode mudar consideravelmente seu peso corporal padrão.	-0,089	1,408
Confiabilidade Composta	0,890	0,909
H-latent	0,910	0,896
H-observed	0,872	0,889

Nota: * item mais discriminativo de cada uma das dimensões.

A seguir apresentamos medidas de qualidade e efetividade das estimativas dos escores fatoriais desenvolvidas por Ferrando e Lorenzo-Seva (2018). Os pontos de corte tanto para FDI quanto para o ORION são 0,80. Para o índice Sensitivity ratio, espera-se que seja maior que 2.

Tabela 21

Medidas de qualidade e efetividade das estimativas dos escores da *Implicit Theories of Weight Management* para 2 fatores

Índices	F 1	F 2
FDI	0,954	0,947
ORION	0,910	0,896

Sensitivity ratio (SR) 3,174 2,936

Nota: FDI = Factor Determinacy Index; ORION = Overall Reliability of fully-Informative prior Oblique N-EAP scores;

Como apresentado, os índices foram adequados para os 2 fatores.

Não foram encontrados padrões inesperados de resposta em relação aos *Thresholds* dos itens. Assim, quanto maior foi a categoria de resposta da escala, maior foi o nível de traço latente necessário para endossá-lo.

Tabela 22

Thresholds dos itens da Implicit Theories of Weight Management para 2 fatores

Itens	Threshold 1-2	Threshold 2-3	Threshold 3-4	Threshold 4-5	Threshold 5-6	Threshold 6-7
1. Você tem um certo peso corporal e não pode fazer muita coisa para mudá-lo.	-4,215	-3,551	-2,865	-1,594	-0,478	1,561
2. O seu peso corporal é algo em você que você não pode mudar muito.	11,896	-5,431	-3,891	-2,761	-0,699	2,339
3. Não importa quem você é, você pode mudar significativamente seu peso corporal.	-7,924	-1,764	0,021	0,898	1,918	3,617
4. Para ser sincero, você realmente não pode mudar o seu peso corporal.	-7,878	-3,856	-3,003	-2,649	-1,118	1,016
5. Você sempre pode mudar substancialmente seu peso corporal.	-9,437	-2,236	-0,100	0,984	2,101	3,734

6. Você pode mudar consideravelmente seu peso corporal padrão.	-8,476	-2,567	-0,067	1,599	2,337	3,870
--	--------	--------	--------	-------	-------	-------

Apesar da medida de Pratt's ter agrupado nos fatores itens que possuem sentido semelhante, a saber itens relacionados a fator 1 versam sobre a crença no peso como entidade (crenças que o excesso de peso é uma condição mais fixa, de difícil modificação): 1 (Você tem um certo peso corporal e não pode fazer muita coisa para mudá-lo), 2 (O seu peso corporal é algo em você que você não pode mudar muito) e 4 (Para ser sincero, você realmente não pode mudar o seu peso corporal). Já os itens do fator 2 se refeririam à Atribuição de instabilidade do excesso de peso, que é nosso objeto de interesse, agrupando os itens 3 (Não importa quem você é, você pode mudar significativamente seu peso corporal), 5 (Você sempre pode mudar substancialmente seu peso corporal) e 6 (Você pode mudar consideravelmente seu peso corporal padrão). No entanto, novamente solicitaremos a análise com apenas um fator, como sugere a Análise paralela otimizada (*Optimal implementation of Parallel Analysis* - (Timmerman & Lorenzo-Seva, 2011)), entendendo que esses construtos fazem parte de uma mesma dimensão, como aponta o estudo original.

5.4.2.2 Resultado da análise fatorial exploratória da *Implicit Theories of Weight Management* para 1 fator

A seguir apresentamos os resultados da análise fatorial exploratória da Escala *Implicit Theories of Weight Management* de Burnette (2010) realizada com 200 participantes para um fator.

A normalidade multivariada de Mardia (1970) indicou que os dados não são normalmente distribuídos, pois espera-se que os valores de p tanto da curtose quanto da assimetria fossem maiores que 0,05. Obtivemos, um valor de p da curtose de 0,0000 (significativo) e um valor de p da assimetria de 1,0000 (não-significativo). No entanto, como em todas as análises exploratórias e confirmatórias desse estudo, utilizamos técnica de estimação que trata os dados como ordinais (matriz policórica) com a opção de extração robusta - Robust Diagonally Weighted Least Squares (RDWLS) (Asparouhov & Muthen, 2010), que não pressupõe normalidade para os dados, por isso, a análise pôde ser realizada mesmo com uma distribuição não-normal.

Os testes de esfericidade Bartlett (753,6, $gl = 15$, $p < 0,001$) e KMO (0,80821) sugerem que a matriz de correlação dos itens é interpretável (fatorável). A Análise paralela otimizada (*Optimal implementation of Parallel Analysis* de Timmerman e Lorenzo-Seva (2011)) sugeriu um único fator como mais representativo para os dados (Ver tabela 23). Os índices desse trecho (Bartlett, KMO e Análise paralela otimizada (*Optimal implementation of Parallel Analysis*)) são os mesmos índices da última análise por ser o mesmo instrumento.

Tabela 23

Resultados da Análise paralela otimizada da Implicit Theories of Weight Management para 1 fator

Fatores	Percentual de variância explicada dos dados reais	Percentual de variância explicada dos dados aleatórios (95% IC)
1	70,8417*	43,1882
2	16,8732	31,5234
3	8,0696	23,8421

4	3,9697	17,5620
5	0,2459	11,7524

Nota: O número de fatores a ser retido é um, pois apenas um fator dos dados reais apresentou % de variância explicada maior do que os dados aleatórios.

Os valores de UniCo, ECV e MIREAL são idênticos aos da última análise (0,970, 0,820 e 0,336, respectivamente). Assim, apesar da Análise paralela otimizada (*Optimal implementation of Parallel Analysis* de Timmerman e Lorenzo-Seva (2011)) ter indicado 1 fator, somente um índice de unidimensionalidade (UniCo), é conclusivo para a indicação de um único fator.

As cargas fatoriais dos itens podem ser observadas na tabela 24. Também são reportados os índices de Fidedignidade Composta, bem como estimativas de replicabilidade dos escores fatoriais (*H-index*; Ferrando & Lorenzo-Seva, 2018).

Tabela 24

Estrutura fatorial da Implicit Theories of Weight Management (ITWM) para 1 fator - Unrotated loading matrix

Itens	F 1
1. Você tem um certo peso corporal e não pode fazer muita coisa para mudá-lo.	-0,646
2. O seu peso corporal é algo em você que você não pode mudar muito.	-0,771
3. Não importa quem você é, você pode mudar significativamente seu peso corporal.	0,768
4. Para ser sincero, você realmente não pode mudar o seu peso corporal.	-0,777
5. Você sempre pode mudar substancialmente seu peso corporal.	0,793
6. Você pode mudar consideravelmente seu peso corporal padrão.	0,809
Confiabilidade Composta	0,892
H-latent	0,897
H-observed	0,918

Os itens apresentaram cargas fatoriais adequadas no fator.

Os índices de ajuste do instrumento foram adequados ($\chi^2 = 36,113$, $gl = 9$; $p < 0,001$; CFI = 0,969; TLI = 0,948). A exceção do RMSEA = 0,123, que foi considerado pobre (acima

de 0,100 = pobre). O valor de BIC (Schwarz's Bayesian Information Criterion) foi de 99,693, menor que o valor de BIC para dois fatores que foi de 107,830, o que indica que o modelo com um único fator é mais parcimonioso que o com dois fatores. A Confiabilidade Composta (Fidedignidade Composta) dos fatores também se mostrou aceitável (acima de 0,70) para o fator. Apesar de não ser o índice mais adequado em comparação à Confiabilidade Composta como mencionado nos procedimentos, reportaremos o α que foi $\alpha = 0,888407$. O valor é o mesmo da análise com dois fatores justamente porque o índice pressupõe que todos os itens contribuem da mesma forma para a explicação do fator. A medida de replicabilidade da estrutura fatorial (*H-index*, Ferrando & Lorenzo-Seva, 2018) sugeriu que os fatores podem ser replicáveis em estudos futuros.

A *Pratt's Importance Measures* (Wu & Zumbo, 2017) não pôde ser calculada nessa análise porque solicitamos ao programa apenas um fator.

Os parâmetros de discriminação por meio de TRI e de *Thresholds* para um único fator é feito automaticamente pelo *software* com o modelo de Samejima (1969) e não com o de Reckase, como nas análises com mais de um fator, e constam na tabela 25. O item mais discriminativo de cada item é dado na coluna a da tabela 25 "*Item Response Theory Parameterization: Normal-Ogive Graded Response Model*". O item mais discriminativo da escala, assim como nas análises anteriores para este fator foi o item "Você pode mudar consideravelmente seu peso corporal padrão" com um a de -1,375. Em relação aos *Thresholds* dos itens, não foi encontrado padrão inesperado de resposta. Assim, quanto maior a categoria de resposta da escala, maior foi o nível de traço latente necessário para endossá-lo.

Tabela 25

Item Response Theory Parameterization: Normal-Ogive Graded Response Model - Discriminação dos itens e Thresholds dos itens (Category intercepts) da Implicit Theories of Weight Management (ITWM) para 1 fator

Itens	a	Threshold 0-1	Threshold 1-2	Threshold 2-3	Threshold 3-4	Threshold 4-5	Threshold 5-6
1. Você tem um certo peso corporal e não pode fazer muita coisa para mudá-lo.	0,846	-3,989	-3,361	-2,711	-1,509	-0,453	1,478
2. O seu peso corporal é algo em você que você não pode mudar muito.	1,210	-5,000	-2,815	-2,017	-1,431	-0,362	1,212
3. Não importa quem você é, você pode mudar significativamente seu peso corporal.	-1,198	5,000	1,378	-0,016	-0,702	-1,498	-2,827
4. Para ser sincero, você realmente não pode mudar o seu peso corporal.	1,234	-5,000	-2,995	-2,332	-2,057	-0,868	0,789
5. Você sempre pode mudar substancialmente seu peso corporal.	-1,303	5,000	1,420	0,063	-0,625	-1,334	-2,371
6. Você pode mudar consideravelmente seu peso corporal padrão.	-1,375*	5,000	1,780	0,047	-1,109	-1,621	-2,684

a: *Discriminação dos itens (Pattern of item discriminations)*

A seguir apresentamos medidas de qualidade e efetividade das estimativas dos escores fatoriais desenvolvidas por Ferrando e Lorenzo-Seva (2018). Os pontos de corte recomendados são: valores acima de 0,90 para o FDI, valores de EAP marginal reliability acima de 0,80, Sensitivity ratio acima de 2 e EPTD acima de 90%. Dessa forma, todos os índices recomendados foram alcançados.

Tabela 26

Medidas de qualidade e efetividade das estimativas dos escores da Implicit Theories of Weight Management (ITWM) para 1 fator

Índices	F 1
FDI	0,947
EAP marginal reliability	0,897
Sensitivity ratio (SR)	2,954
Expected percentage of true differences (EPTD)	92,3%

Nota: FDI = Factor Determinacy Index; SR = Sensitivity ratio.

Dessa forma, como os índices se mostraram ajustados para uma solução unifatorial, procederemos à análise confirmatória da medida.

5.4.3 ANÁLISES FATORIAIS EXPLORATÓRIAS DO *STEREOTYPE CONTENT MODEL*

O *Stereotype Content Model* de Fiske et al. (2002), um modelo de conteúdo para captar o conteúdo dos Estereótipos que contém duas dimensões principais Competência (*Competence* $\alpha = 0,94$) e Sociabilidade (*Warmth* $\alpha = 0,90$). Em nosso estudo, nos interessa a adaptação transcultural e Análises Fatoriais Exploratórias dessas duas dimensões. Lembramos que o estudo original não incluiu pessoas gordas, por isso a adaptação transcultural foi feita para um grupo contemplado no estudo original: pessoas idosas. Os participantes responderam a cada

item em uma escala de 5 pontos (nem um pouco a extremamente). A amostra inicial para as análises exploratórias, conteve 200 participantes, no entanto 24 participantes falharam em responder o grupo-alvo correto em perguntas de verificação que indagavam sobre a que grupo alvo a escala se referia na amostra das análises exploratórias. Assim, restarem 176 participantes em todas as análises exploratórias dessas 2 escalas que integram o *Stereotype Content Model*. Infelizmente o *software* FACTOR não foi capaz de calcular todos os índices com essa amostra. Assim, unimos as amostras destinadas à AFE e à AFC para realizar esta Análise Fatorial Exploratória. A amostra inicial era de 394 participantes, no entanto 40 participantes falharam em responder o grupo-alvo correto em perguntas de verificação que indagavam sobre a que grupo alvo a escala se referia na amostra das análises exploratórias. Dessa forma a análise foi realizada com 354 participantes.

Na tabela 27, encontram-se os itens originais de cada um dos fatores das escalas e na tabela 28 os itens que passaram por adaptação transcultural.

Tabela 27

Instrução e Escalas originais do Stereotype Content Model (SCM)

Instructions
Participants were instructed to make the ratings, using 5-point scales (1 = not at all to 5 = extremely), on the basis of how the groups are viewed by American society. They read, “We are not interested in your personal beliefs, but in how you think they are viewed by others.”
Escala Competence
1. As viewed by society, how competent are members of this group?
2. As viewed by society, how confident are members of this group?
3. As viewed by society, how capable are members of this group?
4. As viewed by society, how efficient are members of this group?
5. As viewed by society, how intelligent are members of this group?
6. As viewed by society, how skillful are members of this group?
Escala Warmth
1. As viewed by society, how warm are members of this group?
2. As viewed by society, how sincere are members of this group?
3. As viewed by society, how trustworthy are members of this group?

4. As viewed by society, how friendly are members of this group?
 5. As viewed by society, how good-natured are members of this group?
 6. As viewed by society, how well-intentioned are members of this group?
-

Tabela 28

Instrução e Escalas adaptadas da Stereotype Content Model (SCM)

Instruções
Classifique como OS IDOSOS são vistos pela sociedade brasileira usando a escala abaixo (1 nem um pouco a 5 extremamente). Não estamos interessados em suas crenças pessoais, mas em como você pensa que OS IDOSOS são vistos pelos outros.
Escala Competência
1. Na visão da sociedade, o quão competentes são os membros desse grupo?
2. Na visão da sociedade, o quão confiantes são os membros desse grupo?
3. Na visão da sociedade, o quão capazes são os membros desse grupo?
4. Na visão da sociedade, o quão eficientes são os membros desse grupo?
5. Na visão da sociedade, o quão inteligentes são os membros desse grupo?
6. Na visão da sociedade, o quão habilidosos são os membros desse grupo?
Escala Sociabilidade
7. Na visão da sociedade, o quão calorosos são os membros desse grupo?
8. Na visão da sociedade, o quão sinceros são os membros desse grupo?
9. Na visão da sociedade, o quão confiáveis são os membros desse grupo?
10. Na visão da sociedade, o quão amigáveis são os membros desse grupo?
11. Na visão da sociedade, o quão de boa índole são os membros desse grupo?
12. Na visão da sociedade, o quão bem-intencionados são os membros desse grupo?

As análises exploratórias das escalas do *Stereotype Content Model* (SCM) mencionadas, serão reportadas a seguir. A seguir reportaremos as análises solicitando ao Factor dois fatores como no estudo original, lembramos que a Análise paralela otimizada (*Optimal implementation of Parallel Analysis* - (Timmerman & Lorenzo-Seva, 2011)) sugere o mesmo número de fatores independentemente de quantos fatores foram solicitados ao *software*.

5.4.1 Resultado da análise fatorial exploratória do Stereotype Content Model (SCM) para 2 fatores

A seguir apresentamos os resultados da análise fatorial exploratória da do *Stereotype Content Model* (SCM) realizada com 354 participantes para dois fatores.

A normalidade multivariada de Mardia (1970) indicou que os dados não são normalmente distribuídos, pois espera-se que os valores de p tanto da curtose quanto da assimetria fossem maiores que 0,05. Obtivemos, um valor de p da curtose de 0,0000 (significativo) e um valor de p da assimetria de 1,0000 (não-significativo). No entanto, utilizamos em todas as análises uma técnica de estimação que trata os dados como ordinais (matriz policórica) com a opção de extração robusta - Robust Diagonally Weighted Least Squares (RDWLS) (Asparouhov & Muthen, 2010), que não pressupõe normalidade para os dados, por isso, a análise pôde ser realizada mesmo com uma distribuição não-normal.

Os testes de esfericidade Bartlett (2723,4, $gl = 66$, $p < 0,001$) e KMO (0,83275) sugerem que a matriz de correlação dos itens é interpretável (fatorável). A Análise paralela otimizada (*Optimal implementation of Parallel Analysis* de Timmerman e Lorenzo-Seva (2011)) sugeriu dois fatores como sendo mais representativos para os dados (Ver tabela 29). O número de fatores indicado pela Análise paralela otimizada (*Optimal implementation of Parallel Analysis* de Timmerman e Lorenzo-Seva (2011)) independe do número de fatores solicitado ao *software*, que nessa análise foram 2 fatores.

Tabela 29

Resultados da Análise paralela otimizada da Stereotype Content Model (SCM) para 2 fatores

Fatores	Percentual de variância explicada dos dados reais	Percentual de variância explicada dos dados aleatórios (95% IC)
---------	---	---

1	46,7610*	19,9480
2	25,5085*	17,3098
3	6,7786	15,3669
4	5,6661	13,3849
5	4,7680	11,7871
6	3,4023	10,0886
7	2,5807	8,8666
8	2,4143	7,6642
9	1,2962	6,2005
10	0,5306	5,0232
11	0,2938	3,1298

Nota: O número de fatores a ser retido é dois, pois apenas dois fatores dos dados reais apresentam % de variância explicada maior do que os dados aleatórios.

Os valores de UniCo, ECV e MIREAL foram 0,863; 0,649 e 0,456, respectivamente. Os índices de unidimensionalidade (UniCo), indicaram que a escala não pode ser considerada como unidimensional (de um único fator), o que corrobora a evidência da Análise paralela otimizada (*Optimal implementation of Parallel Analysis* de Timmerman e Lorenzo-Seva (2011)) que indicou dois 2 fatores.

As cargas fatoriais dos itens podem ser observadas na tabela 30. Também são reportados os índices de Fidedignidade Composta, bem como estimativas de replicabilidade dos escores fatoriais (*H-index*; Ferrando & Lorenzo-Seva, 2018).

Tabela 30

Estrutura fatorial do Stereotype Content Model (SCM) para 2 fatores - Rotated loading matrix

Itens	F 1	F 2
1. Na visão da sociedade, o quão competentes são os membros desse grupo?	0,778	-0,034
2. Na visão da sociedade, o quão confiantes são os membros desse grupo?	0,634	0,143
3. Na visão da sociedade, o quão capazes são os membros desse grupo?	0,732	0,139

4. Na visão da sociedade, o quão eficientes são os membros desse grupo?	0,940	-0,095
5. Na visão da sociedade, o quão inteligentes são os membros desse grupo?	0,827	-0,036
6. Na visão da sociedade, o quão habilidosos são os membros desse grupo?	0,914	-0,080
7. Na visão da sociedade, o quão calorosos são os membros desse grupo?	0,044	0,564
8. Na visão da sociedade, o quão sinceros são os membros desse grupo?	0,009	0,665
9. Na visão da sociedade, o quão confiáveis são os membros desse grupo?	0,146	0,650
10. Na visão da sociedade, o quão amigáveis são os membros desse grupo?	0,010	0,690
11. Na visão da sociedade, o quão de boa índole são os membros desse grupo?	-0,072	0,973
12. Na visão da sociedade, o quão bem-intencionados são os membros desse grupo?	-0,040	0,952
Confiabilidade Composta	0,919	0,890
H-latent	0,937	0,953
H-observed	0,972	0,940

Os itens apresentaram cargas fatoriais adequadas, com cargas fatoriais elevadas em seus respectivos fatores. Nenhum item apresentou padrão de cargas cruzadas (i.e., itens com cargas fatoriais acima de 0,30 em mais de um fator).

Os índices de ajuste do instrumento foram adequados ($\chi^2 = 229,939$, $gl = 43$; $p < 0,001$; CFI = 0,967; TLI = 0,950), à exceção do RMSEA = 0,111, que foi considerado pobre (acima de 0,100 = pobre). O valor de BIC (Schwarz's Bayesian Information Criterion) foi de 441,234. A Confiabilidade Composta (Fidedignidade Composta) dos fatores também se mostrou aceitável (acima de 0,70) para todos os fatores. Apesar de não ser o índice mais adequado em comparação à Confiabilidade Composta como mencionado nos procedimentos, reportaremos o alpha que foi $\alpha = 0,875381$. A medida de replicabilidade da estrutura fatorial (*H-index*,

Ferrando & Lorenzo-Seva, 2018) sugeriu que os fatores podem ser replicáveis em estudos futuros.

A *Pratt's Importance Measures* (Wu & Zumbo, 2017) dá informações sobre como cada um dos fatores explica os itens controlando a correlação entre os fatores e a correlação de carga cruzada que possa existir entre os itens (diferente da carga fatorial). As cargas variarão de 0 a 1 e quanto mais próximo de 1, mais o fator explica o item (Damásio, 2021). Abaixo, os dados da medida de Pratt.

Tabela 31

Communality-standardized Pratt's measures do Stereotype Content Model (SCM) para 2 fatores

Itens	Fator 1	Fator 2
1. Na visão da sociedade, o quão competentes são os membros desse grupo?	1,000*	0,000
2. Na visão da sociedade, o quão confiantes são os membros desse grupo?	0,892	0,108
3. Na visão da sociedade, o quão capazes são os membros desse grupo?	0,912	0,088
4. Na visão da sociedade, o quão eficientes são os membros desse grupo?	1,000*	0,000
5. Na visão da sociedade, o quão inteligentes são os membros desse grupo?	1,000*	0,000
6. Na visão da sociedade, o quão habilidosos são os membros desse grupo?	1,000*	0,000
7. Na visão da sociedade, o quão calorosos são os membros desse grupo?	0,032	0,968
8. Na visão da sociedade, o quão sinceros são os membros desse grupo?	0,005	0,995
9. Na visão da sociedade, o quão confiáveis são os membros desse grupo?	0,108	0,892
10. Na visão da sociedade, o quão amigáveis são os membros desse grupo?	0,005	0,995
11. Na visão da sociedade, o quão de boa índole são os membros desse grupo?	0,000	1,000*
12. Na visão da sociedade, o quão bem-intencionados são os membros desse grupo?	0,000	1,000*
Confiabilidade Composta	0,919	0,890

H-latent	0,937	0,953
H-observed	0,972	0,940

Observando a tabela anterior, enfatizamos que os itens que melhor representam o fator 1 são: 1. Na visão da sociedade, o quão competentes são os membros desse grupo?; 5. Na visão da sociedade, o quão inteligentes são os membros desse grupo? e 6. Na visão da sociedade, o quão habilidosos são os membros desse grupo?. Os itens que melhor representam o fator 2 são: 11. Na visão da sociedade, o quão de boa índole são os membros desse grupo? e 12. Na visão da sociedade, o quão bem-intencionados são os membros desse grupo?. Essas informações seriam importantes para decidir que itens ficariam em quais fatores se houvessem cargas cruzadas, o que não aconteceu neste instrumento.

Os parâmetros de discriminação e os *thresholds* dos itens foram avaliados por meio de TRI e são apresentados nas tabelas 32 e 34, respectivamente. Lembramos que os indicadores de Discriminação dos itens (*Pattern of item discriminations*) são um parâmetro da Teoria de Resposta ao Item que é uma avaliação do quanto a probabilidade do sujeito marcar o item aumenta com o nível de traço latente que ele tem (Damásio, 2022). Assim, com a tabela apresentada abaixo é possível determinar qual o item mais discriminativo de cada fator por meio de da TRI .

Tabela 32

Discriminação dos itens (Pattern of item discriminations) do Stereotype Content Model (SCM) para 2 fatores

Itens	Fator 1 (a 1)	Fator 2 (a 2)
1. Na visão da sociedade, o quão competentes são os membros desse grupo?	1,211	-0,053
2. Na visão da sociedade, o quão confiantes são os membros desse grupo?	0,887	0,200
3. Na visão da sociedade, o quão capazes são os membros desse grupo?	1,201	0,227

4. Na visão da sociedade, o quão eficientes são os membros desse grupo?	2,267*	-0,229
5. Na visão da sociedade, o quão inteligentes são os membros desse grupo?	1,427	-0,062
6. Na visão da sociedade, o quão habilidosos são os membros desse grupo?	1,992	-0,175
7. Na visão da sociedade, o quão calorosos são os membros desse grupo?	0,053	0,693
8. Na visão da sociedade, o quão sinceros são os membros desse grupo?	0,012	0,895
9. Na visão da sociedade, o quão confiáveis são os membros desse grupo?	0,210	0,931
10. Na visão da sociedade, o quão amigáveis são os membros desse grupo?	0,014	0,958
11. Na visão da sociedade, o quão de boa índole são os membros desse grupo?	-0,230	3,098*
12. Na visão da sociedade, o quão bem-intencionados são os membros desse grupo?	-0,115	2,767
Confiabilidade Composta	0,919	0,890
H-latent	0,937	0,953
H-observed	0,972	0,940

Nota: * item mais discriminativo de cada uma das dimensões.

Conforme apresentado na tabela 34, o item mais discriminativo do Fator 1 foi ‘4. Na visão da sociedade, o quão eficientes são os membros desse grupo?’ ($\alpha = 2,267$). Já o item mais discriminativo para o fator 2 foi ‘11. Na visão da sociedade, o quão de boa índole são os membros desse grupo?’ ($\alpha = 3,098$).

A seguir apresentamos medidas de qualidade e efetividade das estimativas dos escores fatoriais desenvolvidas por Ferrando e Lorenzo-Seva (2018). Os pontos de corte tanto para FDI quanto para o ORION são 0,80. Para o índice Sensitivity ratio, espera-se que seja maior que 2.

Tabela 33

Medidas de qualidade e efetividade das estimativas dos escores do Stereotype Content Model (SCM) para 2 fatores

Índices	F 1	F 2
---------	-----	-----

FDI	0,968	0,976
ORION	0,937	0,953
Sensitivity ratio (SR)	3,867	4,523

Nota: FDI = Factor Determinacy Index; ORION = Overall Reliability of fully-Informative prior Oblique N-EAP scores;

Como apresentado, os índices foram adequados para os 2 fatores.

Não foram encontrados padrões inesperados de resposta em relação aos *Thresholds* dos itens. Assim, quanto maior foi a categoria de resposta da escala, maior foi o nível de traço latente necessário para endossá-lo.

Tabela 34

Thresholds dos itens do Stereotype Content Model (SCM) para 2 fatores

Itens	Threshold ₁₋₂	Threshold ₂₋₃	Threshold ₃₋₄	Threshold ₄₋₅	Threshold ₅₋₆
1. Na visão da sociedade, o quanto competentes são os membros desse grupo?	-4,308	-1,908	-0,540	0,988	2,005
2. Na visão da sociedade, o quanto confiantes são os membros desse grupo?	-6,643	-2,148	-1,091	0,089	1,260
3. Na visão da sociedade, o quanto capazes são os membros desse grupo?	-7,797	-2,560	-1,158	0,198	1,763
4. Na visão da sociedade, o quanto eficientes são os membros desse grupo?	-11,466	-2,201	0,516	2,686	4,318
5. Na visão da sociedade, o quanto	-8,202	-1,709	0,000	1,347	2,613

inteligentes são
os membros
desse grupo?

6. Na visão da sociedade, o

-10,360

-2,158

0,124

2,235

3,757

quão

habilidosos são

os membros

desse grupo?

7. Na visão da

-5,841

-2,934

-2,118

-0,759

0,335

sociedade, o

quão calorosos

são os

membros desse

grupo?

8. Na visão da

-6,392

-3,721

-2,626

-1,143

0,143

sociedade, o

quão sinceros

são os

membros desse

grupo?

9. Na visão da

-6,807

-3,142

-2,137

-0,730

0,443

sociedade, o

quão

confiáveis são

os membros

desse grupo?

10. Na visão da

-6,600

-3,315

-2,485

-0,930

0,461

sociedade, o

quão

amigáveis são

os membros

desse grupo?

11. Na visão da

-15,137

-8,813

-6,755

-2,106

1,322

sociedade, o

quão de boa

índole são os

membros desse

grupo?

12. Na visão da

-13,811

-8,041

-5,419

-1,921

1,206

sociedade, o

quão bem-

intencionados

são os

membros desse

grupo?

Dessa forma, como os índices se mostraram ajustados para uma solução de dois fatores, procederemos à análise confirmatória da medida que será realizada no estudo seguinte e com amostra diferente da usada para esse estudo.

5.4.4 ANÁLISE FATORIAL EXPLORATÓRIA DA *PATERNALISTIC ANTI-FAT ATTITUDES SCALE (PAFAS)*

Como mencionado, a *Paternalistic Anti-Fat Attitudes Scale* de Parry (2011) consiste em quatorze itens com alpha de cronbach de 0,87. Todos os itens foram agrupados em um único fator que mede atitudes paternalistas anti-gordos. Os participantes responderam a cada item em uma escala de 7 pontos (discordo totalmente a concordo totalmente). Essa escala será utilizada por nós para mensurar a Preconceito Benevolente em estudos futuros desta tese. Na tabela 35, encontram-se os itens originais e abaixo, na tabela 36, os itens que passaram por adaptação transcultural.

Tabela 35

Itens originais Paternalistic Anti-Fat Attitudes Scale (PAFAS)

Itens
1. Fat people who do not desire weight loss should be respected and not be encouraged to lose weight. (-)
2. If someone truly cares about a fat person they will persuade him or her to diet and exercise to lose weight.
3. As fat people are incapable of maintaining normal weight, they should be helped to lose weight.
4. All fat people should be put on a diet for their own good.
5. Fat people require dietary and weight loss advice more than persons who are not fat.
6. Due to the health risks associated with excess weight, fat people should be encouraged to lose weight.

7. Fat persons who try to lose weight are more deserving of medical treatment than fat persons who do not try to lose weight.
8. Sometimes it is acceptable to push a fat person to lose weight.
9. Friends and family of fat persons should not encourage them to reduce weight. (-)
10. Health professionals should provide fat persons with advice on diet and exercise, regardless of whether they are seeking such advice.
11. As fat people have difficulty losing weight through their own efforts, their eating may need to be supervised by someone else.
12. Fat people should be encouraged to lose weight so they could have more of a place in society.
13. To help fat people lose weight it is often necessary to make them realise that they are fat as a result of their own behaviour.
14. In order to help fat people lose weight, it is often necessary to disregard their opinions about their weight, as they find it difficult to be truthful about how much they eat and exercise.

Tabela 36

Itens adaptados da Paternalistic Anti-Fat Attitudes Scale (PAFAS)

Itens
1. Pessoas gordas que não desejam perder peso devem ter suas escolhas respeitadas e não devem ser incentivadas a perder peso.
2. Se alguém realmente se importa com uma pessoa gorda, ela irá convencê-la a fazer uma dieta e se exercitar para perder peso.
3. Como as pessoas gordas são incapazes de manter o peso normal, elas devem ser ajudadas a perder peso.
4. Todas as pessoas gordas devem ser obrigadas a fazer uma dieta, para o seu próprio bem.
5. Pessoas gordas precisam de conselhos sobre dieta e perda de peso mais do que pessoas que não são gordas.
6. Devido aos riscos à saúde associados ao excesso de peso, pessoas gordas devem ser incentivadas a perder peso.
7. Pessoas gordas que tentam perder peso são mais merecedoras de tratamento médico do que pessoas gordas que não tentam perder peso.
8. Às vezes, é aceitável pressionar uma pessoa gorda a perder peso.
9. Amigos e familiares de pessoas gordas não devem incentivá-las a perder peso.
10. Profissionais de saúde devem aconselhar pessoas gordas sobre dieta e exercícios, mesmo que essas pessoas não estejam pedindo conselhos.
11. Como pessoas gordas têm dificuldade em perder peso por conta própria, sua alimentação pode precisar ser supervisionada por outra pessoa.
12. Pessoas gordas devem ser incentivadas a perder peso para que possam ter uma melhor posição social
13. Para ajudar as pessoas gordas a perderem peso, muitas vezes é necessário fazê-las perceber que elas são gordas devido ao resultado de seus próprios comportamentos.
14. Para ajudar pessoas gordas a perderem peso, muitas vezes é necessário desconsiderar suas opiniões sobre seu próprio peso, pois elas têm dificuldade em ser sinceras sobre o quanto comem e se exercitam.

5.4.4.1 Resultado da análise fatorial exploratória da *Paternalistic Anti-Fat Attitudes Scale (PAFAS)* para 2 fatores

A seguir apresentamos os resultados da análise fatorial exploratória da Escala *Paternalistic Anti-Fat Attitudes Scale (PAFAS)* de Parry (2011) para 2 fatores realizada com 200 participantes, apesar da escala original ter apenas um fator. Após essa análise, descreveremos o resultado da análise exploratória para apenas um fator.

A normalidade multivariada de Mardia (1970) indicou que os dados não são normalmente distribuídos, pois espera-se que os valores de p tanto da curtose quanto da assimetria fossem maiores que 0,05. Obtivemos, um valor de p da curtose de 0,0000 (significativo) e um valor de p da assimetria de 1,0000 (não-significativo). No entanto, utilizamos em todas as análises uma técnica de estimação que trata os dados como ordinais (matriz policórica) com a opção de extração robusta - Robust Diagonally Weighted Least Squares (RDWLS) (Asparouhov & Muthen, 2010), que não pressupõe normalidade para os dados, por isso, a análise pôde ser realizada mesmo com uma distribuição não-normal.

Os testes de esfericidade Bartlett (1549,4, $gl = 91$, $p < 0,001$) e KMO (0, 90479) sugerem que a matriz de correlação dos itens é interpretável (fatorável). A Análise paralela otimizada (*Optimal implementation of Parallel Analysis* de Timmerman e Lorenzo-Seva (2011)) sugeriu um único fator como sendo mais representativo para os dados (Ver tabela 37), o número de fatores indicado pela Análise paralela otimizada (*Optimal implementation of Parallel Analysis* de Timmerman e Lorenzo-Seva (2011)) independe do número de fatores solicitado ao *software*, que nessa análise foram 2 fatores.

Tabela 37

Resultados da Análise paralela otimizada da Paternalistic Anti-Fat Attitudes Scale (PAFAS) para 2 fatores

Fatores	Percentual de variância explicada dos dados reais	Percentual de variância explicada dos dados aleatórios (95% IC)
1	54,2273*	16,5640
2	9,3688	14,5426
3	7,3296	13,0878
4	5,1930	11,8176
5	4,9246	10,6041
6	4,5958	9,4770
7	3,4231	8,4119
8	3,0558	7,4151
9	2,6289	6,4605
10	2,3155	5,4856
11	1,5624	4,5119
12	0,8498	3,5231
13	0,5254	2,3927

Nota: O número de fatores a ser retido é um, pois apenas um fator dos dados reais apresentou % de variância explicada maior do que os dados aleatórios.

O valor de BIC (Schwarz's Bayesian Information Criterion) foi de 331,005. Esse índice está sendo reportado porque ele serve para comparar modelos, onde quanto menor esse índice, mais parcimonioso o modelo. Assim, o reportaremos novamente na comparação entre análises exploratórias. Os valores de UniCo, ECV e MIREAL foram 0,973; 0,871 e 0,205, respectivamente. Assim, todos os índices de unidimensionalidade (UniCo), apontam para a indicação de um único fator. Nesse sentido, como a Análise paralela otimizada (*Optimal implementation of Parallel Analysis* de Timmerman e Lorenzo-Seva (2011)) e os itens de unidimensionalidade apontaram para apenas um fator, corroborando a estrutura original, optou-se por prosseguir com o reporte da AFE da *Paternalistic Anti-Fat Attitudes Scale* (PAFAS) para um fator.

5.4.4.2 Resultado da análise fatorial exploratória da *Paternalistic Anti-Fat Attitudes Scale (PAFAS)* para 1 fator

A seguir apresentamos os resultados da análise fatorial exploratória da Escala *Paternalistic Anti-Fat Attitudes Scale (PAFAS)* de Parry (2011) realizada com 200 participantes para um fator.

A normalidade multivariada de Mardia (1970) indicou que os dados não são normalmente distribuídos, pois espera-se que os valores de p tanto da curtose quanto da assimetria fossem maiores que 0,05. Obtivemos, um valor de p da curtose de 0,0000 (significativo) e um valor de p da assimetria de 1,0000 (não-significativo). No entanto, como em todas as análises exploratórias e confirmatórias desse estudo, utilizamos técnica de estimação que trata os dados como ordinais (matriz policórica) com a opção de extração robusta - Robust Diagonally Weighted Least Squares (RDWLS) (Asparouhov & Muthen, 2010), que não pressupõe normalidade para os dados, por isso, a análise pôde ser realizada mesmo com uma distribuição não-normal.

Os testes de esfericidade Bartlett (1549,4, $gl = 91$, $p < 0,001$) e KMO (0,90479) sugerem que a matriz de correlação dos itens é interpretável (fatorável). A Análise paralela otimizada (*Optimal implementation of Parallel Analysis* de Timmerman e Lorenzo-Seva (2011)) sugeriu um único fator como mais representativo para os dados (Ver tabela 38). Os índices desse trecho (Bartlett, KMO e Análise paralela otimizada (*Optimal implementation of Parallel Analysis*)) são os mesmos índices da última análise por ser o mesmo instrumento.

Tabela 38

Resultados da Análise paralela otimizada da Paternalistic Anti-Fat Attitudes Scale (PAFAS) para 1 fator

Fatores	Percentual de variância explicada dos dados reais	Percentual de variância explicada dos dados aleatórios (95% IC)
1	54,2273*	16,5640
2	9,3688	14,5426
3	7,3296	13,0878
4	5,1930	11,8176
5	4,9246	10,6041
6	4,5958	9,4770
7	3,4231	8,4119
8	3,0558	7,4151
9	2,6289	6,4605
10	2,3155	5,4856
11	1,5624	4,5119
12	0,8498	3,5231
13	0,5254	2,3927

Nota: O número de fatores a ser retido é um, pois apenas um fator dos dados reais apresentou % de variância explicada maior do que os dados aleatórios

Os valores de UniCo, ECV e MIREAL são idênticos aos da última análise (0,973; 0,871 e 0,205), respectivamente. Assim, todos os índices de unidimensionalidade (UniCo), apontam para a indicação de um único fator. As cargas fatoriais dos itens podem ser observadas na tabela 39. Também são reportados os índices de Fidedignidade Composta, bem como estimativas de replicabilidade dos escores fatoriais (*H-index*; Ferrando & Lorenzo-Seva, 2018).

Tabela 39

Estrutura fatorial da Paternalistic Anti-Fat Attitudes Scale (PAFAS) para 1 fator
- *Unrotated loading matrix*

Itens	F 1
1. Pessoas gordas que não desejam perder peso devem ter suas escolhas respeitadas e não devem ser incentivadas a perder peso.	-0,567
2. Se alguém realmente se importa com uma pessoa gorda, ela irá convencê-la a fazer uma dieta e se exercitar para perder peso.	0,801
3. Como as pessoas gordas são incapazes de manter o peso normal, elas devem ser ajudadas a perder peso.	0,708

4. Todas as pessoas gordas devem ser obrigadas a fazer uma dieta, para o seu próprio bem.	0,633
5. Pessoas gordas precisam de conselhos sobre dieta e perda de peso mais do que pessoas que não são gordas.	0,738
6. Devido aos riscos à saúde associados ao excesso de peso, pessoas gordas devem ser incentivadas a perder peso.	0,771
7. Pessoas gordas que tentam perder peso são mais merecedoras de tratamento médico do que pessoas gordas que não tentam perder peso.	0,589
8. Às vezes, é aceitável pressionar uma pessoa gorda a perder peso.	0,750
9. Amigos e familiares de pessoas gordas não devem incentivá-las a perder peso.	-0,669
10. Profissionais de saúde devem aconselhar pessoas gordas sobre dieta e exercícios, mesmo que essas pessoas não estejam pedindo conselhos.	0,694
11. Como pessoas gordas têm dificuldade em perder peso por conta própria, sua alimentação pode precisar ser supervisionada por outra pessoa.	0,690
12. Pessoas gordas devem ser incentivadas a perder peso para que possam ter uma melhor posição social	0,613
13. Para ajudar as pessoas gordas a perderem peso, muitas vezes é necessário fazê-las perceber que elas são gordas devido ao resultado de seus próprios comportamentos.	0,641
14. Para ajudar pessoas gordas a perderem peso, muitas vezes é necessário desconsiderar suas opiniões sobre seu próprio peso, pois elas têm dificuldade em ser sinceras sobre o quanto comem e se exercitam.	0,713
Confiabilidade Composta	0,925
H-latent	0,931
H-observed	0,945

Os itens apresentaram cargas fatoriais adequadas no fator, variando de moderadas a muito fortes segundo os critérios de Ambiel et al. (2011) presentes na seção Procedimentos éticos e de coleta de dados.

Os índices de ajuste do instrumento foram adequados ($\chi^2 = 166,724$, $gl = 77$; $p < 0,001$; CFI = 0,981; TLI = 0,977 e RMSEA = 0,077). O valor de BIC (Schwarz's Bayesian Information Criterion) foi de 315,077, menor que o valor de BIC para dois fatores que foi de 331,005, o que indica que o modelo com um único fator é mais parcimonioso que o com dois fatores. A Confiabilidade Composta (Fidedignidade Composta) dos fatores também se mostrou aceitável (acima de 0,70) para o fator. Apesar de não ser o índice mais adequado em

comparação à Confiabilidade Composta como mencionado nos procedimentos, reportaremos o alpha que foi $\alpha = 0,921677$. A medida de replicabilidade da estrutura fatorial (H-index, Ferrando & Lorenzo-Seva, 2018) sugeriu que os fatores podem ser replicáveis em estudos futuros.

A *Pratt's Importance Measures* (Wu & Zumbo, 2017) não pôde ser calculada nessa análise porque solicitamos ao programa apenas um fator.

Os parâmetros de discriminação por meio de TRI e de *Thresholds* para um único fator é feito automaticamente pelo *software* com o modelo de Samejima (1969) e não com o de Reckase, como nas análises com mais de um fator, e constam na tabela 40. O item mais discriminativo de cada item é dado na coluna a da tabela 40 “*Item Response Theory Parameterization: Normal-Ogive Graded Response Model*”. O item mais discriminativo da escala, assim como nas análises anteriores para este fator foi o item “Se alguém realmente se importa com uma pessoa gorda, ela irá convencê-la a fazer uma dieta e se exercitar para perder peso” com um a de -1,337. Em relação aos *Thresholds* dos itens, não foi encontrado padrão inesperado de resposta. Assim, quanto maior a categoria de resposta da escala, maior foi o nível de traço latente necessário para endossá-lo.

Tabela 40

Item Response Theory Parameterization: Normal-Ogive Graded Response Model - Discriminação dos itens e Thresholds dos itens (Category intercepts) da Paternalistic Anti-Fat Attitudes Scale (PAFAS) para 1 fator

Itens	a	Threshold 0-1	Threshold 1-2	Threshold 2-3	Threshold 3-4	Threshold 4-5	Threshold 5-6
1. Pessoas gordas que não desejam perder peso devem ter suas escolhas respeitadas e não devem ser incentivadas a perder peso.	0,688	-2,366	-1,615	-0,586	-0,289	0,289	1,393
2. Se alguém realmente se importa com uma pessoa gorda, ela irá convencê-la a fazer uma dieta e se exercitar para perder peso.	-1,337*	1,216	0,252	-0,141	-0,431	-1,119	-1,797
3. Como as pessoas gordas são incapazes de manter o peso normal, elas devem ser ajudadas a perder peso.	-1,002	1,894	1,115	0,680	0,213	-0,469	-1,376
4. Todas as pessoas gordas devem ser obrigadas a fazer uma dieta, para o seu próprio bem.	-0,818	0,179	-1,329	-1,603	-1,856	-2,219	-2,765
5. Pessoas gordas precisam de conselhos sobre dieta e perda de peso mais do que pessoas que não são gordas.	-1,094	0,486	-0,308	-0,596	-0,810	-1,293	-1,951
6. Devido aos riscos à saúde associados ao excesso de peso, pessoas gordas devem ser incentivadas a perder peso.	-1,211	1,964	1,524	1,317	0,916	0,229	-0,795
7. Pessoas gordas que tentam perder peso são mais merecedoras de tratamento médico do que pessoas gordas que não tentam perder peso.	-0,728	0,235	-0,867	-0,990	-1,491	-2,130	-2,641
8. Às vezes, é aceitável pressionar uma pessoa gorda a perder peso.	-1,133	0,478	-0,355	-0,568	-0,817	-1,502	-2,261

9. Amigos e familiares de pessoas gordas não devem incentivá-las a perder peso.	0,900	-1,232	0,075	0,699	1,582	1,874	2,390
10. Profissionais de saúde devem aconselhar pessoas gordas sobre dieta e exercícios, mesmo que essas pessoas não estejam pedindo conselhos.	-0,963	1,433	0,594	0,108	-0,163	-0,777	-1,768
11. Como pessoas gordas têm dificuldade em perder peso por conta própria, sua alimentação pode precisar ser supervisionada por outra pessoa.	-0,953	1,355	0,443	0,293	-0,127	-0,823	-1,943
12. Pessoas gordas devem ser incentivadas a perder peso para que possam ter uma melhor posição social	-0,777	0,350	-1,152	-1,524	-1,836	-2,291	-3,196
13. Para ajudar as pessoas gordas a perderem peso, muitas vezes é necessário fazê-las perceber que elas são gordas devido ao resultado de seus próprios comportamentos.	-0,834	1,286	0,416	0,078	-0,275	-1,053	-2,142
14. Para ajudar pessoas gordas a perderem peso, muitas vezes é necessário desconsiderar suas opiniões sobre seu próprio peso, pois elas têm dificuldade em ser sinceras sobre o quanto comem e se exercitam.	-1,017	0,598	-0,247	-0,465	-0,776	-1,424	-2,306

a: *Discriminação dos itens (Pattern of item discriminations)*

A seguir apresentamos medidas de qualidade e efetividade das estimativas dos escores fatoriais desenvolvidas por Ferrando e Lorenzo-Seva (2018). Os pontos de corte recomendados são: valores acima de 0,90 para o FDI, valores de EAP marginal reliability acima de 0,80, Sensitivity ratio acima de 2 e EPTD acima de 90%. Dessa forma, todos os índices recomendados foram alcançados.

Tabela 41

Medidas de qualidade e efetividade das estimativas dos escores da Paternalistic Anti-Fat Attitudes Scale (PAFAS) para 1 fator

Índices	F 1
FDI	0,965
EAP marginal reliability	0,931
Sensitivity ratio (SR)	3,660
Expected percentage of true differences (EPTD)	94,1%

Nota: FDI = Factor Determinacy Index; SR = Sensitivity ratio.

Dessa forma, como os índices se mostraram ajustados para uma solução unifatorial, procederemos à análise confirmatória da medida.

5.4.5 ANÁLISE FATORIAL EXPLORATÓRIA DA MEASURE OF FAT BIAS (UMB-FAT)

Como mencionado, a *Measure of Fat Bias* (UMB-FAT) de Latner, O'Brien, Durso, Brinkman e MacDonald (2008) consiste em vinte itens com alpha de cronbach de 0,93 ($\alpha = 0,93$). Os itens foram agrupados em quatro fatores representando 46,06% da variância (Atração

(9,45%); Julgamento Negativo (14,98%), Distância (12,88%) e Direitos Iguais (8,75%)). Os participantes responderam a cada item em uma escala de 7 pontos (concordo fortemente a discordo fortemente). Essa escala será utilizada por nós para mensurar a Preconceito Hostil em estudos futuros desta tese. Na tabela 42, encontram-se os itens originais e abaixo, na tabela 43 os itens que passaram por adaptação transcultural.

Tabela 42

Itens originais Measure of Fat Bias (UMB-FAT)

Itens
1. Special effort should be taken to make sure that fat people have the same rights and privileges as other people.
2. I would be comfortable having a fat person in my group of friends.
3. I find fat people attractive.
4. Fat people make good romantic partners.
5. Fat people have bad hygiene.*
6. I find fat people to be sexy.
7. Fat people tend towards bad behavior.*
8. I would not want to have a fat person as a roommate.*
9. Fat people are a turn-off.*
10. I find fat people pleasant to look at.
11. Special effort should be taken to make sure that fat people have the same salaries as other people.
12. Sometimes I think that fat people are dishonest.*
13. I try to understand the perspective of fat people.
14. Special effort should be taken to make sure that fat people have the same educational opportunities as other people.
15. In general, fat people don't think about the needs of other people.*
16. Fat people are sloppy.*
17. I like fat people.
18. Special effort should be taken to make sure that fat people have the same housing opportunities as other people.
19. I don't enjoy having a conversation with a fat person.*
20. I would like having a fat person at my place of worship or community center.

Tabela 43*Itens adaptados da Measure of Fat Bias (UMB-FAT)*

Itens
1. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham os mesmos direitos e privilégios que outras pessoas.
2. Me sentiria confortável tendo uma pessoa gorda no meu grupo de amigos.
3. Eu acho pessoas gordas atraentes.
4. Pessoas gordas são bons parceiros românticos.
5. Pessoas gordas têm higiene ruim.
6. Eu acho que pessoas gordas são sensuais
7. Pessoas gordas têm tendência a um mau comportamento.
8. Eu não gostaria de ter uma pessoa gorda como colega de quarto.
9. Pessoas gordas não são atraentes.
10. Acho pessoas gordas atraentes de se olhar.
11. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham o mesmo salário que outras pessoas.
12. Às vezes, acho que pessoas gordas são desonestas.
13. Eu tento entender a perspectiva das pessoas gordas.
14. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham as mesmas oportunidades educacionais que outras pessoas.
15. Em geral, pessoas gordas não pensam sobre as necessidades de outras pessoas.
16. Pessoas gordas são desleixadas.
17. Eu gosto de pessoas gordas.
18. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham as mesmas oportunidades de moradia que outras pessoas.
19. Eu não gosto de conversar com uma pessoa gorda.
20. Eu gostaria de ter uma pessoa gorda na minha igreja ou centro comunitário.

5.4.5.1 Resultado da análise fatorial exploratória da Measure of Fat Bias (UMB-FAT) para 4 fatores e 200 participantes

A seguir solicitamos ao *software* FACTOR a análise exploratória da *Measure of Fat Bias* (UMB-FAT) de Latner, O'Brien, Durso, Brinkman e MacDonald (2008) para 4 fatores (número de fatores do estudo original) na amostra designada para a análise exploratória de 200 participantes. No entanto, o *software* não conseguiu calcular algumas informações com essa amostra, como por exemplo, a matriz de correlações rotacionada (ROTATED LOADING

MATRIX), o que não havia acontecido com nenhuma das escalas até o momento. No entanto, reportaremos os dados calculados pelo *software*.

A normalidade multivariada de Mardia (1970) indicou que os dados não são normalmente distribuídos, pois espera-se que os valores de p tanto da curtose quanto da assimetria fossem maiores que 0,05. Obtivemos, um valor de p da curtose de 0,0000 (significativo) e um valor de p da assimetria de 1,0000 (não-significativo). No entanto, utilizamos em todas as análises uma técnica de estimação que trata os dados como ordinais (matriz policórica) com a opção de extração robusta - Robust Diagonally Weighted Least Squares (RDWLS) (Asparouhov & Muthen, 2010), que não pressupõe normalidade para os dados, por isso, a análise pôde ser realizada mesmo com uma distribuição não-normal.

O teste de esfericidade Bartlett (2204,7, $gl = 190$, $p < 0,001$) sugere que a matriz é fatorável. Já o KMO teve um índice 0,0000, e índices abaixo de 0,5 são considerados inaceitáveis, assim, o KMO, sugere que a matriz de correlação dos itens não é interpretável (fatorável).

A Análise paralela otimizada (*Optimal implementation of Parallel Analysis* de Timmerman e Lorenzo-Seva (2011)) sugeriu três fatores como sendo mais representativo para os dados (Ver tabela 44), diferente do estudo original que encontrou 4 fatores. O número de fatores indicado pela Análise paralela otimizada (*Optimal implementation of Parallel Analysis* de Timmerman e Lorenzo-Seva (2011)) independe do número de fatores solicitado ao *software*, que nessa análise foram 4 fatores.

Tabela 44

Resultados da Análise paralela otimizada exploratória da Measure of Fat Bias (UMB-FAT) para 4 fatores e 200 participantes

Fatores	Percentual de variância explicada dos dados reais	Percentual de variância explicada dos dados aleatórios (95% IC)
1	36,2589*	11,8780
2	16,1246*	10,5911
3	11,4742*	9,7039
4	6,9036	8,8322
5	5,3392	8,0714
6	3,6828	7,4919
7	3,5160	6,9901
8	2,7297	6,4430
9	2,3380	5,9384
10	2,1695	5,5013
11	1,9821	5,0551
12	1,6944	4,6256
13	1,5415	4,1730
14	1,1950	3,7494
15	0,9687	3,3549
16	0,8800	2,8970
17	0,6907	2,4302
18	0,3967	1,8742
19	0,1144	1,2594

Nota: O número de fatores a ser retido é três, pois apenas três fatores dos dados reais apresentam % de variância explicada maior do que os dados aleatórios.

O valor de BIC (Schwarz's Bayesian Information Criterion) não pôde ser calculado. Esse índice é útil para comparar modelos, onde quanto menor esse índice, mais parcimonioso o modelo. Infelizmente, o *software* não pôde calculá-lo nessa análise, provavelmente devido a características da amostra. Os valores de UniCo, ECV e MIREAL foram 0,863; 0,699 e 0,291, respectivamente. Desses, só o índice MIREAL indica uma possível unidimensionalidade.

Somente com essa escala, com essa amostra o *software* FACTOR não foi capaz de apresentar a matriz de correlações rotacionada (ROTATED LOADING MATRIX). No entanto, conseguimos apresentar as cargas fatoriais dos itens em uma matriz não rotacionada,

que podem ser observadas na tabela 45. Os índices de Fidedignidade Composta foram calculados e estão abaixo da tabela.

Tabela 45

Estrutura fatorial da Measure of Fat Bias (UMB-FAT) para 4 fatores e 200 participantes

Itens	F1	F2	F3	F4
1. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham os mesmos direitos e privilégios que outras pessoas.	0,457	0,449	-0,188	0,071
2. Me sentiria confortável tendo uma pessoa gorda no meu grupo de amigos.	0,625	-0,081	-0,003	-0,396
3. Eu acho pessoas gordas atraentes.	0,678	0,122	0,506	0,074
4. Pessoas gordas são bons parceiros românticos.	0,589	0,069	0,257	-0,085
5. Pessoas gordas têm higiene ruim.	-	0,229	0,217	0,024
	0,688			
6. Eu acho que pessoas gordas são sensuais	0,672	-0,006	0,570	0,231
7. Pessoas gordas têm tendência a um mau comportamento.	-	0,331	0,325	-0,137
	0,628			
8. Eu não gostaria de ter uma pessoa gorda como colega de quarto.	-	0,474	0,096	0,148
	0,663			
9. Pessoas gordas não são atraentes.	-	0,200	-0,183	-0,234
	0,669			
10. Acho pessoas gordas atraentes de se olhar.	0,655	0,026	0,576	0,239
11. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham o mesmo salário que outras pessoas.	0,490	0,756	-0,265	0,116
12. Às vezes, acho que pessoas gordas são desonestas.	-	0,349	0,480	0,055
	0,372			
13. Eu tento entender a perspectiva das pessoas gordas.	0,441	0,270	-0,182	-0,147
14. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham as mesmas oportunidades educacionais que outras pessoas.	0,439	0,809	-0,237	0,064
15. Em geral, pessoas gordas não pensam sobre as necessidades de outras pessoas.	-	0,380	0,422	-0,278
	0,484			
16. Pessoas gordas são desleixadas.	-	0,372	0,229	-0,394
	0,639			
17. Eu gosto de pessoas gordas.	0,675	-0,026	0,243	-0,382
18. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham as mesmas oportunidades de moradia que outras pessoas.	0,517	0,757	-0,241	0,023
19. Eu não gosto de conversar com uma pessoa gorda.	-	0,231	0,190	0,207
	0,607			

20. Eu gostaria de ter uma pessoa gorda na minha igreja ou centro comunitário. **0,596** -0,008 0,078 -0,401

Confiabilidade Composta	0,906	0,818	0,230
-------------------------	-------	-------	-------

Os itens não se distribuíram conforme o instrumento original. O fator 4 não teve itens com cargas maiores que em outros fatores, por isso sua confiabilidade composta não pôde ser calculada. O fator 1 concentrou a grande maioria dos itens nele. No entanto, a interpretabilidade da matriz ficou comprometida devido à matriz de correlações não ter sido rotacionada.

As cargas foram adequadas para os fatores 1, 2 e 3, variando de moderadas a muito fortes segundo os critérios de Ambiel et al. (2011) presentes na seção Procedimentos éticos e de coleta de dados.

Os índices de ajuste do instrumento baseados no χ^2 (CFI, TLI e RMSEA), não puderam ser computados pelo *software* nessa escala com essa amostra. No entanto, o *software* conseguiu computar o Goodness of Fit Index (GFI) = 0,988 e o Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI) = 0,980. Segundo Tanaka (1993), valores de GFI e AGFI maiores que 0,9 são considerados como indicativos de elevada adequação ao modelo, que foi o nosso caso.

A Confiabilidade Composta (Fidedignidade Composta) dos fatores também se mostrou aceitável (acima de 0,70), mas somente para os fatores 1 e 2. Apesar de não ser o índice mais adequado em comparação à Confiabilidade Composta como mencionado nos procedimentos, reportaremos o alpha que foi $\alpha = 0,904440$. As estimativas de replicabilidade dos escores fatoriais H-latent e H-observed (H-index; Ferrando & Lorenzo-Seva, 2018), também não puderam ser calculadas pelo *software*, assim como a *Pratt's Importance Measures* (Wu & Zumbo, 2017), os parâmetros de discriminação por meio de TRI e de *Thresholds* e as medidas de qualidade e efetividade das estimativas dos escores fatoriais FDI, EAP, Marginal Reliability, Sensitivity ratio e EPTD. Nesse sentido, como muitos cálculos importantes não puderam ser

feitos, provavelmente devido ao tamanho da amostra, decidimos unir os 200 participantes que seriam destinados à análise exploratória e os 194 participantes que seriam destinados à análise confirmatória e rodamos a análise exploratória, novamente solicitando os 4 fatores como no estudo original.

5.4.5.2 Resultado da análise fatorial exploratória da *Measure of Fat Bias (UMB-FAT)* para 4 fatores e 394 participantes

A seguir apresentamos os resultados da análise fatorial exploratória *Measure of Fat Bias (UMB-FAT)* de Latner, O'Brien, Durso, Brinkman e MacDonald (2008) realizada com 394 participantes solicitando-se 4 fatores.

A normalidade multivariada de Mardia (1970) indicou que os dados não são normalmente distribuídos, pois espera-se que os valores de p tanto da curtose quanto da assimetria fossem maiores que 0,05. Obtivemos, um valor de p da curtose de 0,0000 (significativo) e um valor de p da assimetria de 1,0000 (não-significativo). No entanto, utilizamos em todas as análises uma técnica de estimação que trata os dados como ordinais (matriz policórica) com a opção de extração robusta - Robust Diagonally Weighted Least Squares (RDWLS) (Asparouhov & Muthen, 2010), que não pressupõe normalidade para os dados, por isso, a análise pôde ser realizada mesmo com uma distribuição não-normal.

Os testes de esfericidade Bartlett (4438,2, $gl = 190$, $p < 0,001$) e KMO (0,73189) sugerem que a matriz de correlação dos itens é interpretável (fatorável). A Análise paralela otimizada (*Optimal implementation of Parallel Analysis* de Timmerman e Lorenzo-Seva (2011)) sugeriu da mesma forma que a análise anterior, 3 fatores como sendo mais representativos para os dados (Ver tabela 46). O número de fatores indicado pela Análise

paralela otimizada (*Optimal implementation of Parallel Analysis* de Timmerman e Lorenzo-Seva (2011)) independe do número de fatores solicitado ao *software*, que nessa análise foram 4 fatores.

Tabela 46

Resultados da Análise paralela otimizada Análise paralela otimizada (Optimal implementation of Parallel Analysis de Timmerman e Lorenzo-Seva (2011)) exploratória da Measure of Fat Bias (UMB-FAT) para 4 fatores e 394 participantes

Fatores	Percentual de variância explicada dos dados reais	Percentual de variância explicada dos dados aleatórios (95% IC)
1	36,1682*	11,6771
2	15,0969*	10,2247
3	12,4208*	9,3379
4	6,2151	8,7004
5	4,8805	8,1312
6	3,6839	7,6074
7	3,4695	7,0265
8	2,7812	6,5725
9	2,5993	6,0532
10	2,3990	5,6448
11	2,0380	5,1931
12	1,7122	4,7667
13	1,6725	4,3517
14	1,4302	3,9842
15	1,2109	3,4578
16	1,0216	3,0762
17	0,8422	2,6087
18	0,3042	2,1331
19	0,0538	1,5373

Nota: O número de fatores a ser retido é três, pois apenas três fatores dos dados reais apresentam % de variância explicada maior do que os dados aleatórios.

Os valores de UniCo, ECV e MIREAL foram 0,865; 0,705 e 0,293, respectivamente. Desses, o único índice que indicou unidimensionalidade para a escala foi o MIREAL, os outros indicam que o instrumento provavelmente possui mais de um fator.

As cargas fatoriais dos itens podem ser observadas na tabela 47. Também são reportados os índices de Fidedignidade Composta, bem como estimativas de replicabilidade dos escores fatoriais (*H*-index; Ferrando & Lorenzo-Seva, 2018).

Tabela 47

Estrutura fatorial da Measure of Fat Bias (UMB-FAT) para 4 fatores e 394 participantes - Rotated loading matrix

Itens	F1	F2	F3	F4
1. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham os mesmos direitos e privilégios que outras pessoas.	0,708	-0,179	-0,141	0,002
2. Me sentiria confortável tendo uma pessoa gorda no meu grupo de amigos.	0,080	0,261	-0,268	0,001
3. Eu acho pessoas gordas atraentes.	0,028	0,964	0,117	0,000
4. Pessoas gordas são bons parceiros românticos.	0,006	0,668	0,037	-0,000
5. Pessoas gordas têm higiene ruim.	-0,089	-0,027	0,656	-0,002
6. Eu acho que pessoas gordas são sensuais	0,005	0,965	0,054	0,002
7. Pessoas gordas têm tendência a um mau comportamento.	-0,024	0,076	0,865	-0,000
8. Eu não gostaria de ter uma pessoa gorda como colega de quarto.	0,075	-0,276	0,579	0,001
9. Pessoas gordas não são atraentes.	0,020	-0,688	0,182	0,003
10. Acho pessoas gordas atraentes de se olhar.	-0,053	1,002	0,126	0,001
11. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham o mesmo salário que outras pessoas.	1,008	-0,133	-0,074	0,000
12. Às vezes, acho que pessoas gordas são desonestas.	-0,000	0,000	-0,000	50,901

13. Eu tento entender a perspectiva das pessoas gordas.		-0,048	-0,125	0,000	
	0,321				
14. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham as mesmas oportunidades educacionais que outras pessoas.		0,104	0,137	-0,000	
	1,020				
15. Em geral, pessoas gordas não pensam sobre as necessidades de outras pessoas.		0,173	0,988	-0,000	
	0,048				
16. Pessoas gordas são desleixadas.		-0,047	0,771	-0,001	
	0,002				
17. Eu gosto de pessoas gordas.		0,490	-0,171	-0,002	
	0,029				
18. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham as mesmas oportunidades de moradia que outras pessoas.		0,058	0,012	0,000	
	0,962				
19. Eu não gosto de conversar com uma pessoa gorda.		-0,095	0,582	0,002	
	0,004				
20. Eu gostaria de ter uma pessoa gorda na minha igreja ou centro comunitário.		0,416	-0,163	-0,001	
	0,069				
Confiabilidade Composta		0,861	0,906	0,863	2591,427
H-latent		0,975	0,966	0,959	18037,924
H-observed		0,899	1,103	0,821	1,460

O item 2 (Me sentiria confortável tendo uma pessoa gorda no meu grupo de amigos.), apresentou uma carga fatorial fraca no fator 3 (-0,268) enquanto o item 13 (Eu tento entender a perspectiva das pessoas gordas.) apresentou uma carga fraca no fator 1 (0,321), segundo os critérios sugeridos por Ambiel et al. (2011). Os demais itens apresentaram cargas de moderadas a perfeitas utilizando-se os mesmos critérios. Uma variável, no entanto, apresentou uma carga problemática, o item 12 (Às vezes, acho que pessoas gordas são desonestas.) que apresentou carga de 50,901 no fator 4. O próprio *software* faz uma busca automática no banco e identifica o menor e o maior escore, que variou de 1 a 7, como mostra a figura abaixo.

Figura 1

Imagem leitura do banco realizada pelo software FACTOR

Factor analysis configuration

Data configuration | **Factor model configuration**

Variables in the analysis

Included: V1, V2, V3, V4, V5
Excluded:

Matrix analyzed

☐ Covariance matrix
☐ Pearson correlation matrix
☒ Polychoric correlation

Lowest items score: 1
Highest items score: 7

Procedure for determining the number of factors/components

☐ BIC dimensionality test
☐ None
☒ Parallel Analysis (PA)
☐ Hull method

Factor model

Number of factors/components: 4
☒ Robust Factor Analysis

☐ Unweighted Least Squares (ULS)
☒ Diagonally Weighted Least Squares (DWLS)
☐ FREE Factor Analysis

☐ Exploratory Maximum Likelihood (ML)
☐ Minimum Rank Factor Analysis (MRFA)
☐ Principal Component Analysis (PCA)

Rotation

☒ Rotation to maximize factor simplicity: Promin
☐ Rotation to target: Oblique Procrustean rotation

Output

☒ Detailed output
File name: 4fatoutput.txt

Cancel OK

Também enfatizamos que não houve missings no banco, de forma que essa carga não pode ser explicada por erros no banco. Essa carga provavelmente ocorreu porque o item 12 (Às vezes, acho que pessoas gordas são desonestas.) é o único item que carregou no fator 4. Além disso, os dados da Análise paralela otimizada (*Optimal implementation of Parallel Analysis* - (Timmerman & Lorenzo-Seva, 2011)) indicam que três fatores são a melhor solução para esses dados. Dessa forma, o fator 4 que possui apenas o item 12, apesar de existir teoricamente no estudo original, provavelmente, não existe empiricamente na versão brasileira do instrumento. Por fim, nenhum item apresentou padrão de cargas cruzadas (i.e., itens com cargas fatoriais acima de 0,30 em mais de um fator).

Os índices de ajuste do instrumento foram adequados ($\chi^2 = 977,626$, gl = 116; $p < 0,001$; CFI = 0,933; TLI = 0,890). A exceção do RMSEA = 0,137, que foi considerado pobre (acima de 0,100 = pobre). O valor de BIC (Schwarz's Bayesian Information Criterion) foi de 1575,261. A Confiabilidade Composta (Fidedignidade Composta) dos fatores todos os fatores tiveram confiabilidade aceitável (acima de 0,70). No entanto, enfatizamos que a Confiabilidade Composta do fator 4 também apresentou uma medida incomum (2591,427), apesar de cumprir o critério de estar acima de 0,70. Apesar de não ser o índice mais adequado em comparação à Confiabilidade Composta como mencionado nos procedimentos, reportaremos o alpha que foi $\alpha = 0,902400$. A medida de replicabilidade da estrutura fatorial (H-index, Ferrando & Lorenzo-Seva, 2018) sugeriu que os fatores podem ser replicáveis em estudos futuros, no entanto enfatizamos que os índices H para o fator apesar de teoricamente adequados, também são incomuns.

A *Pratt's Importance Measures* (Wu & Zumbo, 2017) dá informações sobre como cada um dos fatores explica os itens controlando a correlação entre os fatores e a correlação de carga cruzada que possa existir entre os itens (diferente da carga fatorial). As cargas variarão de 0 a

1 e quanto mais próximo de 1, mais o fator explica o item (Damásio, 2021). Abaixo, os dados da medida de Pratt.

Tabela 48

Communality-standardized Pratt's measures da Measure of Fat Bias (UMB-FAT) para 4 fatores e 394 participantes

Itens	F1	F2	F3	F4
1. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham os mesmos direitos e privilégios que outras pessoas.	0,915	0,000	0,085	0,000
2. Me sentiria confortável tendo uma pessoa gorda no meu grupo de amigos.	0,094	0,449	0,456	0,000
3. Eu acho pessoas gordas atraentes.	0,015	0,985	0,000	0,000
4. Pessoas gordas são bons parceiros românticos.	0,004	0,996	0,000	0,000
5. Pessoas gordas têm higiene ruim.	0,063	0,024	0,913	0,000
6. Eu acho que pessoas gordas são sensuais	0,003	0,997	0,000	0,000
7. Pessoas gordas têm tendência a um mau comportamento.	0,011	0,000	0,989	0,000
8. Eu não gostaria de ter uma pessoa gorda como colega de quarto.	0,000	0,279	0,721	0,000
9. Pessoas gordas não são atraentes.	0,000	0,837	0,163	0,000
10. Acho pessoas gordas atraentes de se olhar.	0,000	1,000	0,000	0,000
11. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham o mesmo salário que outras pessoas.	0,971	0,000	0,029	0,000
12. Às vezes, acho que pessoas gordas são desonestas.	0,000	0,000	0,000	1,000
13. Eu tento entender a perspectiva das pessoas gordas.	0,801	0,000	0,199	0,000
14. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham as mesmas oportunidades educacionais que outras pessoas.	0,951	0,049	0,000	0,000
15. Em geral, pessoas gordas não pensam sobre as necessidades de outras pessoas.	0,000	0,000	1,000	0,000
16. Pessoas gordas são desleixadas.	0,000	0,036	0,964	0,000
17. Eu gosto de pessoas gordas.	0,025	0,767	0,208	0,000
18. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham as mesmas oportunidades de moradia que outras pessoas.	0,969	0,031	0,000	0,000

19. Eu não gosto de conversar com uma pessoa gorda.	0,000	0,100	0,900	0,000
20. Eu gostaria de ter uma pessoa gorda na minha igreja ou centro comunitário.	0,073	0,708	0,220	0,000
Confiabilidade Composta	0,558	0,741	0,691	118,756
H-latent	0,975	0,966	0,959	18037,924
H-observed	0,899	1,103	0,821	1,460

Segundo a *Pratt's Importance Measures* (Wu & Zumbo, 2017) os itens se agruparam na seguinte distribuição:

Tabela 49

Distribuição dos itens da Measure of Fat Bias (UMB-FAT) nos 4 fatores com amostra de 394 participantes

Fator 1	F1
1. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham os mesmos direitos e privilégios que outras pessoas.	0,915
2. Me sentiria confortável tendo uma pessoa gorda no meu grupo de amigos.	0,094
11. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham o mesmo salário que outras pessoas.	0,971
13. Eu tento entender a perspectiva das pessoas gordas.	0,801
14. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham as mesmas oportunidades educacionais que outras pessoas.	0,951
18. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham as mesmas oportunidades de moradia que outras pessoas.	0,969
Fator 2	F2
3. Eu acho pessoas gordas atraentes.	0,985
4. Pessoas gordas são bons parceiros românticos.	0,996
6. Eu acho que pessoas gordas são sensuais	0,997
9. Pessoas gordas não são atraentes.	0,837
10. Acho pessoas gordas atraentes de se olhar.	1,000
17. Eu gosto de pessoas gordas.	0,767
20. Eu gostaria de ter uma pessoa gorda na minha igreja ou centro comunitário.	0,708
Fator 3	F3
5. Pessoas gordas têm higiene ruim.	0,913
7. Pessoas gordas têm tendência a um mau comportamento.	0,989
8. Eu não gostaria de ter uma pessoa gorda como colega de quarto.	0,721
15. Em geral, pessoas gordas não pensam sobre as necessidades de outras pessoas.	1,000
16. Pessoas gordas são desleixadas.	0,964
19. Eu não gosto de conversar com uma pessoa gorda.	0,900

Fator 4	F4
12. Às vezes, acho que pessoas gordas são desonestas.	1,000

Os parâmetros de Discriminação dos itens (*Pattern of item discriminations*) foram avaliados por meio de TRI e são apresentados nas tabelas 50. Lembramos que os indicadores de Discriminação dos itens (*Pattern of item discriminations*) são um parâmetro da Teoria de Resposta ao Item que é uma avaliação do quanto a probabilidade do sujeito marcar o item aumenta com o nível de traço latente que ele tem (Damásio, 2022). Assim, com a tabela apresentada abaixo é possível determinar qual o item mais discriminativo de cada fator por meio de da TRI.

Tabela 50

Discriminação dos itens (Pattern of item discriminations) da Measure of Fat Bias (UMB-FAT) para 4 fatores

Itens	Fator 1 (a 1)	Fator 2 (a 2)	Fator 3 (a 3)	Fator 4 (a 4)
1. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham os mesmos direitos e privilégios que outras pessoas.	0,981	-0,247	-0,196	0,003
2. Me sentiria confortável tendo uma pessoa gorda no meu grupo de amigos.	0,093	0,304	-0,312	0,001
3. Eu acho pessoas gordas atraentes.	0,069	2,379	0,289	0,001
4. Pessoas gordas são bons parceiros românticos.	0,008	0,880	0,048	-0,001
5. Pessoas gordas têm higiene ruim.	-0,126	-0,038	0,934	-0,003
6. Eu acho que pessoas gordas são sensuais	0,015	2,768*	0,156	0,006*
7. Pessoas gordas têm tendência a um mau comportamento.	-0,043	0,138	1,560	-0,000
8. Eu não gostaria de ter uma pessoa gorda como colega de quarto.	0,111	-0,411	0,861	0,001
9. Pessoas gordas não são atraentes.	0,032	-1,141	0,302	0,004
10. Acho pessoas gordas atraentes de se olhar.	-0,129	2,424	0,304	0,003
11. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham o mesmo salário que outras pessoas.	4,788	-0,631	-0,352	0,000

12. Às vezes, acho que pessoas gordas são desonestas.	-inf	inf	-inf	inf
13. Eu tento entender a perspectiva das pessoas gordas.	0,344	-0,051	-0,134	0,000
14. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham as mesmas oportunidades educacionais que outras pessoas.	inf	inf	inf	-inf
15. Em geral, pessoas gordas não pensam sobre as necessidades de outras pessoas.	0,102	0,370	2,107*	-0,000
16. Pessoas gordas são desleixadas.	0,004	-0,078	1,279	-0,002
17. Eu gosto de pessoas gordas.	0,037	0,626	-0,219	-0,002
18. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham as mesmas oportunidades de moradia que outras pessoas.	5,907*	0,358	0,076	0,002
19. Eu não gosto de conversar com uma pessoa gorda.	0,005	-0,123	0,758	0,002
20. Eu gostaria de ter uma pessoa gorda na minha igreja ou centro comunitário.	0,084	0,505	-0,197	-0,002
Confiabilidade Composta	0,558	0,741	0,691	118,756
H-latent	0,975	0,966	0,959	18037,924
H-observed	0,899	1,103	0,821	1,460

Nota: * item mais discriminativo de cada uma das dimensões.

Conforme apresentado na tabela 50, o item mais discriminativo do Fator 1 foi ‘18. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham as mesmas oportunidades de moradia que outras pessoas.’ ($a = 5,907$). O item mais discriminativo para o fator 2 foi ‘6. Eu acho que pessoas gordas são sensuais.’ ($a = 2,768$). No caso do fator 3, o item mais discriminativo foi ‘15. Em geral, pessoas gordas não pensam sobre as necessidades de outras pessoas.’ ($a = 2,107$). Por fim, o FACTOR não conseguiu calcular os parâmetros de discriminação para o item 12 ‘Às vezes, acho que pessoas gordas são desonestas.’ que, segundo a *Pratt’s Importance Measures* (Wu & Zumbo, 2017), seria o único item do fator 4. O item mais discriminativo para o fator 4 que o *software* pôde calcular foi então o item 6 ‘Eu acho que pessoas gordas são sensuais.’, que na *Pratt’s Importance Measures* (Wu & Zumbo, 2017), é melhor explicada pelo fator 2.

A seguir apresentamos medidas de qualidade e efetividade das estimativas dos escores fatoriais desenvolvidas por Ferrando e Lorenzo-Seva (2018). Os pontos de corte tanto para FDI quanto para o ORION são 0,80. Para o índice Sensitivity ratio, espera-se que seja maior que 2.

Tabela 51

Medidas de qualidade e efetividade das estimativas dos escores da Measure of Fat Bias (UMB-FAT) para 4 fatores

Índices	F 1	F 2	F3	F4
FDI	0,988	0,983	0,979	-nan (ind)
ORION	0,975	0,966	0,959	-18035,924
Sensitivity ratio (SR)	6,290	5,322	4,825	-nan (ind)

Nota: FDI = Factor Determinacy Index; ORION = Overall Reliability of fully-Informative prior Oblique N-EAP scores;

Como apresentado, os índices são adequados para todos os fatores, à exceção do fator 4, no qual o *software* não conseguiu calcular o FDI e a Sensitivity ratio (SR).

Os *thresholds* dos itens foram avaliados por meio de TRI e são apresentados na tabela 52. Não foram encontrados padrões inesperados de resposta em relação aos *Thresholds* dos itens. Assim, quanto maior foi a categoria de resposta da escala, maior foi o nível de traço latente necessário para endossá-lo. Como temos mais de um fator o *software* utiliza a parametrização de Reckase (1985), como mencionado nos procedimentos.

Tabela 52

Thresholds dos itens (Category intercepts) da Measure of Fat Bias (UMB-FAT) para 4 fatores

Itens	Threshold 1-2	Threshold 2-3	Threshold 3-4	Threshold 4-5	Threshold 5-6	Threshold 6-7
1. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham os mesmos direitos e privilégios que outras pessoas.	-0,018	0,476	1,127	1,890	2,204	2,458
2. Me sentiria confortável tendo uma pessoa gorda no meu grupo de amigos.	0,718	0,897	1,066	1,780	2,033	2,185
3. Eu acho pessoas gordas atraentes.	-3,446	-1,694	-0,506	1,244	2,186	2,972
4. Pessoas gordas são bons parceiros românticos.	-1,192	-0,731	-0,313	1,676	2,010	2,258
5. Pessoas gordas têm higiene ruim.	-3,305	-2,916	-2,234	-1,462	-1,196	-0,877
6. Eu acho que pessoas gordas são sensuais	-3,777	-2,568	-1,363	1,466	2,306	3,103
7. Pessoas gordas têm tendência a um mau comportamento.	-4,375	-3,902	-3,448	-1,993	-1,684	-1,180
8. Eu não gostaria de ter uma pessoa gorda como colega de quarto.	-2,908	-2,687	-2,475	-1,513	-1,347	-0,963
9. Pessoas gordas não são atraentes.	-2,436	-1,956	-1,320	-0,526	-0,127	0,405
10. Acho pessoas gordas atraentes de se olhar.	-3,506	-2,381	-1,452	0,670	1,641	2,790
11. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham o mesmo salário que outras pessoas.	0,851	1,633	2,394	4,726	5,363	5,913
12. Às vezes, acho que pessoas gordas são desonestas.	-inf	-inf	-inf	-inf	-inf	-inf
13. Eu tento entender a perspectiva das pessoas gordas.	-0,082	0,361	0,636	1,554	1,730	1,870
14. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham as mesmas oportunidades educacionais que outras pessoas.	inf	inf	inf	inf	inf	inf
15. Em geral, pessoas gordas não pensam sobre as necessidades de outras pessoas.	-4,948	-4,165	-3,657	-2,382	-2,212	-1,641
16. Pessoas gordas são desleixadas.	-4,027	-3,397	-2,020	-1,394	-1,086	-0,571
17. Eu gosto de pessoas gordas.	0,187	0,491	0,728	2,226	2,305	2,551

18. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham as mesmas oportunidades de moradia que outras pessoas.	1,020	1,987	3,007	6,575	7,236	7,643
19. Eu não gosto de conversar com uma pessoa gorda.	-2,602	-2,350	-2,234	-1,502	-1,455	-1,323
20. Eu gostaria de ter uma pessoa gorda na minha igreja ou centro comunitário.	0,054	0,147	0,209	2,320	2,425	2,551

Devido às informações apresentadas, apesar de o estudo original possuir quatro fatores, solicitaremos novamente a análise com apenas três fatores, como sugere a Análise paralela otimizada (*Optimal implementation of Parallel Analysis* - (Timmerman & Lorenzo-Seva, 2011)). Essa decisão foi tomada porque o fator 4 que possuiu apenas um item (o item 12), e não apresentou boas propriedades psicométricas. Assim, apesar de teoricamente existirem 4 fatores no estudo original, a versão brasileira do instrumento provavelmente apresentará apenas 3 fatores.

5.4.5.3 Resultado da análise fatorial exploratória da Measure of Fat Bias (UMB-FAT) para 3 fatores e 394 participantes

A seguir apresentamos os resultados da análise fatorial exploratória *Measure of Fat Bias* (UMB-FAT) de Latner, O'Brien, Durso, Brinkman e MacDonald (2008) realizada com 394 participantes solicitando-se 3 fatores.

A normalidade multivariada de Mardia (1970) indicou que os dados não são normalmente distribuídos, pois espera-se que os valores de p tanto da curtose quanto da assimetria fossem maiores que 0,05. Obtivemos, um valor de p da curtose de 0,0000 (significativo) e um valor de p da assimetria de 1,0000 (não-significativo). No entanto, utilizamos em todas as análises uma técnica de estimação que trata os dados como ordinais (matriz policórica) com a opção de extração robusta - Robust Diagonally Weighted Least Squares (RDWLS) (Asparouhov & Muthen, 2010), que não pressupõe normalidade para os dados, por isso, a análise pôde ser realizada mesmo com uma distribuição não-normal.

Os testes de esfericidade Bartlett (4438,2, $gl = 190$, $p < 0,001$) e KMO (0,73189) sugerem que a matriz de correlação dos itens é interpretável (fatorável). A Análise paralela

otimizada (*Optimal implementation of Parallel Analysis* de Timmerman e Lorenzo-Seva (2011)) sugeriu da mesma forma que a análise anterior, 3 fatores como sendo mais representativos para os dados (Ver tabela 53). O número de fatores indicado pela Análise paralela otimizada (*Optimal implementation of Parallel Analysis* de Timmerman e Lorenzo-Seva (2011)) independe do número de fatores solicitado ao *software*, que nessa análise foram 3 fatores.

Tabela 53

Resultados da Análise paralela otimizada da Measure of Fat Bias (UMB-FAT) para 3 fatores e 394 participantes

Fatores	Percentual de variância explicada dos dados reais	Percentual de variância explicada dos dados aleatórios (95% IC)
1	36,1682*	11,6771
2	15,0969*	10,2247
3	12,4208*	9,3379
4	6,2151	8,7004
5	4,8805	8,1312
6	3,6839	7,6074
7	3,4695	7,0265
8	2,7812	6,5725
9	2,5993	6,0532
10	2,3990	5,6448
11	2,0380	5,1931
12	1,7122	4,7667
13	1,6725	4,3517
14	1,4302	3,9842
15	1,2109	3,4578
16	1,0216	3,0762
17	0,8422	2,6087
18	0,3042	2,1331
19	0,0538	1,5373

Nota: O número de fatores a ser retido é três, pois apenas três fatores dos dados reais apresentam % de variância explicada maior do que os dados aleatórios.

Os valores de UniCo, ECV e MIREAL foram os mesmos da última análise 0,865; 0,705 e 0,293, respectivamente. Desses, o único índice que indicou unidimensionalidade para a escala foi o MIREAL, os outros indicam que o instrumento provavelmente possui mais de um fator.

As cargas fatoriais dos itens podem ser observadas na tabela 54. Também são reportados os índices de Fidedignidade Composta, bem como estimativas de replicabilidade dos escores fatoriais (*H-index*; Ferrando & Lorenzo-Seva, 2018).

Tabela 54

Estrutura fatorial da Measure of Fat Bias (UMB-FAT) para 3 fatores - Rotated loading matrix

Itens	F1	F2	F3
1. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham os mesmos direitos e privilégios que outras pessoas.	- 0,138	- 0,179	0,713
2. Me sentiria confortável tendo uma pessoa gorda no meu grupo de amigos.	- 0,264	0,262	0,088
3. Eu acho pessoas gordas atraentes.	0,116	0,964	0,024
4. Pessoas gordas são bons parceiros românticos.	0,036	0,668	0,005
5. Pessoas gordas têm higiene ruim.	0,647	- 0,029	- 0,108
6. Eu acho que pessoas gordas são sensuais	0,054	0,965	0,003
7. Pessoas gordas têm tendência a um mau comportamento.	0,854	0,073	- 0,049
8. Eu não gostaria de ter uma pessoa gorda como colega de quarto.	0,571	- 0,278	0,058
9. Pessoas gordas não são atraentes.	0,180	- 0,688	0,015
10. Acho pessoas gordas atraentes de se olhar.	0,124	1,002	- 0,057
11. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham o mesmo salário que outras pessoas.	- 0,071	- 0,133	1,011
12. Às vezes, acho que pessoas gordas são desonestas.	0,911	0,013	0,111
13. Eu tento entender a perspectiva das pessoas gordas.	- 0,122	- 0,048	0,325
14. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham as mesmas oportunidades educacionais que outras pessoas.	0,138	0,103	1,017

15. Em geral, pessoas gordas não pensam sobre as necessidades de outras pessoas.	0,976	0,170	0,019
16. Pessoas gordas são desleixadas.	0,761	-	-
		0,050	0,020
17. Eu gosto de pessoas gordas.	-	0,491	0,034
	0,169		
18. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham as mesmas oportunidades de moradia que outras pessoas.	0,014	0,058	0,963
19. Eu não gosto de conversar com uma pessoa gorda.	0,574	-	-
		0,097	0,013
20. Eu gostaria de ter uma pessoa gorda na minha igreja ou centro comunitário.	-	0,417	0,074
	0,160		
Confiabilidade Composta	0,891	0,867	0,920
H-latent	0,933	0,958	0,973
H-observed	0,813	1,117	0,901

O item 2 (Me sentiria confortável tendo uma pessoa gorda no meu grupo de amigos.), apresentou uma carga fatorial fraca no fator 1 (-0,264) e uma carga fraca muito próxima no fator 2 (0,262), enquanto o item 13 (Eu tento entender a perspectiva das pessoas gordas.) apresentou uma carga fraca no fator 3 (0,325), segundo os critérios sugeridos por Ambiel et al. (2011). Os demais itens apresentaram cargas de moderadas a perfeitas utilizando-se os mesmos critérios. O item 12 (Às vezes, acho que pessoas gordas são desonestas.), que na análise passada, realizada solicitando-se 4 fatores apresentou carga de problemática com o valor de 50,901 no fator 4, nessa análise apresentou uma carga muito forte de 0,911 no fator 1. Os demais itens apresentaram cargas de moderadas a perfeitas em seus respectivos fatores. Por fim, nenhum item apresentou padrão de cargas cruzadas (i.e., itens com cargas fatoriais acima de 0,30 em mais de um fator).

Os índices de ajuste do instrumento foram adequados ($\chi^2 = 1067,672$, gl = 133; $p < 0,001$; CFI = 0,927; TLI = 0,896). A exceção do RMSEA = 0,134, que foi considerado pobre (acima de 0,100 = pobre). O valor de BIC (Schwarz's Bayesian Information Criterion) foi de 1545,780, menor que o valor de BIC da última escala, com 4 fatores que foi de 1575,261. Um valor de BIC menor indica que o modelo é mais parcimonioso. A Confiabilidade Composta (Fidedignidade Composta) dos fatores só se mostrou aceitável (acima de 0,70) para os três fatores. Apesar de não ser o índice mais adequado em comparação à Confiabilidade Composta como mencionado nos procedimentos, reportaremos o alpha que foi $\alpha = 0,902400$, mesmo valor da última análise solicitando-se 3 fatores. A medida de replicabilidade da estrutura fatorial (H-index, Ferrando & Lorenzo-Seva, 2018) sugeriu que os fatores podem ser replicáveis em estudos futuros.

A *Pratt's Importance Measures* (Wu & Zumbo, 2017) dá informações sobre como cada um dos fatores explica os itens controlando a correlação entre os fatores e a correlação de carga

cruzada que possa existir entre os itens (diferente da carga fatorial). As cargas variarão de 0 a 1 e quanto mais próximo de 1, mais o fator explica o item (Damásio, 2021). Abaixo, os dados da medida de Pratt.

Tabela 55

Communality-standardized Pratt's measures da Measure of Fat Bias (UMB-FAT) para 3 fatores

Itens	F1	F2	F3
1. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham os mesmos direitos e privilégios que outras pessoas.	0,079	0,000	0,921
2. Me sentiria confortável tendo uma pessoa gorda no meu grupo de amigos.	0,445	0,451	0,104
3. Eu acho pessoas gordas atraentes.	0,000	0,987	0,013
4. Pessoas gordas são bons parceiros românticos.	0,000	0,996	0,004
5. Pessoas gordas têm higiene ruim.	0,898	0,026	0,077
6. Eu acho que pessoas gordas são sensuais	0,000	0,998	0,002
7. Pessoas gordas têm tendência a um mau comportamento.	0,977	0,000	0,023
8. Eu não gostaria de ter uma pessoa gorda como colega de quarto.	0,716	0,284	0,000
9. Pessoas gordas não são atraentes.	0,159	0,841	0,000
10. Acho pessoas gordas atraentes de se olhar.	0,000	1,000	0,000
11. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham o mesmo salário que outras pessoas.	0,027	0,000	0,973
12. Às vezes, acho que pessoas gordas são desonestas.	1,000	0,000	0,000
13. Eu tento entender a perspectiva das pessoas gordas.	0,189	0,000	0,811
14. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham as mesmas oportunidades educacionais que outras pessoas.	0,000	0,049	0,951
15. Em geral, pessoas gordas não pensam sobre as necessidades de outras pessoas.	1,000	0,000	0,000
16. Pessoas gordas são desleixadas.	0,951	0,039	0,010
17. Eu gosto de pessoas gordas.	0,202	0,768	0,030
18. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham as mesmas oportunidades de moradia que outras pessoas.	0,000	0,031	0,969
19. Eu não gosto de conversar com uma pessoa gorda.	0,889	0,102	0,009

20. Eu gostaria de ter uma pessoa gorda na minha igreja ou centro comunitário.	0,213	0,709	0,078
Confiabilidade Composta	0,891	0,867	0,920
H-latent	0,933	0,958	0,973
H-observed	0,813	1,117	0,901

Segundo a *Pratt's Importance Measures* (Wu & Zumbo, 2017) os itens se agruparam na seguinte distribuição:

Tabela 56

Distribuição dos itens da Measure of Fat Bias (UMB-FAT) nos 3 fatores com amostra de 394 participantes

Fator 1	F1
5. Pessoas gordas têm higiene ruim.	0,898
7. Pessoas gordas têm tendência a um mau comportamento.	0,977
8. Eu não gostaria de ter uma pessoa gorda como colega de quarto.	0,716
12. Às vezes, acho que pessoas gordas são desonestas.	1,000
15. Em geral, pessoas gordas não pensam sobre as necessidades de outras pessoas.	1,000
16. Pessoas gordas são desleixadas.	0,951
19. Eu não gosto de conversar com uma pessoa gorda.	0,889
Fator 2	F2
2. Me sentiria confortável tendo uma pessoa gorda no meu grupo de amigos.	0,451
3. Eu acho pessoas gordas atraentes.	0,987
4. Pessoas gordas são bons parceiros românticos.	0,996
6. Eu acho que pessoas gordas são sensuais	0,998
9. Pessoas gordas não são atraentes.	0,841
10. Acho pessoas gordas atraentes de se olhar.	1,000
17. Eu gosto de pessoas gordas.	0,768
20. Eu gostaria de ter uma pessoa gorda na minha igreja ou centro comunitário.	0,709
Fator 3	F3
1. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham os mesmos direitos e privilégios que outras pessoas.	0,921
11. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham o mesmo salário que outras pessoas.	0,973
13. Eu tento entender a perspectiva das pessoas gordas.	0,811
14. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham as mesmas oportunidades educacionais que outras pessoas.	0,951
18. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham as mesmas oportunidades de moradia que outras pessoas.	0,969

Os parâmetros de discriminação e foram avaliados por meio de TRI e são apresentados na tabela 57. Lembramos que os indicadores de Discriminação dos itens (*Pattern of item discriminations*) são um parâmetro da Teoria de Resposta ao Item que é uma avaliação do quanto a probabilidade do sujeito marcar o item aumenta com o nível de traço latente que ele tem (Damásio, 2022). Assim, com a tabela apresentada abaixo é possível determinar qual o item mais discriminativo de casa fator por meio de da TRI .

Tabela 57

Discriminação dos itens (Pattern of item discriminations) da Measure of Fat Bias (UMB-FAT) para 3 fatores

Itens	Fator 1 (a 1)	Fator 2 (a 2)	Fator 3 (a 3)
1. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham os mesmos direitos e privilégios que outras pessoas.	-0,191	-0,247	0,988
2. Me sentiria confortável tendo uma pessoa gorda no meu grupo de amigos.	-0,308	0,305	0,102
3. Eu acho pessoas gordas atraentes.	0,286	2,378	0,059
4. Pessoas gordas são bons parceiros românticos.	0,048	0,880	0,006
5. Pessoas gordas têm higiene ruim.	0,922	-0,041	-0,154
6. Eu acho que pessoas gordas são sensuais	0,154		0,009
		2,768*	
7. Pessoas gordas têm tendência a um mau comportamento.	1,540	0,132	-0,088
8. Eu não gostaria de ter uma pessoa gorda como colega de quarto.	0,850	-0,414	0,086
9. Pessoas gordas não são atraentes.	0,298	-1,143	0,024
10. Acho pessoas gordas atraentes de se olhar.	0,300	2,423	-0,139
11. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham o mesmo salário que outras pessoas.	-0,337	-0,633	4,803
12. Às vezes, acho que pessoas gordas são desonestas.	1,844	0,027	0,225
13. Eu tento entender a perspectiva das pessoas gordas.	-0,131	-0,051	0,348
14. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham as mesmas oportunidades educacionais que outras pessoas.	inf	inf	inf
15. Em geral, pessoas gordas não pensam sobre as necessidades de outras pessoas.		0,362	0,041
	2,080*		
16. Pessoas gordas são desleixadas.	1,262	-0,082	-0,033
17. Eu gosto de pessoas gordas.	-0,216	0,627	0,043

18. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham as mesmas oportunidades de moradia que outras pessoas.	0,087	0,354	5,910*
19. Eu não gosto de conversar com uma pessoa gorda.	0,748	-0,126	-0,017
20. Eu gostaria de ter uma pessoa gorda na minha igreja ou centro comunitário.	-0,195	0,506	0,090
Confiabilidade Composta	0,891	0,867	0,920
H-latent	0,933	0,958	0,973
H-observed	0,813	1,117	0,901

Nota: * item mais discriminativo de cada uma das dimensões.

Conforme apresentado na tabela, o item mais discriminativo do Fator 1 foi ‘15. Em geral, pessoas gordas não pensam sobre as necessidades de outras pessoas.’ ($\alpha = 2,080$). O item mais discriminativo para o fator 2 foi ‘6. Eu acho que pessoas gordas são sensuais.’ ($\alpha = 2,768$). No caso do fator 3, o item mais discriminativo foi ‘18. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham as mesmas oportunidades de moradia que outras pessoas.’ ($\alpha = 5,910$). Por fim, o FACTOR não conseguiu calcular os parâmetros de discriminação para o item 14 ‘Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham as mesmas oportunidades educacionais que outras pessoas.’ que, segundo a *Pratt's Importance Measures* (Wu & Zumbo, 2017), faria parte do fator 3.

A seguir apresentamos medidas de qualidade e efetividade das estimativas dos escores fatoriais desenvolvidas por Ferrando e Lorenzo-Seva (2018). Os pontos de corte tanto para FDI quanto para o ORION são 0,80. Para o índice Sensitivity ratio, espera-se que seja maior que 2.

Tabela 58

Medidas de qualidade e efetividade das estimativas dos escores itens da Measure of Fat Bias (UMB-FAT) para 3 fatores

Índices	F 1	F 2	F3
FDI	0,966	0,979	0,986
ORION	0,933	0,958	0,973

Sensitivity ratio (SR) 3,740 4,769 5,975

Nota: FDI = Factor Determinacy Index; ORION = Overall Reliability of fully-Informative prior Oblique N-EAP scores;

Como apresentado, os índices são adequados para todos os fatores.

Os *Thresholds* dos itens foram avaliados por meio de TRI e são apresentados na tabela 59. Não foram encontrados padrões inesperados de resposta em relação aos *Thresholds* dos itens. Assim, quanto maior foi a categoria de resposta da escala, maior foi o nível de traço latente necessário para endossá-lo. Como temos mais de um fator o *software* utiliza a parametrização de Reckase (1985), como mencionado nos procedimentos.

Tabela 59

Thresholds dos itens (Category intercepts) da Measure of Fat Bias (UMB-FAT) para 3 fatores

Itens	Threshold 1-2	Threshold 2-3	Threshold 3-4	Threshold 4-5	Threshold 5-6	Threshold 6-7
1. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham os mesmos direitos e privilégios que outras pessoas.	-0,018	0,476	1,127	1,890	2,204	2,458
2. Me sentiria confortável tendo uma pessoa gorda no meu grupo de amigos.	0,718	0,897	1,066	1,780	2,033	2,185
3. Eu acho pessoas gordas atraentes.	-3,446	-1,694	-0,506	1,243	2,186	2,971
4. Pessoas gordas são bons parceiros românticos.	-1,192	-0,731	-0,313	1,676	2,010	2,258
5. Pessoas gordas têm higiene ruim.	-3,305	-2,916	-2,234	-1,462	-1,196	-0,877
6. Eu acho que pessoas gordas são sensuais	-3,776	-2,567	-1,363	1,466	2,305	3,102
7. Pessoas gordas têm tendência a um mau comportamento.	-4,375	-3,902	-3,448	-1,993	-1,684	-1,180
8. Eu não gostaria de ter uma pessoa gorda como colega de quarto.	-2,908	-2,687	-2,475	-1,513	-1,347	-0,963
9. Pessoas gordas não são atraentes.	-2,436	-1,956	-1,320	-0,526	-0,127	0,405
10. Acho pessoas gordas atraentes de se olhar.	-3,506	-2,381	-1,452	0,670	1,641	2,790
11. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham o mesmo salário que outras pessoas.	0,851	1,633	2,394	4,726	5,363	5,913
12. Às vezes, acho que pessoas gordas são desonestas.	-5,671	-4,912	-4,697	-3,472	-3,364	-2,971
13. Eu tento entender a perspectiva das pessoas gordas.	-0,082	0,361	0,636	1,554	1,730	1,870
14. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham as mesmas oportunidades educacionais que outras pessoas.	inf	inf	inf	inf	inf	inf
15. Em geral, pessoas gordas não pensam sobre as necessidades de outras pessoas.	-4,948	-4,165	-3,657	-2,382	-2,212	-1,641
16. Pessoas gordas são desleixadas.	-4,027	-3,397	-2,020	-1,393	-1,086	-0,571

17. Eu gosto de pessoas gordas.	0,187	0,491	0,728	2,226	2,305	2,551
18. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham as mesmas oportunidades de moradia que outras pessoas.	1,020	1,987	3,006	6,573	7,235	7,642
19. Eu não gosto de conversar com uma pessoa gorda.	-2,602	-2,350	-2,234	-1,502	-1,455	-1,323
20. Eu gostaria de ter uma pessoa gorda na minha igreja ou centro comunitário.	0,054	0,147	0,209	2,320	2,425	2,551

Novamente, o *software* não pôde calcular os índices, no caso, *Threshold*, para o item 14. ‘Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham as mesmas oportunidades educacionais que outras pessoas.’ Ademais, todos os índices estão bem ajustados para uma estrutura TRI dimensional do instrumento. Assim, apesar de teoricamente existirem 4 fatores no estudo original, a versão brasileira do instrumento apresentou empiricamente apenas 3 fatores. Os fatores originais eram:

Tabela 60

Agrupamento de itens em fatores original da Measure of Fat Bias

Fator 1 - Adverse Judgment
5. Pessoas gordas têm higiene ruim.
7. Pessoas gordas têm tendência a um mau comportamento.
12. Às vezes, acho que pessoas gordas são desonestas.
15. Em geral, pessoas gordas não pensam sobre as necessidades de outras pessoas.
16. Pessoas gordas são desleixadas.
Fator 2 - Social Distance
2. Me sentiria confortável tendo uma pessoa gorda no meu grupo de amigos.
8. Eu não gostaria de ter uma pessoa gorda como colega de quarto.
17. Eu gosto de pessoas gordas.
19. Eu não gosto de conversar com uma pessoa gorda.
20. Eu gostaria de ter uma pessoa gorda na minha igreja ou centro comunitário.
Fator 3 - Attraction
3. Eu acho pessoas gordas atraentes.
4. Pessoas gordas são bons parceiros românticos.
6. Eu acho que pessoas gordas são sensuais
9. Pessoas gordas não são atraentes.
10. Acho pessoas gordas atraentes de se olhar.
Fator 4 - Equal Rights

1. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham os mesmos direitos e privilégios que outras pessoas.
 11. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham o mesmo salário que outras pessoas.
 13. Eu tento entender a perspectiva das pessoas gordas.
 14. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham as mesmas oportunidades educacionais que outras pessoas.
 18. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham as mesmas oportunidades de moradia que outras pessoas.
-

Os fatores encontrados em nosso estudo foram:

Tabela 61

Agrupamento de itens em fatores versão adaptada transculturalmente da Measure of Fat Bias

Fator 1 - Julgamento Adverso
5. Pessoas gordas têm higiene ruim.
7. Pessoas gordas têm tendência a um mau comportamento.
8. Eu não gostaria de ter uma pessoa gorda como colega de quarto.
12. Às vezes, acho que pessoas gordas são desonestas.
15. Em geral, pessoas gordas não pensam sobre as necessidades de outras pessoas.
16. Pessoas gordas são desleixadas.
19. Eu não gosto de conversar com uma pessoa gorda.
Fator 2 - Atração e Proximidade
2. Me sentiria confortável tendo uma pessoa gorda no meu grupo de amigos.
3. Eu acho pessoas gordas atraentes.
4. Pessoas gordas são bons parceiros românticos.
6. Eu acho que pessoas gordas são sensuais
9. Pessoas gordas não são atraentes.
10. Acho pessoas gordas atraentes de se olhar.
17. Eu gosto de pessoas gordas.
20. Eu gostaria de ter uma pessoa gorda na minha igreja ou centro comunitário.
Fator 3 - Direitos Iguais
1. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham os mesmos direitos e privilégios que outras pessoas.
11. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham o mesmo salário que outras pessoas.
13. Eu tento entender a perspectiva das pessoas gordas.

14. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham as mesmas oportunidades educacionais que outras pessoas.

18. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham as mesmas oportunidades de moradia que outras pessoas.

Os itens grifados nas últimas tabelas são os itens que diferiram dos fatores originais. O fator 3 (Direitos Iguais), tem exatamente os mesmos itens do fator original. A principal diferença é que os itens do Fator 2 do estudo original (Social Distance), se dividiram entre os fatores 1 de nosso estudo (Julgamento Adverso) e o fator 2 de nosso estudo que nomeamos de Atração e Proximidade.

Os itens do Fator 2 do estudo original (Social Distance) que se agruparam em nosso fator 1 (Julgamento Adverso) foram o item 18 ‘Eu não gostaria de ter uma pessoa gorda como colega de quarto’ e 19 ‘Eu não gosto de conversar com uma pessoa gorda.’. Já os itens do Fator 2 do estudo original (Social Distance) que se agruparam em nosso fator 2 (Atração e Proximidade) foram o item 2 ‘Me sentiria confortável tendo uma pessoa gorda no meu grupo de amigos.’, o item 17 ‘Eu gosto de pessoas gordas.’ e o item 20 ‘Eu gostaria de ter uma pessoa gorda na minha igreja ou centro comunitário.’

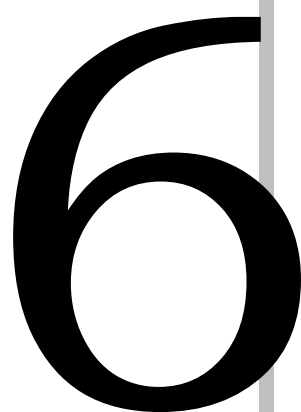
Assim, apesar de a versão brasileira ter menos fatores, os itens parecem ter se agrupado de forma qualitativamente coerente, além de apresentarem bons índices de ajuste. Nesse sentido, os próximos estudos serão realizados com a adaptação transcultural realizada para três fatores.

5.6 REFERÊNCIAS

- Allison, D. B., Basile, V. C., & Yaker, H. E. (1991). The measurement of attitudes toward and beliefs about obese persons. *International Journal of Eating Disorders*, 10(5), 599-607. [https://doi.org/10.1002/1098-108X\(199109\)10:5<599::AID-EAT2260100512>3.0.CO;2-%23](https://doi.org/10.1002/1098-108X(199109)10:5<599::AID-EAT2260100512>3.0.CO;2-%23)
- Ambiel, R. A. M., Andrade, J. M., Carvalho, L. F., & Cassep-Borges (2011). E viveram felizes para sempre: a longa (e necessária) relação entre psicologia e estatística. Em R. A. M. Ambiel, I. S. Rabello, I. F. S. Leme, S. V. Pacanaro, & G. A. S. Alves. (Eds.). *Avaliação Psicológica: guia de consulta para estudantes e profissionais de psicologia* (pp. 49-80). Casa do Psicólogo.
- Asparouhov, T., & Muthén, B. (2010). Simple second order chi-square correction. Mplus papers. https://www.statmodel.com/download/WLSMV_new_chi21.pdf.
- Borsa, J. C., Damásio, B. F., & Bandeira, D. (2012). Adaptação e validação de instrumentos psicológicos entre culturas: algumas considerações. *Paidéia*, 22 (53), 423-32. <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2012000300014>
- Burnette, J. L. (2010). Implicit theories of body weight: Entity beliefs can weigh you down. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 36, 410–422. <http://dx.doi.org/10.1177/0146167209359768>
- Bryksina, O., Wang, L., & Mai-McManus, T. (2021). How body size cues judgments on person perception dimensions. *Social Psychological and Personality Science*, 12(6), 1092-1102. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2021.02.007>
- Brown, T. (2015). *Confirmatory Factor Analysis for Applied Research* (2ª ed). Guilford Press.
- Crandall, C. S. (1994). Prejudice against fat people: Ideology and self-interest. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66 (5), 882-894. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.66.5.882>
- Damásio, B. (2022, Março 10). Parâmetros da Teoria de Resposta ao Item [Vídeo]. *Psicometria Online Academy*. <https://psicometriaonline.memberkit.com.br/19987-analise-fatorial-e-modelagem-por-equacoes-estruturais/437678-interpretando-a-saida-parte-3-parametros-da-teoria-de-resposta-ao-item>
- Damásio, B. (2021, Junho 21). Análise Fatorial e Modelagem por Equações Estruturais [Vídeo]. *Psicometria Online Academy*. <https://psicometriaonline.memberkit.com.br/19987-analise-fatorial-e-modelagem-por-equacoes-estruturais/437676-interpretando-a-saida-parte-1>

- Damásio, B. (2022, Junho 22). Escrita Científica de Alto Impacto - Descrição dos instrumentos [Vídeo]. Psicometria Online Academy.
<https://psicometriaonline.memberkit.com.br/23220-escrita-cientifica-de-alto-impacto/495581-descricao-dos-instrumentos>
- Ferrando, P. J., & Lorenzo-Seva U. (2018). Assessing the quality and appropriateness of factor solutions and factor score estimates in exploratory item factor analysis. *Educational and Psychological Measurement*, 78, 762-780. <https://doi.org/10.1177/0013164417719308>
- Ferrando, P.J., Vigil-Colet, A., & Lorenzo-Seva, U. (2016). Practical Person-Fit Assessment with the Linear FA Model: New Developments and a Comparative Study. *Frontiers in Psychology*, 27. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01973>
- Fiske, S. T., Cuddy, A. J., Glick, P., & Xu, J. (2002). A model of (often mixed) stereotype content: Competence and Warmth respectively follow from perceived *status* and Competition. *Journal of personality and social psychology*, 82(6), 878–902.
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.82.6.878>
- Gorsuch, R. L. (1983). *Factor analysis* (2ª ed.). Lawrence Erlbaum Associates Inc.
- Gudmundsson, E. (2009). Guidelines for translating and adapting psychological instruments. *Nordic Psychology*, 61(2), 29-45. doi:10.1027/1901-2276.61.2.29
- Hair, H. J. (2005). Exploratory factor analysis: A review of research from 1993 to 2003. *Journal of management*, 14(4), 551-575.
- Hambleton, R. K. (1993). Translating achievement tests for use in cross-national studies. *European Journal of Psychological Assessment*, 9(1), 57-68.
<https://psycnet.apa.org/record/1994-35864-001>
- Hutcheson, G. and Sofroniou, N. (1999). *The Multivariate Social Scientist: Introductory Statistics Using Generalized Linear Models*. Sage Publication.
<https://doi.org/10.4135/9780857028075>
- Latner, J. D., O'Brien, K. S., Durso, L. E., Brinkman, L. A. & MacDonald, T. (2008). Weighing obesity stigma: The relative strength of different forms of bias. *International Journal of Obesity*, 32, 1145–1152. <http://dx.doi.org/10.1038/ijo.2008.53>
- Lorenzo-Seva, U., & Ferrando, P.J. (2019). *Robust Promin*: a method for diagonally weighted factor rotation. *Liberabit*, 25(1), 99-106.
<https://doi.org/10.24265/liberabit.2019.v25n1.08>
- Lorenzo-Seva, U., Timmerman, M. E., & Kiers, H. A. (2011). The Hull method for selecting the number of common factors. *Multivariate behavioral research*, 46(2), 340-364...
<https://doi.org/10.1080/00273171.2011.564527>
- Mardia, K. V. (1970). Measures of multivariate skewnees and kurtosis with applications. *Biometrika*, 57, 519-530. <https://doi.org/10.2307/2334770>

- Parry, M. V. (2011). 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, University of southern queensland–Toowoomba].
https://eprints.usq.edu.au/19620/2/Parry_2011_whole.pdf
- Reckase, M. D. (1985). The difficulty of test items that measure more than one ability. *Applied Psychological Measurement*, 9, 401-412.
<https://doi.org/10.1177/014662168500900409>
- Resolução N.º 510 (2016). Normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Conselho Nacional de Saúde. <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>
- Resolução n. 466 (2012). Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Conselho Nacional de Saúde.
http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html
- Samejima, F. (1969) Estimation of latent ability using a response pattern of graded scores. *Psychometrika* 34, 1–97. <https://doi.org/10.1007/BF03372160>
- Van de Vijver, F. J. R., & Leung, K. (1997). *Methods and data analysis for cross-cultural research*. Sage.
- Tabachnick, B. G., Fidell, L. S., & Ullman, J. B. (2007). *Using multivariate statistics* (5ª ed.). Pearson.
- Tanaka, J. S. (1993). Multifaceted conceptions of fit in structural equation models. In K. A. Bollen & J. S. Long (Eds.), *Testing structural equation models* (pp. 10–40). Sage.
- Timmerman, M. E., & Lorenzo-Seva, U. (2011). Dimensionality Assessment of Ordered Polytomous Items with Parallel Analysis. *Psychological Methods*, 16, 209-220.
<https://doi.org/10.1037/a0023353>
- Wu, A.D., & Zumbo, B.D. (2017). Using *Pratt's Importance Measures* in Confirmatory Factor Analyses. *Journal of Modern Applied Statistical Methods*, 16(2), 81-98.
<https://doi.org/10.22237/jmasm/1509494700>



6

ESTUDO IV

6. ESTUDO IV - ANÁLISES CONFIRMATÓRIAS DAS ADAPTAÇÕES TRANSCULTURAIS DA *CONTROLLABILITY SCALE-REVISED*; *IMPLICIT THEORIES OF WEIGHT MANAGEMENT*; *PATERNALISTIC ANTI-FAT ATTITUDES SCALE*; *MEASURE OF FAT BIAS* E DAS ESCALAS *COMPETENCE*, E *WARMTH DO STEREOTYPE CONTENT MODEL*

Thaís de Sousa Bezerra de Menezes

Universidade Federal da Paraíba, Doutoranda do Programa de pós-graduação em Psicologia Social, João Pessoa (Paraíba), Brasil

Orcid: 0000-0003-3234-7984

Email: thaismenezestk@gmail.com

Silvana Carneiro Maciel

Universidade Federal da Paraíba, Professora do Departamento de Psicologia, João Pessoa (Paraíba), Brasil

Email: silcamaciel@gmail.com

Orcid: 0000-0003-1489-1126

Camila Cristina Vasconcelos Dias

Universidade Federal da Paraíba, Doutora do Programa de pós-graduação em Psicologia Social, João Pessoa (Paraíba), Brasil

Email: camilacvdias@gmail.com

Orcid: 0000-0001-9359-3201

6.1 INTRODUÇÃO

O quarto estudo desta tese trata das análises confirmatórias das adaptações transculturais dos instrumentos utilizados no último estudo da tese que versará sobre um modelo explicativo do preconceito contra as pessoas gordas. Para que este estudo seja transmitido com o maior número de informações relevantes possível, assim como no estudo anterior, optou-se por não utilizar o formato de artigo, exclusivamente neste estudo.

6.2 OBJETIVO GERAL DO ESTUDO IV

Este estudo tem como objetivo realizar análises confirmatórias das adaptações transculturais das escalas *Controllability Scale-Revised* (Parry, 2011); *Implicit Theories of Weight Management* (Burnette, 2010); das escalas *Competence* e *Warmth* do *Stereotype Content Model* de Fiske et al. (2002); *Paternalistic Anti-Fat Attitudes Scale* (Parry, 2011) e da *Measure of Fat Bias* (UMB-FAT) (Latner et al., 2008).

6.3 MÉTODO DO ESTUDO IV

6.3.1 Tipo de estudo

Tratar-se-á de um estudo do tipo não experimental, exploratório, descritivo e analítico de caráter transversal e quantitativo. Todos os procedimentos da adaptação transcultural seguiram as recomendações de Borsa et al. (2012).

6.3.2 Participantes

A amostra foi composta por 194 sujeitos da população geral de residentes no Brasil. Os critérios de inclusão foram: ter mais de 18 anos e residir no Brasil. A maior parte dos participantes era do gênero feminino (95,9%; N = 186), a média de idade geral foi de 43,59

anos ($DP = 13,65$), a maior parte dos participantes teve renda maior que 4 salários-mínimos (34%; $N = 66$) e possuía Ensino superior completo com Pós-Graduação (especialização, mestrado ou doutorado) (36,6%; $N = 61$).

6.3.3 Análise dos dados

Os dados foram analisados com o auxílio do *software* JASP para a realização das análises confirmatórias.

6.3.4 Procedimentos éticos e de coleta de dados

Foram resguardados todos os cuidados éticos que envolvem as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais, respeitando os termos da Resolução N.º 510/16 (Resolução N.º 510, 2016) do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Salienta-se que os mesmos procedimentos serão seguidos nos estudos subsequentes.

A adaptação transcultural das escalas, realizadas no estudo III, seguiu rigorosamente todas as etapas sugeridas por Borsa et al. (2012). Ainda no estudo anterior (Estudo III) após a finalização dos procedimentos de adaptação transcultural foram realizadas Análises Fatoriais Exploratórias (AFE) para cada instrumento, com o objetivo de avaliar a estrutura fatorial das escalas. Esses instrumentos foram utilizados para a realização das Análises Fatoriais Confirmatórias (AFC) neste estudo.

As Análises Fatoriais Confirmatórias foram implementadas com o método de estimação Robust Diagonally Weighted Least Squares (RDWLS), adequado para dados categóricos e que não pressupõe normalidade dos dados (DiStefano & Morgan, 2014; Li, 2016).

Os índices de ajuste utilizados foram: χ^2 ; χ^2/gl ; *Comparative Fit Index* (CFI); *Tucker-Lewis Index* (TLI); *Standardized Root Mean Residual* (SRMR) e *Root Mean Square Error of*

Approximation (RMSEA). A indicação de Brown (2015) é que valores de χ^2 não devem ser significativos; a razão χ^2/gl deve ser $\leq$ que 5 ou, preferencialmente, $\leq$ que 3; valores de CFI e TLI precisam ser $\geq$ que 0,90 e, preferencialmente acima de 0,95; valores SRMR devem ser próximos de 0,08 ou menor e valores de RMSEA devem ser $\leq$ que 0,08 ou, de preferência $\leq$ que 0,06, com intervalo de confiança (limite superior) $\leq$ 0,10.

A mensuração da fidedignidade da medida foi aferida por meio de da Confiabilidade Composta (Fidedignidade Composta). Lembramos que o índice de Confiabilidade Composta (CC), tem sido considerado um indicador de precisão mais robusto que o alpha de Cronbach pois no cálculo da Confiabilidade Composta, as cargas ou pesos fatoriais dos itens são passíveis de variação, enquanto, “no coeficiente alpha, as cargas dos itens são fixadas para serem iguais” (Valentini & Damásio, 2016), o que é um pressuposto que raramente é observado empiricamente (Sijtsma, 2009). Nesse sentido, a CC apresentou indicadores mais robustos de precisão por não estar atrelada a esse pressuposto. Índices acima de 0,70 são considerados aceitáveis (Raykov, 2007; Valentini & Damásio, 2016). Por fim, para a magnitude das correlações utilizamos os pontos sugeridos por Ambiel et al. (2011): nula = 0,00; fraca = |0,10 - 0,39|; moderada = |0,40 - 0,70|; forte = |0,70 - 0,80|; muito forte = |0,80 - 0,99| e perfeita = 1,00.

6.3.5 Riscos

Informamos que essa pesquisa ofereceu riscos mínimos para os participantes, como desconforto em responder as questões.

6.3.6 Benefícios

O conhecimento procedente da pesquisa poderá contribuir para o desenvolvimento de alternativas efetivas para a diminuição do preconceito e da discriminação frente a pessoas gordas.

6.4 RESULTADOS

6.4.1 ANÁLISE FATORIAL CONFIRMATÓRIA *CONTROLLABILITY SCALE*-COM 1 FATOR

6.4.1.1 Resultado da análise fatorial confirmatória *Controllability Scale* com 1 fator

A amostra para a AFC contou com 194 participantes. A estrutura unidimensional proposta se ajustou bem aos dados. Todos os índices de ajuste suportaram o modelo (Ver tabela 1), incluindo o p valor do χ^2 sendo não significativo ($p = 0,493$, ou seja, $p > 0,05$). Os pontos de corte para cada índice estão descritos na seção Procedimentos éticos e de coleta de dados. A Confiabilidade Composta (Fidedignidade Composta) do fator foi adequada: 0,808.

Tabela 1

*Índices de ajuste do modelo unifatorial da *Controllability Scale* para 1 fator*

χ^2 (gl)	χ^2 /gl	CFI	TLI	SRMR	RMSEA (90% IC)
8,414 (9)	0,93	1,000	1,003	0,047	0,000 (0,000 – 0,077)

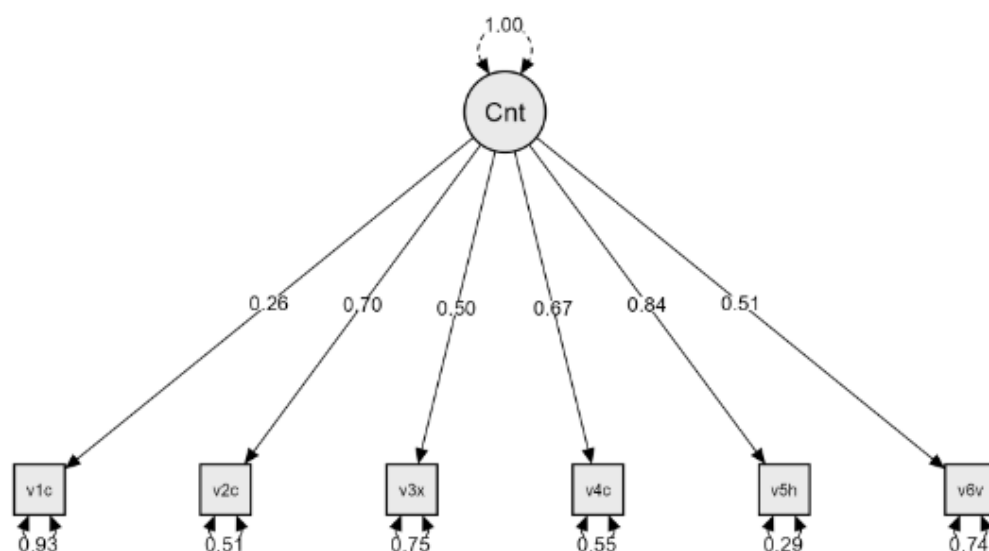
Nota: χ^2 = qui-quadrado; gl = graus de liberdade; CFI = Comparative Fit Index; TLI = Tucker-Lewis Index; SRMR = Standardized Root Mean Square Residual; RMSEA = Root Mean Square Error of Approximation

A figura 1 apresenta a estrutura e as cargas fatoriais dos itens.

Figura 1

Estrutura e cargas fatoriais da Controllability Scale.

Da mesma forma que aconteceu na AFE, o único item com uma carga fraca foi o item



1 “O excesso de peso geralmente ocorre quando o ato de comer é usado como uma forma de compensação pela falta de amor ou pela falta de atenção.” Apesar da carga fraca, talvez por ser um item que elicite desejabilidade social, optaremos por não retirá-lo já que as análises exploratórias o carregaram neste fator em estudos futuros ele pode contribuir para a explicação do fenômeno. Nesse sentido, a Análise Fatorial Confirmatória (AFC) corroborou o modelo unifatorial da *Controllability Scale*. A escala final possui os itens:

Tabela 2

Controllability Scale adaptada transculturalmente

Itens

1. O excesso de peso geralmente ocorre quando o ato de comer é usado como uma forma de compensação pela falta de amor ou pela falta de atenção.
 2. O excesso de peso geralmente é causado por comer demais.
 3. A maioria das pessoas gordas se tornam gordas porque não fazem exercícios físicos o suficiente.
 4. A maioria das pessoas gordas comem mais do que as pessoas que não são gordas.
 5. A maioria das pessoas gordas têm hábitos alimentares inadequados que resultam no seu excesso de peso.
 6. Pessoas podem ser viciadas em comida, da mesma forma que outras são viciadas em drogas, e essas pessoas geralmente se tornam gordas.
-

6.4.2 ANÁLISE FATORIAL CONFIRMATÓRIA *IMPLICIT THEORIES OF WEIGHT MANAGEMENT* COM 1 FATOR

6.4.2.1 Resultado da análise fatorial confirmatória Implicit Theories of Weight Management com 1 fator

A amostra para a AFC contou com 194 participantes. A estrutura unidimensional proposta se ajustou bem aos dados. Todos os índices de ajuste suportaram o modelo (Ver tabela 3), incluindo o p valor do χ^2 sendo não significativo ($p = 0,097$, ou seja, $p > 0,05$). Os pontos de corte para cada índice estão descritos na seção Procedimentos éticos e de coleta de dados. O único índice não completamente ajustado foi RMSEA. Como descrito nos procedimentos, os valores de RMSEA devem ser $<$ que 0,08 ou, de preferência $<$ que 0,06, o que se verifica em nosso modelo (RMSEA = 0,058). No entanto o intervalo de confiança para o RMSEA (limite superior) deveria ser menor que 0,10, e o nosso limite superior foi de 0,109, apesar desse único critério não ter sido atingido, os outros índices suportam a qualidade do modelo. A Confiabilidade Composta (Fidedignidade Composta) do fator foi adequada: 0,860.

Tabela 3

Índices de ajuste do modelo unifatorial da Implicit Theories of Weight Management

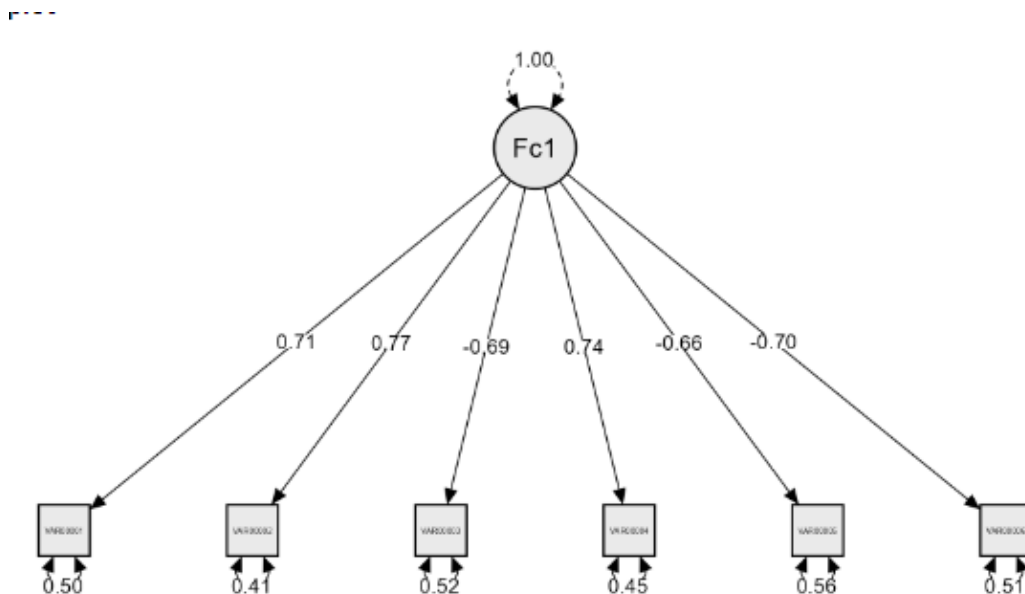
χ^2 (gl)	χ^2 /gl	CFI	TLI	SRMR	RMSEA (90% IC)
14,786 (9)	1,64	0,990	0,984	0,070	0,058 (0,000 – 0,109)

Nota: χ^2 = qui-quadrado; gl = graus de liberdade; CFI = Comparative Fit Index; TLI = Tucker-Lewis Index; SRMR = Standardized Root Mean Square Residual; RMSEA = Root Mean Square Error of Approximation

A figura 2 apresenta a estrutura e as cargas fatoriais dos itens.

Figura 2

Estrutura e cargas fatoriais da Implicit Theories of Weight Management



As cargas fatoriais e os índices de ajuste se mostraram adequados. Nesse sentido, a Análise Fatorial Confirmatória (AFC) corroborou o modelo unifatorial da *Controllability Scale*. A escala final possui os itens: Nesse sentido, a Análise Fatorial Confirmatória (AFC) corroborou o modelo unifatorial da *Implicit Theories of Weight Management*. A escala final possui os itens:

Tabela 4*Implicit Theories of Weight Management adaptada transculturalmente*

Itens
1. Você tem um certo peso corporal e não pode fazer muita coisa para mudá-lo.
2. O seu peso corporal é algo em você que você não pode mudar muito.
3. Não importa quem você é, você pode mudar significativamente seu peso corporal.
4. Para ser sincero, você realmente não pode mudar o seu peso corporal.
5. Você sempre pode mudar substancialmente seu peso corporal.
6. Você pode mudar consideravelmente seu peso corporal padrão.

6.4.3 ANÁLISES FATORIAIS CONFIRMATÓRIAS DO *STEREOTYPE CONTENT*

MODEL

Para as análises confirmatórias, a amostra inicial seria de 194 participantes, no entanto, na Análise Fatorial Exploratória do estudo anterior o *software* FACTOR não conseguiu rodar todos os índices com a amostra inicialmente proposta. Dessa forma, os 174 participantes inicialmente designados para a AFC participaram do estudo da AFE. Assim, para não utilizarmos a mesma amostra na AFE e AFC, optamos por utilizar a amostra do estudo seguinte para realizar a AFC. Assim, contribuíram com esse estudo 589 participantes.

As análises exploratórias e confirmatórias de cada uma das escalas do *Stereotype Content Model* (SCM) mencionadas, serão reportadas a seguir. A seguir reportaremos as análises solicitando ao Factor dois fatores, como estabelece a teoria. Lembramos que a Análise paralela otimizada (*Optimal implementation of Parallel Analysis* - (Timmerman & Lorenzo-Seva, 2011)) sugere o mesmo número de fatores independentemente de quantos fatores foram solicitados ao *software*.

6.4.3.1 Resultado da análise fatorial confirmatória do Stereotype Content Model para 2 fatores

A amostra para a AFC contou com 589 participantes. A estrutura de dois fatores proposta se ajustou bem aos dados. Todos os índices de ajuste suportaram o modelo (Ver tabela 5), à exceção: do p valor do χ^2 que foi significativo ($p < 0,05$), da razão χ^2/gl que preferencialmente deveria ser $\leq$ que 5 e em nosso caso foi 9,68 e do limite superior do intervalo de confiança do RMSEA que deveria ser $\leq 0,10$ e em nossa amostra foi 0,131. Os pontos de corte para cada índice estão descritos na seção Procedimentos éticos e de coleta de dados. A Confiabilidade Composta (Fidedignidade Composta) de cada um dos dois fatores foi considerada adequada: F1 - competência (CC = 0,934) e F2 - sociabilidade (CC = 0,910).

Tabela 5

Índices de ajuste do modelo do Stereotype Content Model para 2 fatores

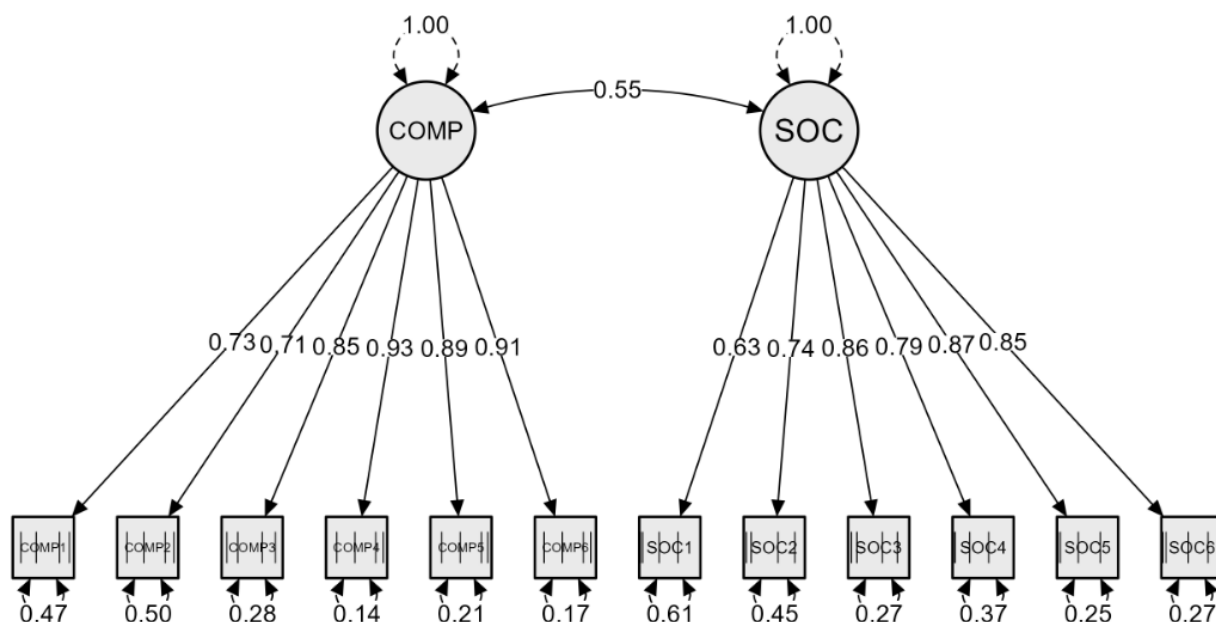
χ^2 (gl)	χ^2/gl	CFI	TLI	SRMR	RMSEA (90% IC)
513,165 (53)	9,68	0,989	0,986	0,078	0,122 (0,112 – 0,131)

Nota: χ^2 = qui-quadrado; gl = graus de liberdade; CFI = Comparative Fit Index; TLI = Tucker-Lewis Index; SRMR = Standardized Root Mean Square Residual; RMSEA = Root Mean Square Error of Approximation

A figura 3 apresenta a estrutura e as cargas fatoriais dos itens.

Figura 3

Estrutura e cargas fatoriais do Stereotype Content Model - Imagem de saída do software



As cargas fatoriais mostraram-se adequadas variando de moderadas a muito fortes, segundo os critérios de Ambiel et al. (2011). Nesse sentido, a Análise Fatorial Confirmatória (AFC) corroborou o modelo de dois fatores do *Stereotype Content Model*. A escala final possui os itens:

Tabela 6

Stereotype Content Model adaptada transculturalmente

Instruções
Classifique como OS GORDOS são vistos pela sociedade brasileira usando a escala abaixo (1 nem um pouco a 5 extremamente). Não estamos interessados em suas crenças pessoais, mas em como você pensa que OS GORDOS são vistos pelos outros.
Escala Competência
1. Na visão da sociedade, o quão competentes são os membros desse grupo?
2. Na visão da sociedade, o quão confiantes são os membros desse grupo?
3. Na visão da sociedade, o quão capazes são os membros desse grupo?
4. Na visão da sociedade, o quão eficientes são os membros desse grupo?
5. Na visão da sociedade, o quão inteligentes são os membros desse grupo?
6. Na visão da sociedade, o quão habilidosos são os membros desse grupo?
Escala Sociabilidade
7. Na visão da sociedade, o quão calorosos são os membros desse grupo?
8. Na visão da sociedade, o quão sinceros são os membros desse grupo?
9. Na visão da sociedade, o quão confiáveis são os membros desse grupo?

10. Na visão da sociedade, o quão amigáveis são os membros desse grupo?
 11. Na visão da sociedade, o quão de boa índole são os membros desse grupo?
 12. Na visão da sociedade, o quão bem-intencionados são os membros desse grupo?
-

6.4.4 ANÁLISE FATORIAL CONFIRMATÓRIA DA *PATERNALISTIC ANTI-FAT ATTITUDES SCALE* (PAFAS) COM 1 FATOR

6.4.4.1 Resultado da análise fatorial confirmatória da *Paternalistic Anti-Fat Attitudes Scale* com 1 fator

A amostra para a AFC contou com 194 participantes. A estrutura unidimensional proposta se ajustou bem aos dados. Todos os índices de ajuste suportaram o modelo (Ver tabela 7), incluindo o p valor do χ^2 sendo não significativo ($p = 0,491$, ou seja, $p > 0,05$). Os pontos de corte para cada índice estão descritos na seção Procedimentos éticos e de coleta de dados. A Confiabilidade Composta (Fidedignidade Composta) do fator foi adequada: 0,895.

Tabela 7

Índices de ajuste do modelo unifatorial da Paternalistic Anti-Fat Attitudes Scale (PAFAS)

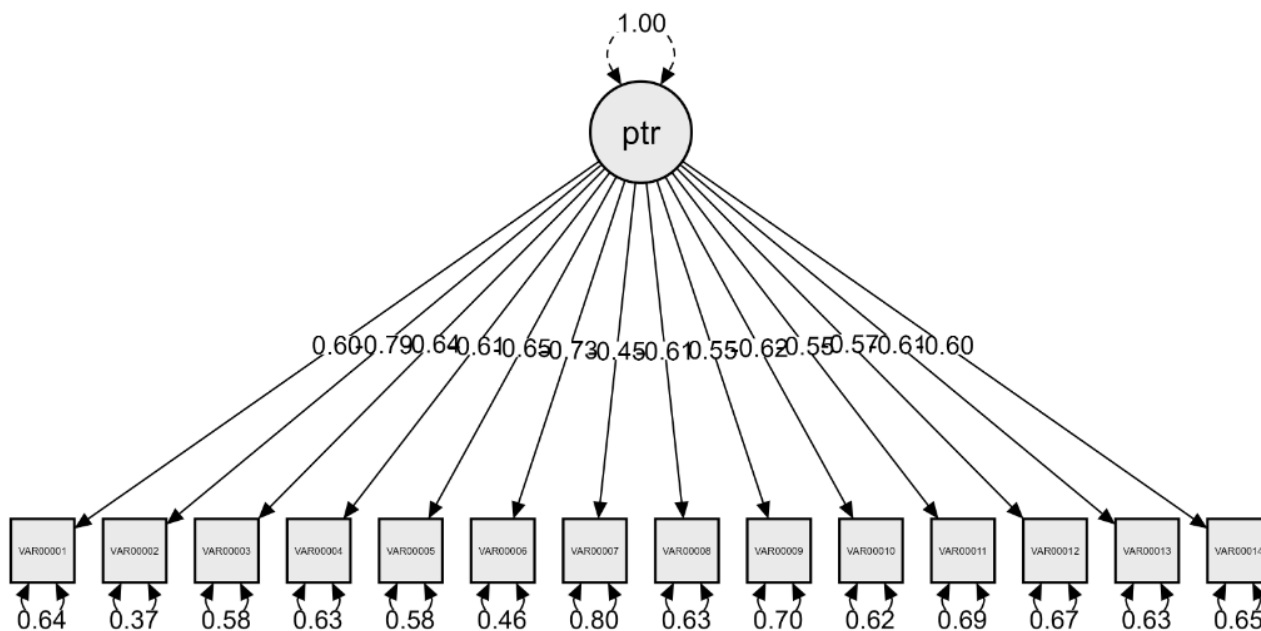
χ^2 (gl)	χ^2 /gl	CFI	TLI	SRMR	RMSEA (90% IC)
76,610 (77)	0,99	1,00	1,00	0,062	0,000 (0,000 – 0,040)

Nota: χ^2 = qui-quadrado; gl = graus de liberdade; CFI = Comparative Fit Index; TLI = Tucker-Lewis Index; SRMR = Standardized Root Mean Square Residual; RMSEA = Root Mean Square Error of Approximation

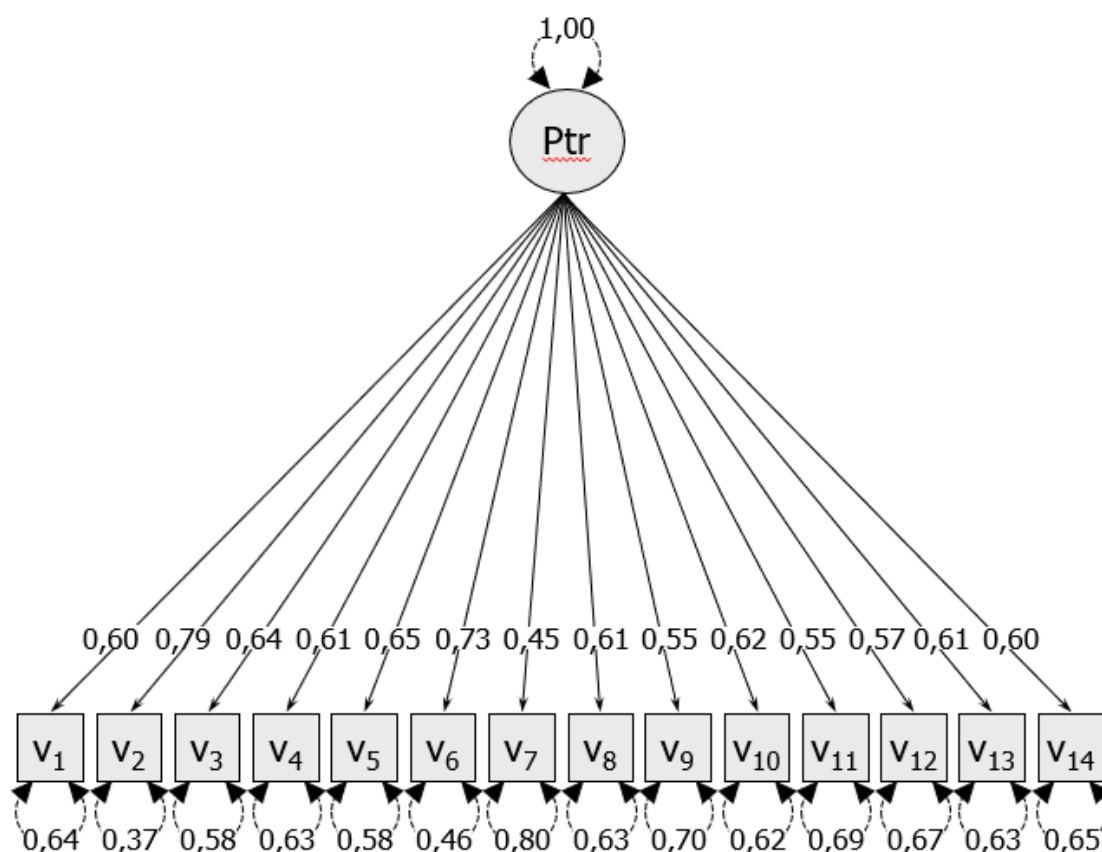
A figura 5 apresenta a estrutura e as cargas fatoriais dos itens.

Figura 4

Estrutura e cargas fatoriais *Paternalistic Anti-Fat Attitudes Scale* - Imagem de saída do software

**Figura 5**

Estrutura e cargas fatoriais *Paternalistic Anti-Fat Attitudes Scale* - Imagem de otimizada para facilitar a visualização



As cargas fatoriais mostraram-se adequadas variando de moderadas a muito fortes, segundo os critérios de Ambiel et al. (2011). Nesse sentido, a Análise Fatorial Confirmatória (AFC) corroborou o modelo unifatorial da *Paternalistic Anti-Fat Attitudes Scale*. A escala final possui os itens:

Tabela 8

Paternalistic Anti-Fat Attitudes Scale adaptada transculturalmente

Itens
1. Pessoas gordas que não desejam perder peso devem ter suas escolhas respeitadas e não devem ser incentivadas a perder peso.
2. Se alguém realmente se importa com uma pessoa gorda, ela irá convencê-la a fazer uma dieta e se exercitar para perder peso.
3. Como as pessoas gordas são incapazes de manter o peso normal, elas devem ser ajudadas a perder peso.
4. Todas as pessoas gordas devem ser obrigadas a fazer uma dieta, para o seu próprio bem.
5. Pessoas gordas precisam de conselhos sobre dieta e perda de peso mais do que pessoas que não são gordas.

6. Devido aos riscos à saúde associados ao excesso de peso, pessoas gordas devem ser incentivadas a perder peso.
 7. Pessoas gordas que tentam perder peso são mais merecedoras de tratamento médico do que pessoas gordas que não tentam perder peso.
 8. Às vezes, é aceitável pressionar uma pessoa gorda a perder peso.
 9. Amigos e familiares de pessoas gordas não devem incentivá-las a perder peso.
 10. Profissionais de saúde devem aconselhar pessoas gordas sobre dieta e exercícios, mesmo que essas pessoas não estejam pedindo conselhos.
 11. Como pessoas gordas têm dificuldade em perder peso por conta própria, sua alimentação pode precisar ser supervisionada por outra pessoa.
 12. Pessoas gordas devem ser incentivadas a perder peso para que possam ter uma melhor posição social
 13. Para ajudar as pessoas gordas a perderem peso, muitas vezes é necessário fazê-las perceber que elas são gordas devido ao resultado de seus próprios comportamentos.
 14. Para ajudar pessoas gordas a perderem peso, muitas vezes é necessário desconsiderar suas opiniões sobre seu próprio peso, pois elas têm dificuldade em ser sinceras sobre o quanto comem e se exercitam.
-

6.4.5 ANÁLISE FATORIAL CONFIRMATÓRIA DA *MEASURE OF FAT BIAS* (UMB-FAT) PARA 3 FATORES

6.4.5.1 Resultado da análise fatorial confirmatória da Measure of Fat Bias (UMB-FAT) para 3 fatores

As análises exploratórias da *Measure of Fat Bias* (UMB-FAT), indicaram 3 fatores, como mencionado no estudo III. No entanto, o *software* FACTOR, não conseguiu calcular todos os índices necessários com a amostra designada para a Análise Fatorial Exploratória que foi de 200 participantes no estudo em questão, o que não ocorreu com nenhuma outra escala do estudo anterior. Somente unindo as amostras que seriam para AFE e AFC no estudo anterior é que a análise fatorial exploratória pôde ser executada, por isso, no estudo anterior, a análise exploratória foi realizada com 394 participantes. Os resultados podem ser encontrados no item 5.4.5.3 Resultado da análise fatorial exploratória da *Measure of Fat Bias* (UMB-FAT) para 3 fatores e 394 participantes.

Assim, a análise confirmatória a ser apresentada aqui foi realizada com a amostra do estudo seguinte. Assim, a amostra para a AFC contou com 589 participantes. A estrutura TRI dimensional, que foi proposta devido à evidência empírica de análise exploratória do estudo anterior, se ajustou bem aos dados. Todos os índices de ajuste suportaram o modelo (Ver tabela 9), à exceção o p valor do χ^2 que foi significativo ($p < 0,05$), quando o ideal é que não fosse significativo. Os pontos de corte para cada índice estão descritos na seção Procedimentos éticos e de coleta de dados. A Confiabilidade Composta (Fidedignidade Composta) de cada um dos três fatores foi considerada adequada: F1 (CC = 0,847), F2 (CC = 0,907) e F3 (CC = 0,883).

Tabela 9

Índices de ajuste do modelo TRI dimensional da Measure of Fat Bias (UMB-FAT)

χ^2 (gl)	χ^2 /gl	CFI	TLI	SRMR	RMSEA (90% IC)
653,950 (167)	3,915	0,984	0,982	0,082	0,070 (0,065– 0,076)

Nota: χ^2 = qui-quadrado; gl = graus de liberdade; CFI = Comparative Fit Index; TLI = Tucker-Lewis Index; SRMR = Standardized Root Mean Square Residual; RMSEA = Root Mean Square Error of Approximation

A figura 5 apresenta a estrutura e as cargas fatoriais dos itens.

Figura 3

Estrutura e cargas fatoriais da *Measure of Fat Bias* (UMB-FAT) para 3 fatores - Imagem de saída do *software*

Model plot

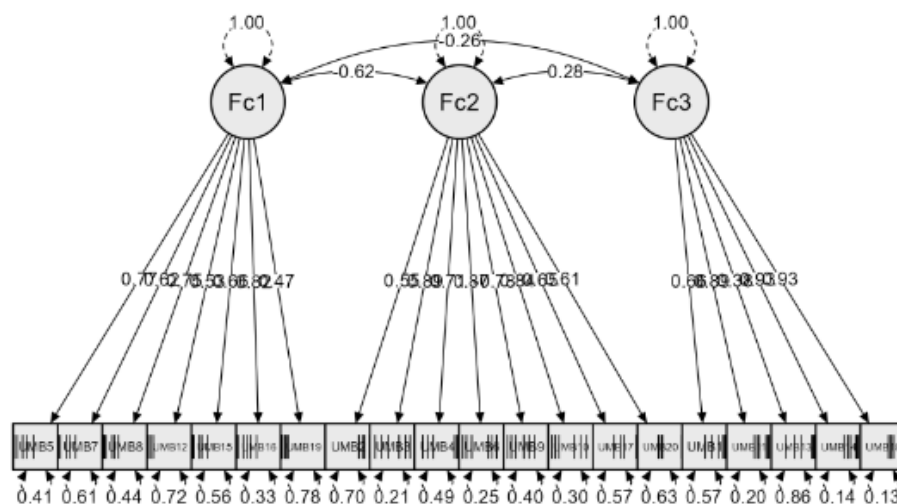
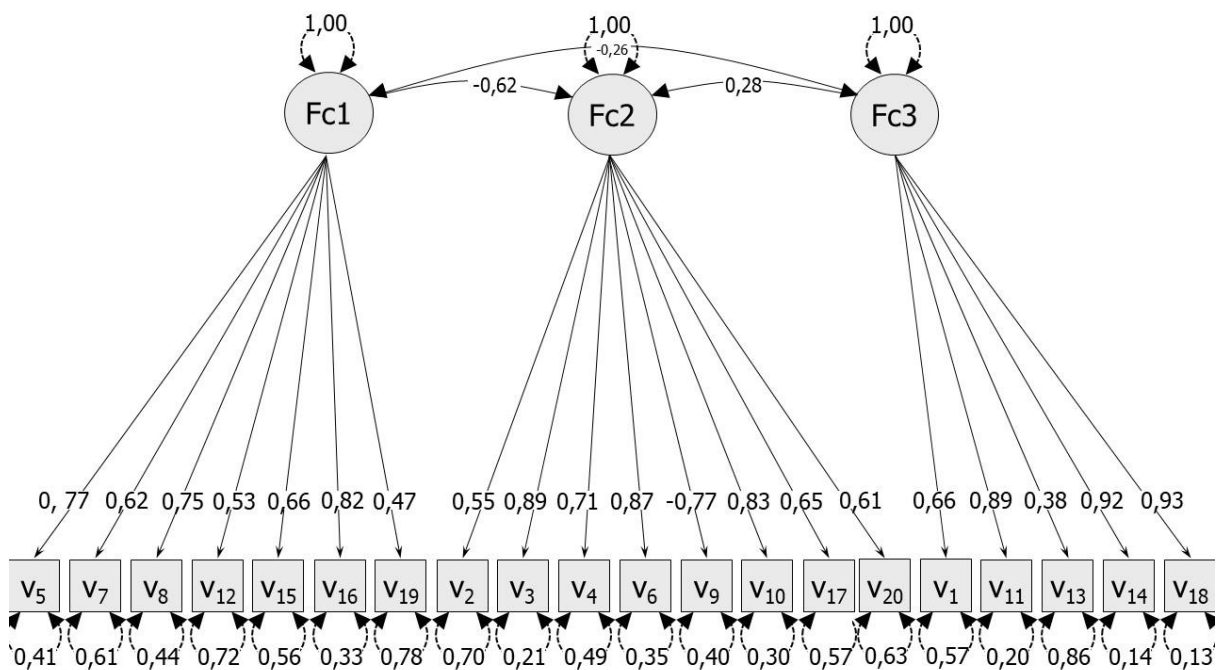


Figura 4

Estrutura e cargas fatoriais da Measure of Fat Bias (UMB-FAT) para 3 fatores -

Imagem de otimizada para facilitar a visualização



As cargas fatoriais mostraram-se adequadas variando de moderadas a muito fortes, segundo os critérios de Ambiel et al. (2011), à exceção da carga do item 13 no fator três que é considerada fraca pelo critério adotado. Lembramos que o estudo original encontrou 4 fatores, no entanto a versão brasileira do instrumento apresentou empiricamente apenas 3 fatores nas Análises fatoriais exploratórias realizadas no estudo anterior. Os fatores originais eram:

Tabela 10

Agrupamento de itens em fatores original da Measure of Fat Bias

Fator 1 - Adverse Judgment
5. Pessoas gordas têm higiene ruim.
7. Pessoas gordas têm tendência a um mau comportamento.
12. Às vezes, acho que pessoas gordas são desonestas.
15. Em geral, pessoas gordas não pensam sobre as necessidades de outras pessoas.
16. Pessoas gordas são desleixadas.
Fator 2 - Social Distance
2. Me sentiria confortável tendo uma pessoa gorda no meu grupo de amigos.
8. Eu não gostaria de ter uma pessoa gorda como colega de quarto.
17. Eu gosto de pessoas gordas.
19. Eu não gosto de conversar com uma pessoa gorda.
20. Eu gostaria de ter uma pessoa gorda na minha igreja ou centro comunitário.
Fator 3 - Attraction
3. Eu acho pessoas gordas atraentes.
4. Pessoas gordas são bons parceiros românticos.
6. Eu acho que pessoas gordas são sensuais
9. Pessoas gordas não são atraentes.
10. Acho pessoas gordas atraentes de se olhar.
Fator 4 - Equal Rights
1. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham os mesmos direitos e privilégios que outras pessoas.

11. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham o mesmo salário que outras pessoas.
13. Eu tento entender a perspectiva das pessoas gordas.
14. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham as mesmas oportunidades educacionais que outras pessoas.
18. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham as mesmas oportunidades de moradia que outras pessoas.
-

Os fatores encontrados em nosso estudo foram:

Tabela 11

Agrupamento de itens em fatores versão adaptada transculturalmente da Measure of Fat Bias

Fator 1 - Julgamento Adverso
5. Pessoas gordas têm higiene ruim.
7. Pessoas gordas têm tendência a um mau comportamento.
8. Eu não gostaria de ter uma pessoa gorda como colega de quarto.
12. Às vezes, acho que pessoas gordas são desonestas.
15. Em geral, pessoas gordas não pensam sobre as necessidades de outras pessoas.
16. Pessoas gordas são desleixadas.
19. Eu não gosto de conversar com uma pessoa gorda.
Fator 2 - Atração e Proximidade
2. Me sentiria confortável tendo uma pessoa gorda no meu grupo de amigos.
3. Eu acho pessoas gordas atraentes.
4. Pessoas gordas são bons parceiros românticos.
6. Eu acho que pessoas gordas são sensuais
9. Pessoas gordas não são atraentes.
10. Acho pessoas gordas atraentes de se olhar.
17. Eu gosto de pessoas gordas.
20. Eu gostaria de ter uma pessoa gorda na minha igreja ou centro comunitário.
Fator 3 - Direitos Iguais
1. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham os mesmos direitos e privilégios que outras pessoas.
11. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham o mesmo salário que outras pessoas.
13. Eu tento entender a perspectiva das pessoas gordas.
14. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham as mesmas oportunidades educacionais que outras pessoas.

18. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham as mesmas oportunidades de moradia que outras pessoas.

Os itens grifados nas últimas tabelas são os itens que diferiram dos fatores originais. O fator 3 (Direitos Iguais), tem exatamente os mesmos itens do fator original. A principal diferença é que os itens do Fator 2 do estudo original (Social Distance), se dividiram entre os fatores 1 de nosso estudo (Julgamento Adverso) e o fator 2 de nosso estudo que nomeamos de Atração e Proximidade.

Os itens do Fator 2 do estudo original (Social Distance) que se agruparam em nosso fator 1 (Julgamento Adverso) foram o item 18 ‘Eu não gostaria de ter uma pessoa gorda como colega de quarto’ e 19 ‘Eu não gosto de conversar com uma pessoa gorda.’. Já os itens do Fator 2 do estudo original (Social Distance) que se agruparam em nosso fator 2 (Atração e Proximidade) foram o item 2 ‘Me sentiria confortável tendo uma pessoa gorda no meu grupo de amigos.’, o item 17 ‘Eu gosto de pessoas gordas.’ e o item 20 ‘Eu gostaria de ter uma pessoa gorda na minha igreja ou centro comunitário.’

Assim, apesar de a versão brasileira ter menos fatores, os itens parecem ter se agrupado de forma qualitativamente coerente. Além disso o modelo apresentou propriedades psicométricas satisfatórias com bons índices de ajuste.

Nesse sentido, a Análise Fatorial Confirmatória (AFC) corroborou o modelo de três fatores para a *Measure of Fat Bias (UMB-FAT)*. A escala final possui os itens:

Tabela 12

Measure of Fat Bias (UMB-FAT) adaptada transculturalmente

Itens
1. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham os mesmos direitos e privilégios que outras pessoas.
2. Me sentiria confortável tendo uma pessoa gorda no meu grupo de amigos.
3. Eu acho pessoas gordas atraentes.

4. Pessoas gordas são bons parceiros românticos.
 5. Pessoas gordas têm higiene ruim.
 6. Eu acho que pessoas gordas são sensuais
 7. Pessoas gordas têm tendência a um mau comportamento.
 8. Eu não gostaria de ter uma pessoa gorda como colega de quarto.
 9. Pessoas gordas não são atraentes.
 10. Acho pessoas gordas atraentes de se olhar.
 11. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham o mesmo salário que outras pessoas.
 12. Às vezes, acho que pessoas gordas são desonestas.
 13. Eu tento entender a perspectiva das pessoas gordas.
 14. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham as mesmas oportunidades educacionais que outras pessoas.
 15. Em geral, pessoas gordas não pensam sobre as necessidades de outras pessoas.
 16. Pessoas gordas são desleixadas.
 17. Eu gosto de pessoas gordas.
 18. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham as mesmas oportunidades de moradia que outras pessoas.
 19. Eu não gosto de conversar com uma pessoa gorda.
 20. Eu gostaria de ter uma pessoa gorda na minha igreja ou centro comunitário.
-

6.5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados indicaram que as adaptações transculturais tiveram boas propriedades psicométricas. Ademais, além das boas propriedades psicométricas de todas as adaptações transculturais, incluindo índices de ajuste das análises fatoriais exploratórias e confirmatórias, as escalas apresentaram estruturas fatoriais semelhantes às dos estudos originais. A exceção foi a UMB-FAT que apresentou 3 fatores ao invés dos 4 do estudo original. Esse agrupamento de fatores pode ter sido influenciado pela cultura, por características da amostra e até mesmo pelo idioma que pode ter influenciado no agrupamento semântico dos itens de maneira diferente do estudo original. Apesar disso, os itens da UMB-FAT se agruparam de forma teórico e qualitativamente coerentes, além de ter apresentado índices psicométricos adequados. Assim, este estudo indicou que esses instrumentos são adequados para medir, respectivamente:

Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso por meio de da adaptação transcultural da escala *Controllability Scale-Revised*, Atribuição de instabilidade do excesso de peso por meio de da adaptação transcultural da escala *Implicit Theories of Weight Management*; Estereótipos por meio de da adaptação transcultural das escalas *Competence* e *Warmth* do *Stereotype Content Model*. Preconceito Benevolente por meio de da adaptação transcultural da escala *Paternalistic Anti-Fat Attitudes Scale* e Preconceito Hostil contra pessoas gordas por meio de da adaptação transcultural da escala *Measure of Fat Bias*, em estudos futuros.

6.6 REFERÊNCIAS

- Ambiel, R. A. M., Andrade, J. M., Carvalho, L. F., & Cassep-Borges (2011). E viveram felizes para sempre: a longa (e necessária) relação entre psicologia e estatística. Em R. A. M. Ambiel, I. S. Rabello, I. F. S. Leme, S. V. Pacanaro, & G. A. S. Alves. (Eds.). *Avaliação Psicológica: guia de consulta para estudantes e profissionais de psicologia* (pp. 49-80). Casa do Psicólogo.
- Borsa, J. C., Damásio, B. F., & Bandeira, D. (2012). Adaptação e validação de instrumentos psicológicos entre culturas: algumas considerações. *Paidéia*, 22 (53), 423-32. <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2012000300014>
- Burnette, J. L. (2010). Implicit theories of body weight: Entity beliefs can weigh you down. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 36, 410–422. <http://dx.doi.org/10.1177/0146167209359768>
- Brown, T. (2015). *Confirmatory Factor Analysis for Applied Research* (2ª ed). Guilford Press.
- DiStefano, C., Morgan, G. B. (2014). A Comparison of Diagonal Weighted Least Squares Robust Estimation Techniques for Ordinal Data. *Structural Equation Modeling*, 21(3), 425-438. <https://doi.org/10.1080/10705511.2014.915373>.
- Fiske, S. T., Cuddy, A. J., Glick, P., & Xu, J. (2002). A model of (often mixed) stereotype content: Competence and Warmth respectively follow from perceived *status* and Competition. *Journal of personality and social psychology*, 82(6), 878–902. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.82.6.878>
- Latner, J. D., O'Brien, K. S., Durso, L. E., Brinkman, L. A. & MacDonald, T. (2008). Weighing obesity stigma: The relative strength of different forms of bias. *International Journal of Obesity*, 32, 1145–1152. <http://dx.doi.org/10.1038/ijo.2008.53>
- Li, C. H. (2016). Confirmatory factor analysis with ordinal data: Comparing robust maximum likelihood and diagonally weighted least squares. *Behavioral Research Methods*, 48(3), 936-49 <https://doi.org/10.3758/s13428-015-0619-7>.
- Parry, M. V. (2011). 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, University of southern queensland–Toowoomba]. https://eprints.usq.edu.au/19620/2/Parry_2011_whole.pdf
- Raykov, T. (1997). Estimation of composite reliability for congeneric measures. *Applied Psychological Measurement*, 21(2), 173-184. <https://doi.org/10.1177/01466216970212006>
- Resolução N.º 510 (2016). Normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Conselho Nacional de Saúde. <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>

Resolução n. 466 (2012). Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Conselho Nacional de Saúde.
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html

Sijtsma, K. (2009). On the use, the misuse, and the very limited usefulness of Cronbach's alpha. *Psychometrika*, 74(1), 107-120. <https://doi.org/10.1007/s11336-008-9101-0>

Valentini, F., & Damásio, B. F. (2016). Variância Média Extraída e Confiabilidade Composta: Indicadores de Precisão. *Psicologia: teoria e pesquisa*, 32(2), 1-7.
<http://dx.doi.org/10.1590/0102-3772e322225>

Timmerman, M. E., & Lorenzo-Seva, U. (2011). Dimensionality Assessment of Ordered Polytomous Items with Parallel Analysis. *Psychological Methods*, 16, 209-220.
<https://doi.org/10.1037/a0023353>

7

ESTUDO V

7. ESTUDO V - MODELO EXPLICATIVO DO PRECONCEITO CONTRA PESSOAS GORDAS BASEADO NOS ESTEREÓTIPOS, NAS ATRIBUIÇÕES DE CONTROLE E INSTABILIDADE DO PESO E NA CULPABILIZAÇÃO

Thaís de Sousa Bezerra de Menezes

Universidade Federal da Paraíba, Doutoranda do Programa de pós-graduação em Psicologia Social, João Pessoa (Paraíba), Brasil

Orcid: 0000-0003-3234-7984

Email: thaismenezestk@gmail.com

Silvana Carneiro Maciel

Universidade Federal da Paraíba, Professora do Departamento de Psicologia, João Pessoa (Paraíba), Brasil

Email: silcamaciel@gmail.com

Orcid: 0000-0003-1489-1126

7.1 INTRODUÇÃO

Muitas pessoas raramente param para pensar o motivo de gostarem do que gostam. Ou, não gostarem do que não gostam. É comum que se explique as avaliações que fazemos sobre o que nos cerca de várias maneiras: gostamos de sorvete porque vivemos em um lugar quente ou porque todos na família gostam ou, porque sim, simplesmente. Raramente pensamos que boa parte das avaliações que fazemos foram aprendidas, o que é especialmente válido quando tratamos de grupos de pessoas.

Assim, durante nosso tempo de vida aprendemos. Não só sobre o que é muito evidente, como ler e escrever, mas também sobre se uma situação é favorável ou desfavorável, aceitável ou inaceitável, adequada ou inadequada (Lopes et al., 2018). E essas avaliações, não se aplicam somente a situações, mas a qualquer objeto. Assim, as atitudes são “uma tendência psicológica que é expressa pela avaliação de uma entidade em particular com algum grau de favor ou

desfavor” (Chaiken et al., 1996, p. 269). As atitudes podem ser positivas, ao ter uma avaliação positiva sobre algo, ou negativa, quando o contrário acontece. Existe um tipo de atitude negativa que nos interessa: o preconceito.

Existem inúmeras definições de preconceito, uma das mais utilizadas nos estudos em Psicologia Social é a de Allport que diz que o preconceito é uma atitude hostil contra alguém somente por essa pessoa pertencer a um grupo socialmente desvalorizado (Allport, 1954). Essa definição tem recebido algumas críticas, uma delas se refere à questão da hostilidade. Isso porque “em muitas formas de preconceito, atitudes pseudopositivas convivem com a hostilidade e antipatia” (Lima, 2020, p. 23). Assim, apesar de o Preconceito Hostil ainda existir e ser um problema grave, existem formas mais “benevolentes” do preconceito que por vezes atuam ao mesmo tempo que a forma mais “hostil” do fenômeno a depender do grupo alvo (Jackman, 2008).

O Preconceito Benevolente e Hostil começam a ser melhor investigados e diferenciados nos estudos sobre sexismo. O Preconceito Hostil tem um caráter mais explícito e agressivo e frequentemente é manifestado em ações como negligência, abuso ou maus-tratos (Abrams et al., 2018). Já no Preconceito Benevolente existem sentimentos aparentemente positivos em relação ao grupo-alvo, mas que derivam da percepção de grupos externos (grupos que não são os de pertença de quem manifesta o preconceito) como inferiores, incompetentes e passivos (Ramasubramanian, & Oliver, 2007).

Apesar de parecerem menos danosos por não serem abertamente desdenhosos o Preconceito Benevolente pode ser tão prejudicial, ofensivo e inadequado quanto o Preconceito Hostil (Swim & Stangor, 1998). Apesar dessa distinção entre Preconceito Benevolente e Hostil ter surgido no estudo sobre sexismo, ela se estende a outros preconceitos (Myers, 2014), por exemplo, o preconceito contra pessoas gordas.

O preconceito contra pessoas gordas atualmente é um dos preconceitos mais prevalentes (Jovančević & Jović, 2022). A alta prevalência desse tipo de preconceito múltiplas causas, no entanto, existem variáveis que merecem atenção para a explicação do fenômeno. Uma delas são os estereótipos. Para compreender o papel dos estereótipos no preconceito contra pessoas gordas vale relembrar que o preconceito é um tipo de atitude. Sendo uma atitude, o preconceito possui componentes cognitivos e afetivos que influenciam a sua formação. Uma vez formado, essa atitude pode influenciar o comportamento. Dentre os componentes cognitivos do preconceito, estão os estereótipos (Lima, 2020).

Os estereótipos são uma generalização por meio de da qual atribuímos os mesmos traços a quase todos os membros de um grupo, independentemente das variações reais entre essas pessoas (Aronson et al., 2002, p. 461). Uma das teorias mais aceitas para o estudo dos estereótipos em Psicologia Social é o Modelo do Conteúdo Estereotípico (MCE) de Fiske et al. (2002). Este modelo propõe que existem duas dimensões fundamentais de conteúdo dos estereótipos, essas dimensões são a sociabilidade e a competência (Fiske et al.,2002).

Os autores do modelo argumentam que muitos psicólogos sociais, incluindo o já mencionado Allport, normalmente só consideravam os estereótipos negativos como indicadores de preconceito (Fiske et al.,2002). Para esses psicólogos mencionados pelos autores do modelo, os estereótipos positivos (lisonjeiros) só se aplicavam à grupos internos (grupos de pertença) ou, quando eram direcionados a grupos externos, indicariam uma consciência positiva que seria consequência de ideais igualitários modernos (Fiske et al.,2002). Na contramão dessa ideia, Fiske et al. (2002) afirmam que os estereótipos seriam capturados por essas duas dimensões (sociabilidade e competência) e que “os estereótipos subjetivamente positivos em uma dimensão não contradizem o preconceito, mas muitas vezes são funcionalmente consistentes com estereótipos negativos na outra dimensão” (Fiske et al.,2002,

p. 878). Assim, diferentes combinações dessas dimensões (sociabilidade e competência) levam a diferentes reações emocionais, a diferentes formas de preconceito (como Benevolente e Hostil) e a diferentes tendências comportamentais (Visintin, 2021). Portanto, sociabilidade e competência podem ter impactos significativos tanto no Preconceito Hostil, quanto no benevolente, assim como podem ter papel importante na explicação de outras possíveis variáveis relacionadas ao preconceito contra pessoas gordas, como 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.

Dessa forma, uma outra variável importante para a compreensão do preconceito contra pessoas gordas é a Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso. A perspectiva de Weiner sobre a atribuição pode oferecer um quadro teórico interessante sobre essa variável. Weiner cria uma teoria da atribuição que divide três propriedades causais que podem ser captadas em diferentes situações, essas situações seriam locus, estabilidade e controlabilidade (Weiner, 2004). Cada uma dessas dimensões é estruturada como um contínuo com dois extremos: interno-externo (a causa do evento está no indivíduo, ou em fatores externos a ele, como fatores ambientais), estável-instável e controlável-incontrolável (pelo indivíduo) (Weiner, 2012 citado por Carvalho, 2022).

Na teoria de Weiner não existe o construto “locus de controle”. Para ele, locus e controle são tratados separadamente, como explica: “Note que eu não uso o conceito de locus de controle mas prefiro falar em locus e controle” (Weiner, 2004, p. 18). No entanto, compreendemos que as crenças que enfatizam que o peso é controlável pelo sujeito (crenças de controlabilidade sobre do excesso de peso) estão intimamente conectadas a um locus interno de controle nesse fenômeno. Por isso, nesse estudo, trataremos dessas propriedades causais como um único construto “Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de

peso”. Argumentamos que apesar das fortes crenças de que as pessoas gordas são responsáveis por sua gordura, esta pode ser causada tanto por fatores que os indivíduos têm controle quanto por outros que eles não conseguem controlar (Parry, 2011). Porém, o preconceito e discriminação das pessoas gordas, por vezes se baseia na crença de que o peso é controlável (Puhl & Brownell, 2003), assim, é relevante investigar a explicação dessa variável no preconceito.

A terceira e última dimensão da teoria de Weiner é a estabilidade, em nosso estudo, nomeamos esse construto como Atribuição de instabilidade do excesso de peso. É importante mencionar que crenças de que o peso é algo estável, de difícil modificação, fazem parte das Teorias de entidade que entendem que os atributos humanos são fixos; enquanto as crenças de instabilidade do peso (Atribuição de instabilidade do excesso de peso) que tratam os atributos humanos como mutáveis, fazem parte das Teorias Incrementais do peso (Dweck, 1999 como citado em Hoyt et al., 2017). Assim, a Atribuição de instabilidade do excesso de peso se refere a crença que o peso pode ser modificável com certa facilidade, assim, as pessoas gordas podem alterar seu *status* de peso, ou seja, trata do controle sobre continuar a ser gordo (Parry, 2011). Assim, argumentamos que quanto maior a Atribuição de instabilidade do excesso de peso (Teoria incremental do peso), maior seria a culpabilização das pessoas gordas (Crença na culpa pelo excesso de peso).

Apesar de essas variáveis desempenharem um papel importante no preconceito contra pessoas gorda, segundo a revisão feita por Menezes et al. (2022) (Estudo I), os estudos que consideram essas variáveis não consideram ao mesmo tempo, Preconceito Benevolente e Hostil. Nesse sentido o objetivo deste estudo é propor um modelo explicativo do preconceito contra pessoas gordas que considera Preconceito Hostil e Benevolente e é pautado nos Estereótipos sobre as pessoas gordas, na Atribuição de locus interno e controle sobre o início

do ganho de peso, na Atribuição de instabilidade do excesso de peso e na Crença na culpa pelo excesso de peso.

Assim, levantou-se a hipótese que a) as variáveis Sociabilidade e Competência, que são dimensões do Modelo de Conteúdo Estereotípico, se correlacionarão negativamente; b) As variáveis Sociabilidade e Competência (Estereótipos) serão preditoras indiretas tanto do Preconceito Hostil quanto do Preconceito Benevolente por meio de da sequência de variáveis: Sociabilidade e Competência predirão diretamente Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso que predirá Atribuição de instabilidade do excesso de peso que, por sua vez, predirá Crença na culpa pelo excesso de peso que explicará significativamente Preconceito Benevolente e Hostil e c) As variáveis Sociabilidade e Competência (Estereótipos) serão preditoras diretas tanto do Preconceito Hostil quanto do Preconceito Benevolente, no entanto, as explicações serão mais fracas (com betas menores) do que aquelas aferidas por meio de do caminho indireto proposto.

7.2 OBJETIVO GERAL DO ARTIGO V

Propor um modelo explicativo do preconceito contra pessoas gordas que considera Preconceito Hostil e Benevolente e é pautado nos Estereótipos sobre as pessoas gordas, na Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso, na Atribuição de instabilidade do excesso de peso e na Crença na culpa pelo excesso de peso.

7.3 MÉTODO DO ARTIGO V

7.3.1 Tipo de estudo

Estudo do tipo não-experimental, exploratório, descritivo e analítico de caráter transversal e quantitativo.

7.3.2 Participantes

A amostra foi composta por 590 sujeitos da população geral de residentes no Brasil. Os critérios de inclusão foram: ter mais de 18 anos e residir no Brasil. A maior parte dos participantes era do gênero feminino (92,7%; $N = 547$), a média de idade geral foi de 52,03 anos ($DP = 11,858$), a maior parte dos participantes teve renda maior que 5 salários-mínimos (37,8%; $N = 223$) e possuía Ensino superior completo com Pós-Graduação (especialização, mestrado ou doutorado) (35,8%; $N = 211$).

7.3.3 Análise dos dados

Os dados foram analisados com o auxílio do *software* Mplus versão 8 (mais recente à época de lançamento do estudo), tanto para a realização de novas análises confirmatórias, para testar as propriedades de cada instrumento com a amostra deste estudo (measurement model), quanto foi utilizado para a modelagem por equações estruturais (structural model).

7.3.4 Procedimentos éticos e de coleta de dados

Foram resguardados todos os cuidados éticos que envolvem as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais, respeitando os termos da Resolução N.º 510/16 (Resolução N.º 510, 2016) do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Foi realizada uma modelagem por equações estruturais com o objetivo de investigar em que medida as dimensões Sociabilidade e Competência do Modelo de conteúdo estereotípico, 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, explicam os níveis de Preconceito Hostil e Preconceito Benevolente, vinculado a atitudes paternalistas contra pessoas gordas. A análise foi implementada utilizando o método de estimação Weighted Least Squares Mean and Variance Adjusted (WLSMV), adequado para dados categóricos e que não pressupõe normalidade dos dados (DiStefano & Morgan, 2014; Li, 2016). A parametrização utilizada nesse estudo para todas as cargas fatoriais incluindo modelos de medida para testar a adequação dos instrumentos (measurement model), bem como a modelagem por equações estruturais completa (structural model), foi a parametrização STDYX, adequada para dados não-dicotômicos.

Quanto tamanho da amostra para a análise fatorial, o número mínimo de participantes necessários é controverso, no entanto, utilizou-se o critério de Gorsuch (1983) e Hair (2005) de pelo menos 100 participantes e um número mínimo de 5 participantes por item. Os participantes foram contatados através de convite online divulgado por meio de rede social.

Os índices de ajuste utilizados foram: χ^2 ; χ^2/gl ; *Comparative Fit Index* (CFI); *Tucker-Lewis Index* (TLI); *Standardized Root Mean Residual* (SRMR) e *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA). A indicação de Brown (2015) é que valores de χ^2 não devem ser significativos; a razão χ^2/gl deve ser $\leq$ que 5 ou, preferencialmente, $\leq$ que 3; valores de CFI e TLI precisam ser $\geq$ que 0,90 e, preferencialmente acima de 0,95; valores SRMR devem ser próximos de 0,08 ou menor e valores de RMSEA devem ser $\leq$ que 0,08 ou, de preferência $\leq$ que 0,06, com intervalo de confiança (limite superior) $\leq$ 0,10.

A mensuração da fidedignidade da medida foi aferida por meio de da Confiabilidade Composta (Fidedignidade Composta). Lembramos que o índice de Confiabilidade Composta (CC), tem sido considerado um indicador de precisão mais robusto que o alpha de Cronbach pois no cálculo da Confiabilidade Composta, as cargas ou pesos fatoriais dos itens são passíveis de variação, enquanto, “no coeficiente alpha, as cargas dos itens são fixadas para serem iguais” (Valentini & Damásio, 2016), o que é um pressuposto que raramente é observado empiricamente (Sijtsma, 2009). Nesse sentido, a CC apresenta indicadores mais robustos de precisão por não estar atrelada a esse pressuposto. Índices acima de 0,70 são considerados aceitáveis (Raykov, 2007; Valentini & Damásio, 2016). Por fim, para a magnitude das correlações utilizamos os pontos nula = 0,00; fraca = |0,10 - 0,39|; moderada = |0,40 - 0,70|; forte = |0,70 - 0,80|; muito forte = |0,80 - 0,99| e perfeita = 1,00 (Ambiel et al., 2011).

7.3.3 Instrumentos de coleta de dados

Os instrumentos deste estudo são, principalmente, versões validadas dos instrumentos aplicados no estudo anterior. Assim:

Os instrumentos utilizados foram as escalas *Competence* e *Warmth* do *Stereotype Content Model* para captar os Estereótipos sobre as pessoas gordas; a *Controllability Scale-Revised* para mensurar Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso; *Implicit Theories of Weight Management* para mensurar Atribuição de instabilidade do excesso de peso; a escala *Paternalistic Anti-Fat Attitudes Scale* para mensurar Preconceito Benevolente e a escala *Measure of Fat Bias* para apreender Preconceito Hostil contra pessoas gordas, todas adaptadas em estudo anterior desta tese e a subescala “controle do peso e culpa” da *Escala de Atitudes Antiobesidade* adaptada por Obara e Alvarenga (2018). Esta subescala avalia “a crença

quanto à responsabilidade dos obesos por seu excesso de peso” (Obara & Alvarenga, 2018, p. 1509) e será utilizada em nosso estudo para captar Crença na culpa pelo excesso de peso.

A *Controllability Scale-Revised* - CSR (Parry, 2011) avalia Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso (*onset control*). O questionário final é composto por 7 itens respondidos em uma escala tipo Likert (1 = discordo totalmente a 7 = concordo totalmente) com apenas um fator. No estudo de validação original, a CSR apresentou adequada consistência interna ($\alpha = 0,87$). No presente estudo, a escala apresentou adequados índices de ajuste: CFI = 0,96, TLI = 0,934 e SRMR = 0,030. A exceção foi o RMSEA cujos valores devem ser $\leq$ que 0,08 ou, de preferência $\leq$ que 0,06, com intervalo de confiança (limite superior) $\leq$ 0,10 (Brown, 2015), enquanto em nosso estudo os resultados foram RMSEA (90% IC) = 0,112 (0,089 —0,136). No presente estudo, a consistência interna da escala (Fidedignidade Composta) foi de 0,786 para o único fator da escala.

A *Implicit Theories of Weight Management* - ITWM (Burnette, 2010) avalia Atribuição de instabilidade do excesso de peso. O questionário é composto por 6 itens respondidos em uma escala tipo Likert (1 = discordo totalmente a 6 = concordo totalmente), dos quais 3 tratam do peso com entidade (peso como não-mutável ou de difícil modificação) e três itens com o peso como modificável, mutável, no entanto, todos pertencem ao mesmo fator.

Exclusivamente nesse estudo os itens de um mesmo fator que possuíam o sentido semântico em uma direção oposta foram recodificados para melhor interpretabilidade do modelo. No caso da *Implicit Theories of Weight Management* a escala de resposta variava de 1 = concordo fortemente à 6 = discordo fortemente, dessa forma, recodificamos os itens 3, 5 e 6 para que os números mais altos refletissem uma abordagem incremental do peso, ou seja, uma crença que o peso não é algo estável, e sim, mutável. Descrição dos itens: 3. Não importa quem você é, você pode mudar significativamente seu peso corporal. 5. Você sempre pode mudar

substancialmente seu peso corporal. 6. Você pode mudar consideravelmente seu peso corporal padrão.

No estudo de validação original, a ITWM apresentou adequada consistência interna ($\alpha = 0,82$). No presente estudo, a escala apresentou adequados índices de ajuste: CFI = 0,921 e SRMR = 0,053. No entanto o valor de não foi maior que 0,90, como recomendado: TLI = 0,868. O teve um valor adequado RMSEA (90% IC) = 0,337 (0,314—0,360), no entanto o limite superior do intervalo de confiança não foi $\leq 0,10$, como esperado. No presente estudo, a consistência interna da escala (Fidedignidade Composta) foi de 0,927 para o único fator da escala.

A *Stereotype Content Model* - SCM (Fiske et al., 2002) avalia o conteúdo dos estereótipos. O questionário é composto por 12 itens respondidos em uma escala Likert (1 = nenhum pouco a 5 = extremamente), dos quais 6 avaliam dimensão de Competência *Competence* e 6 avaliam dimensão de Sociabilidade *Warmth*. No estudo de validação original, a SMC apresentou adequada consistência interna (*Competence*, $\alpha = 0,94$; *Warmth*, $\alpha = 0,90$). No presente estudo, a escala apresentou adequados índices de ajuste: CFI = 0,952, TLI = 0,940, e SRMR = 0,062. Somente o RMSEA teve valores abaixo do esperado, o resultado foi RMSEA (90% IC) = 0,146 (0,136—0,136) quando deveriam ser $\leq$ que 0,08 ou, de preferência $\leq$ que 0,06, com intervalo de confiança (limite superior) $\leq 0,10$. A consistência interna da escala (Fidedignidade Composta) foi de 0,934 para o fator Competência e 0,910 para o fator Sociabilidade, no presente estudo.

A *Paternalistic Anti-Fat Attitudes Scale* - PAF (Parry, 2011) avalia atitudes paternalistas anti-gordos. O questionário final é composto por 14 itens respondidos em uma escala tipo Likert (1 = discordo fortemente a 7 = concordo fortemente) com apenas um fator.

Exclusivamente nesse estudo os itens de um mesmo fator que possuíam o sentido semântico em uma direção oposta foram recodificados para melhor interpretabilidade do modelo. Em relação à *Paternalistic Anti-Fat Attitudes Scale adaptada transculturalmente*, os itens 1 e 9, os únicos a apresentarem um sentido semântico oposto dos outros itens, foram recodificados para que os números mais altos refletissem Preconceito Benevolente contra pessoas gordas. Descrição dos itens: 1. Pessoas gordas que não desejam perder peso devem ter suas escolhas respeitadas e não devem ser incentivadas a perder peso e 9. Amigos e familiares de pessoas gordas não devem incentivá-las a perder peso.

No estudo de validação original, a PAF apresentou adequada consistência interna ($\alpha = 0,87$). Essa escala medirá o que chamaremos em nosso estudo de Preconceito Benevolente (PB). CFI = 0,921, TLI = 0,907 e SRMR = 0,042. Somente o RMSEA teve valores abaixo do esperado, o resultado foi RMSEA (90% IC) = 0,104 (0,096—0,113), quando deveriam ser $\leq$ que 0,08 ou, de preferência $\leq$ que 0,06, com intervalo de confiança (limite superior) $\leq$ 0,10. No presente estudo, a consistência interna da escala (Fidedignidade Composta) foi de 0,910 para o único fator da escala.

A Measure of Fat Bias - UMB-FAT (Latner et al, 2008) avalia atitudes anti-gordura. O questionário final é composto por 20 itens respondidos em uma escala tipo Likert (1 = concordo fortemente a 7 = discordo fortemente) com quatro fatores. Como já mencionado, neste estudo os itens de um mesmo fator que possuíam o sentido semântico em uma direção oposta foram recodificados para melhor interpretabilidade do modelo. Da mesma forma procedemos em relação à *Measure of Fat Bias (UMB-FAT)*, que na adaptação transcultural brasileira, reportada no último estudo, apresentou 3 fatores. Entre todos os itens somente o item 9 que faz parte do fator Atração e proximidade apresentou um sentido semântico oposto aos outros itens do fator e por isso foi recodificado para que os números mais altos refletissem maior Atração e

proximidade em relação a pessoas gordas. Descrição dos itens: 9. Pessoas gordas não são atraentes. Lembramos que a escala é pontuada de 1 = concordo fortemente a 7 = discordo fortemente. No entanto os três fatores da adaptação brasileira, tem sentido distintos, e por isso, todos os itens de certos fatores precisaram ser invertidos para que a escala refletisse Preconceito Hostil contra pessoas gordas. Exemplo:

O fator 1 é julgamento adverso. Os itens estão abaixo:

Agrupamento de itens em fatores versão adaptada transculturalmente da Measure of Fat Bias

Fator 1 - Julgamento Adverso

- 5. Pessoas gordas têm higiene ruim.
 - 7. Pessoas gordas têm tendência a um mau comportamento.
 - 8. Eu não gostaria de ter uma pessoa gorda como colega de quarto.
 - 12. Às vezes, acho que pessoas gordas são desonestas.
 - 15. Em geral, pessoas gordas não pensam sobre as necessidades de outras pessoas.
 - 16. Pessoas gordas são desleixadas.
 - 19. Eu não gosto de conversar com uma pessoa gorda.
-

A escala de pontuação é 1 = concordo fortemente a 7 = discordo fortemente. Nesse fator “julgamento adverso”, quanto mais perto de 7, MENOR é o julgamento adverso e, portanto, MENOR é o preconceito, o que difere do sentido dos outros dois fatores (à exceção de itens pontuais já invertidos como mencionado em trecho anterior). Abaixo, informações sobre o fator Atração e Proximidade.

Fator 2 - Atração e Proximidade

- 2. Me sentiria confortável tendo uma pessoa gorda no meu grupo de amigos.
 - 3. Eu acho pessoas gordas atraentes.
 - 4. Pessoas gordas são bons parceiros românticos.
 - 6. Eu acho que pessoas gordas são sensuais
 - 9. Pessoas gordas não são atraentes.
 - 10. Acho pessoas gordas atraentes de se olhar.
 - 17. Eu gosto de pessoas gordas.
 - 20. Eu gostaria de ter uma pessoa gorda na minha igreja ou centro comunitário.
-

Lembramos que a escala de repostas vai de 1 = concordo fortemente a 7 = discordo fortemente. Nesse fator “Atração e Proximidade” quanto mais perto de 7, maior a discordância com Atração e Proximidade em relação às pessoas gordas e, portanto, maior o preconceito. Abaixo, os itens do fator Direitos Iguais.

Fator 3 - Direitos Iguais

- 1. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham os mesmos direitos e privilégios que outras pessoas.
 - 11. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham o mesmo salário que outras pessoas.
 - 13. Eu tento entender a perspectiva das pessoas gordas.
 - 14. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham as mesmas oportunidades educacionais que outras pessoas.
 - 18. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham as mesmas oportunidades de moradia que outras pessoas.
-

Lembramos que a escala de repostas vai de 1 = concordo fortemente a 7 = discordo fortemente. Nesse fator “Direitos Iguais”, quanto mais perto de 7, maior a discordância com Direitos Iguais para as pessoas gordas e, portanto, maior o preconceito. Nesse sentido, os itens do fator 1 – Julgamento Adverso foram recodificados para que os números mais altos refletissem maior julgamento adverso e, portanto, maior preconceito.

No estudo de validação original, a UMB-FAT apresentou adequada consistência interna ($\alpha = 0,93$). Essa escala medirá o que chamaremos em nosso estudo de Preconceito Hostil. No presente estudo, a escala apresentou adequados índices de ajuste: CFI = 0,949, TLI = 0,942, RMSEA (90% IC) = 0,080 (0,074—0,086), e SRMR = 0,069. No presente estudo, consistência interna da escala (Fidedignidade Composta) foi de 0,853 para o fator Julgamento Adverso, 0,904 para o fator Atração e Proximidade e 0,881 para o fator Direitos Iguais.

A *Escala de Atitudes Antiobesidade* adaptada por Obara e Alvarenga (2018) avalia atitudes em relação à obesidade e aos obesos. Desse instrumento utilizaremos somente subescala “controle do peso e culpa” que avalia “a crença quanto à responsabilidade dos obesos por seu excesso de peso” (Obara & Alvarenga, 2018, p. 1509). Essa escala medirá o que chamaremos em nosso estudo de Crença na culpa pelo excesso de peso. O questionário final é composto por 9 itens respondidos em uma escala Likert (1 = Não concordo com nada 5 = Concordo totalmente) com um fator. Nesta subescala o item 9 precisou ser invertido para ir na mesma direção dos demais itens do fator, como sugerido pelas próprias autoras. Descrição do item: 9. Pessoas gordas não necessariamente comem mais que os outros foi invertido como sugerido pelas autoras. No estudo de adaptação, a subescala “controle do peso e culpa” apresentou adequada consistência interna ($\alpha = 0,70$). No presente estudo, a escala apresentou adequados índices de ajuste: CFI = 0,979, TLI = 0,972, RMSEA (90 % IC) = 0,074 (0,060 — 0,088), e SRMR = 0,027. A consistência interna da escala (Fidedignidade Composta) foi de 0,890 para o único fator da escala.

Como variáveis de sociodemográficas que foram utilizadas no modelo como variáveis de controle, foram utilizadas as variáveis: gênero (GEN); Participante se considera gordo (GORD); Participante se considera obeso (OBES) e Tempo de dificuldade em controlar o peso (TEMCONT). Nos casos das variáveis gênero (GEN); Participante se considera gordo (GORD) e Participante se considera obeso (OBES), todas era variável dicotômicas que foram transformadas em variáveis dummy para que pudessem entrar no modelo.

No caso da variável TEMCONT, o participante respondeu à pergunta: “Caso tenha tido problemas para controle do peso, por quanto tempo você teve essa dificuldade?”. As opções eram: 1 = Nunca tive dificuldade em controlar meu peso por longos períodos; 2 = Cerca de um

ano; 3 = Cerca de dois anos; 4 = Entre três e quatro anos; 5 = Entre 5 e 10 anos e 6 = Tive dificuldade controlar meu peso por mais de 10 anos.

7.3.4 Riscos

Informamos que essa pesquisa ofereceu riscos mínimos para os participantes, como desconforto em responder as questões.

7.3.5 Benefícios

O conhecimento procedente da pesquisa poderá contribuir para o desenvolvimento de alternativas efetivas para a diminuição do preconceito e da discriminação frente a pessoas gordas.

7.4 RESULTADOS

Os índices de ajuste do modelo estrutural se mostraram adequados, sugerindo a sua plausibilidade [$\chi^2 = 5373,253$, $gl = 2365$, $\chi^2 / gl = 2,2$, CFI = 0,901, TLI = 0,896; RMSEA (90% CI): 0,047 (0,045 – 0,049); SRMR = 0,072]. As cargas fatoriais de cada um dos itens dos fatores (Modelo de medida - *measurement model*) que fizeram parte da Modelagem por equações estruturais estão apresentadas em tabela no Apêndice I da tese. A padronização utilizada foi STDYX e todos os itens se correlacionaram significativamente e de forma positiva com seus respectivos fatores.

Apresentaremos a seguir três figuras com os resultados do modelo. A Figura 1 é a saída do *software* apresentando a modelagem completa, que inclui as relações de cada instrumento com seus itens (*measurement model*) e a modelagem por equações estruturais (*structural*

model) com todas as relações (significativas e não-significativas). No entanto, esse gráfico não otimiza a interpretabilidade, já que inclui as relações não-significativas. A Figura 2 apresenta a saída do *software* Mplus com a opção de omissão das relações não-significativas. A Figura 3, por sua vez, é uma réplica da Figura 2 feita manualmente excluindo-se os measurement models e as relações não-significativas e incluindo-se as informações R^2 no intuito de favorecer a interpretabilidade dos dados. Os índices apresentados são os padronizados (Beta). A padronização utilizada foi a STDYX, adequada para dados não-dicotômicos. As variáveis GEN = Gênero; GORD = Participante se considera gordo; OBES = Participante se considera obeso; TEMCONT = Tempo dificuldade em controlar o peso, tiveram a função de variáveis de controle no modelo.

Figura 1

Modelo Explicativo do Preconceito Contra Pessoas Gordas incluindo-se relações não-significativas

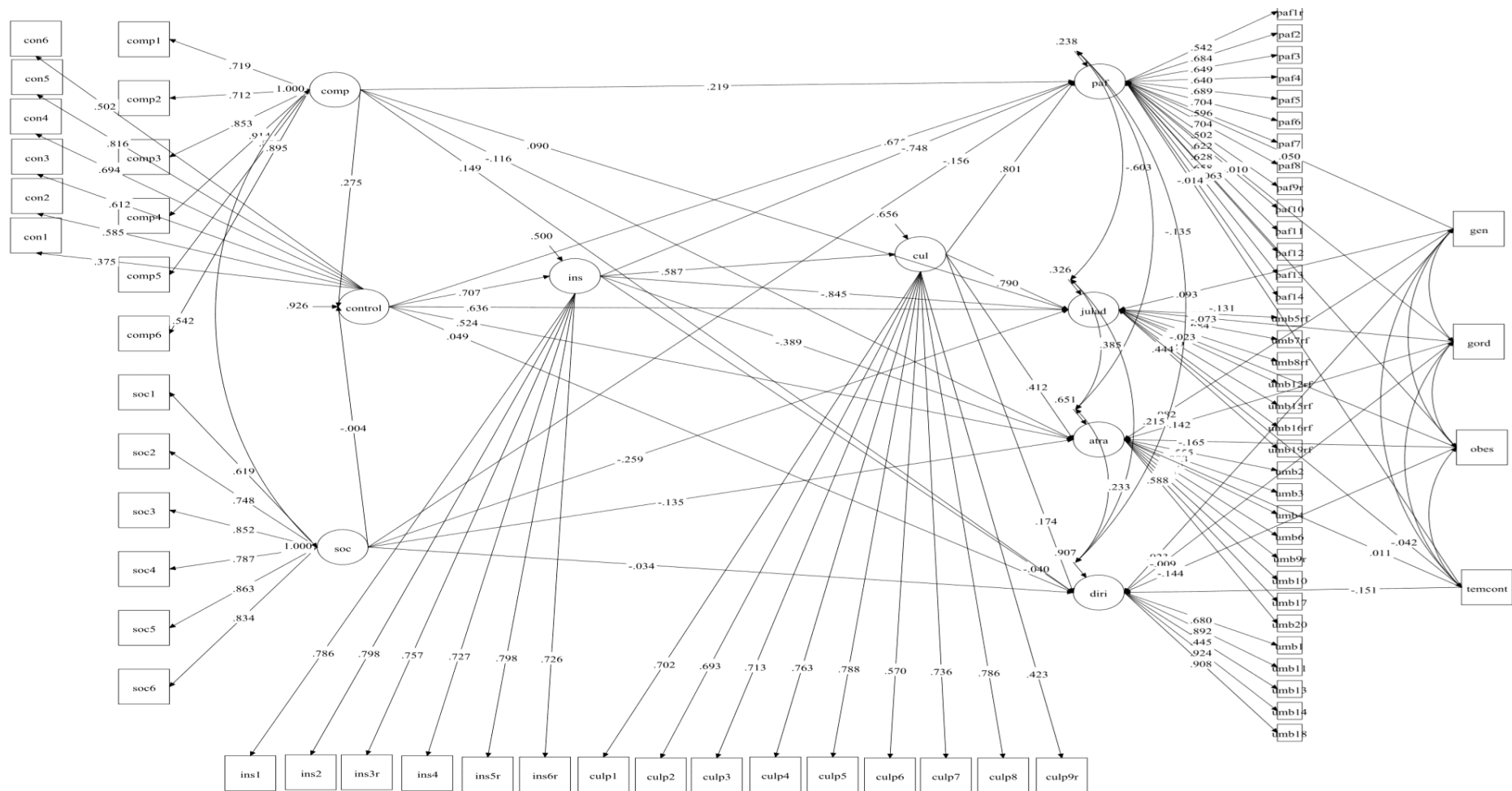


Figura 1. Relações significativas e não-significativas entre as dimensões Sociabilidade e Competência do Modelo de conteúdo estereotípico, a Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso, a Atribuição de instabilidade do excesso de peso e a Crença na culpa pelo excesso de peso, dimensões do Preconceito Benevolente e Hostil contra pessoas gordas; N = 590); COMP = Competência; SOC = Sociabilidade; CONTROL = Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso, INST = Atribuição de instabilidade do excesso de peso; CULP = Crença na culpa pelo excesso de peso, PB = Preconceito Benevolente contra pessoas gordas; Dimensões do Preconceito Hostil (JULAD = Julgamento adverso; ATRA = Atração e Proximidade; DIRI= Direitos Iguais); GEN = Gênero; GORD = Participante se considera gordo; OBES = Participante se considera obeso; TEMCONT = Tempo dificuldade em controlar o peso.

Figura 2

Modelo Explicativo do Preconceito Contra Pessoas Gordas somente com relações significativas - imagem do software

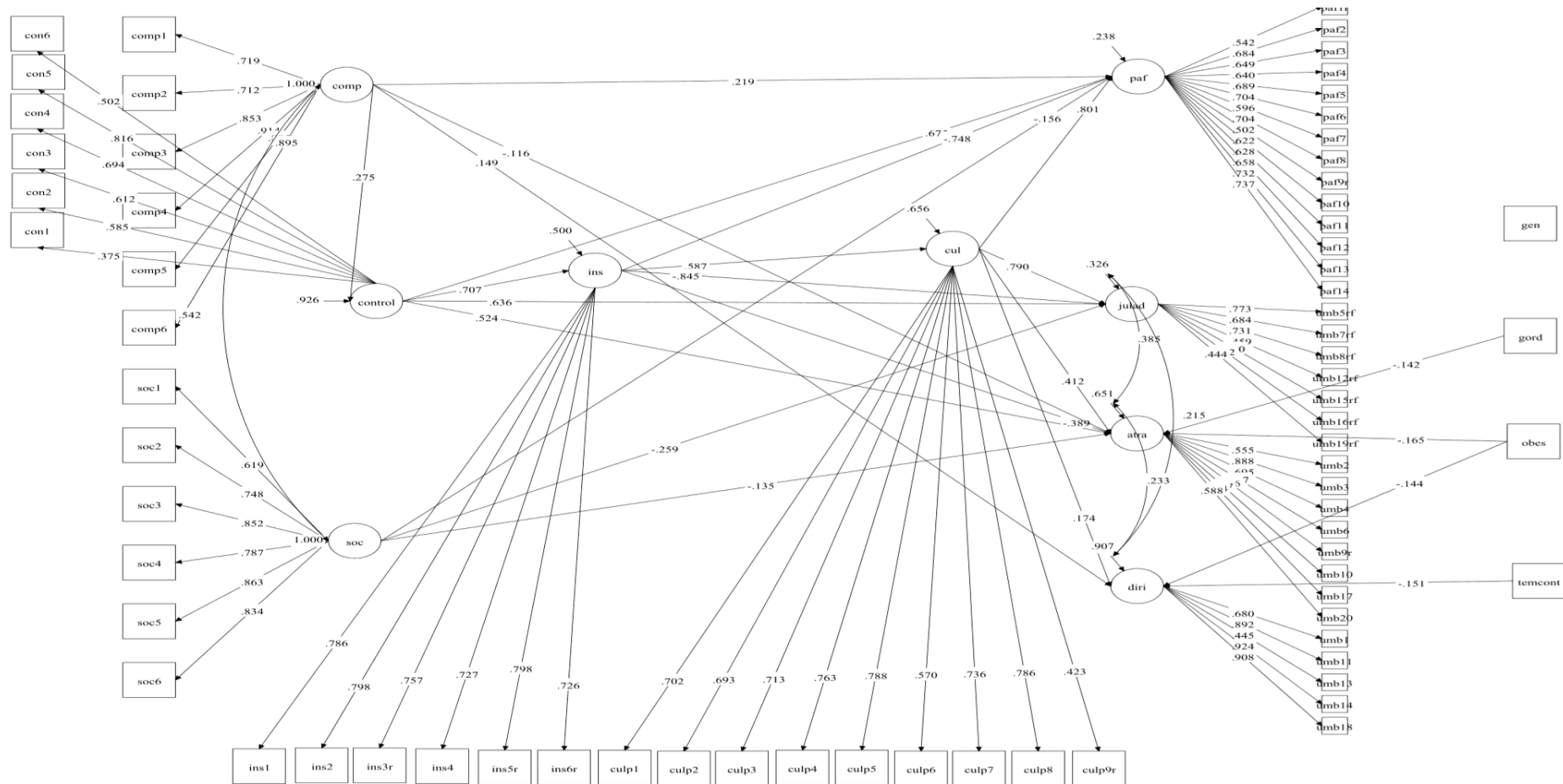


Figura 2. Relações significativas entre as dimensões Sociabilidade e Competência do Modelo de conteúdo estereotípico, a Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso, a Atribuição de instabilidade do excesso de peso e a Crença na culpa pelo excesso de peso, dimensões do Preconceito Benevolente e Hostil contra pessoas gordas; N = 590); COMP = Competência; SOC = Sociabilidade; CONTROL = Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso, INST = Atribuição de instabilidade do excesso de peso; CULP = Crença na culpa pelo excesso de peso, PB = Preconceito Benevolente contra pessoas gordas; Dimensões do Preconceito Hostil (JULAD = Julgamento adverso; ATRA = Atração e Proximidade; DIRI= Direitos Iguais); GEN = Gênero; GORD = Participante se considera gordo; OBES = Participante se considera obeso; TEMCONT = Tempo dificuldade em controlar o peso.

Figura 3

Modelo Explicativo do Preconceito Contra Pessoas Gordas somente com relações significativas – imagem otimizada

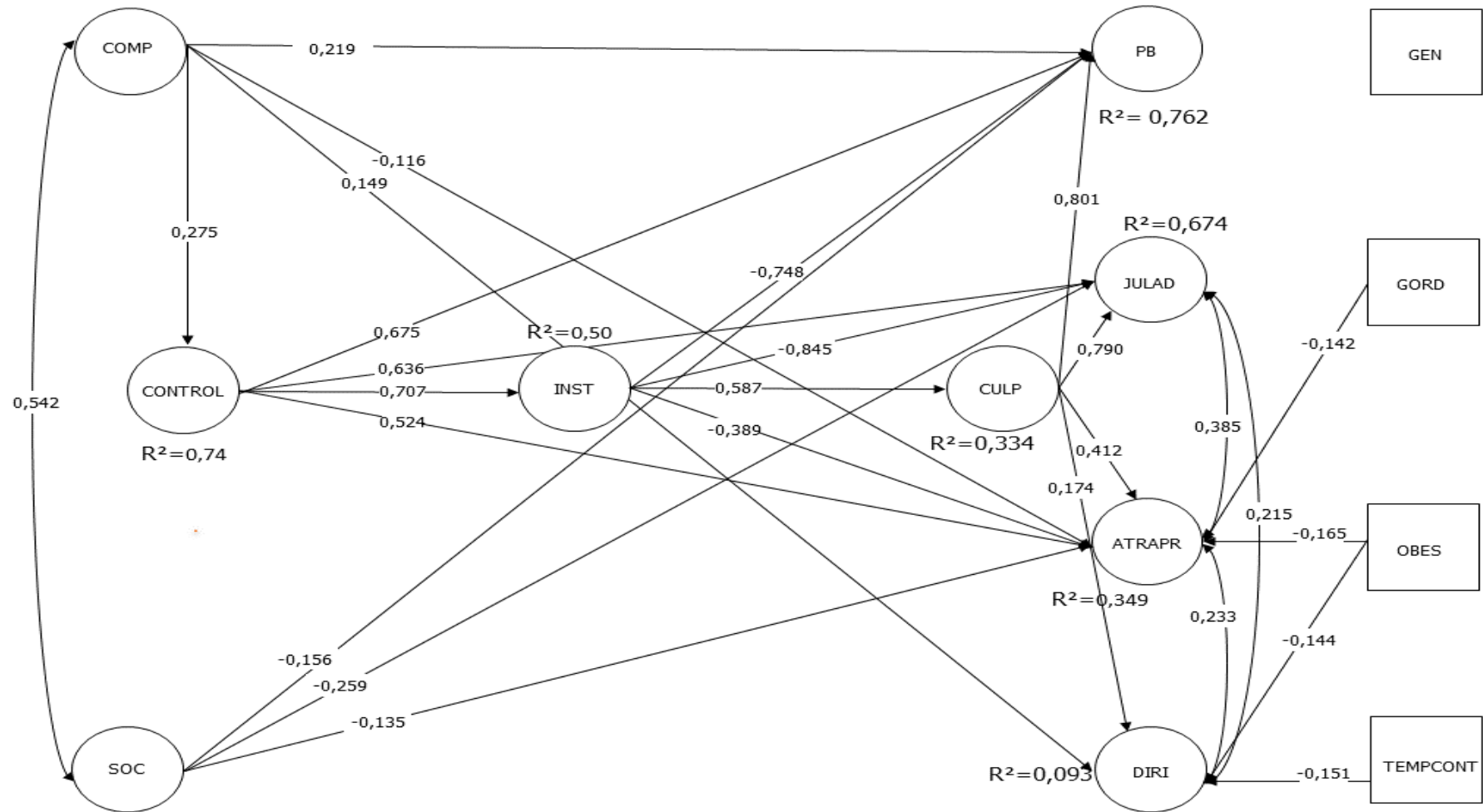


Figura 3. Modelo estrutural com relações significativas entre as dimensões Sociabilidade e Competência do Modelo de conteúdo estereotípico, a Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso, a Atribuição de instabilidade do excesso de peso e a Crença na culpa pelo excesso de peso, dimensões do Preconceito Benevolente e Hostil contra pessoas gordas; N = 590); COMP = Competência; SOC = Sociabilidade; CONTROL = Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso, INST = Atribuição de instabilidade do excesso de peso; CULP = Crença na culpa pelo excesso de peso, PB = Preconceito Benevolente contra pessoas gordas; Dimensões do Preconceito Hostil (JULAD = Julgamento adverso; ATRA = Atração e Proximidade; DIRI= Direitos Iguais); GEN = Gênero; GORD = Participante se considera gordo; OBES = Participante se considera obeso; TEMPCONT = Tempo dificuldade em controlar o peso.

A seguir, apresentamos os coeficientes padronizados (Beta) das relações entre as variáveis latentes do modelo, a padronização utilizada foi STDYX. O beta significa que a cada 1 desvio-padrão que sobe na variável preditora (antecessora), aumenta (ou, diminui caso o valor seja negativo) “valor de beta” na variável predita. Os índices apresentados a seguir estão contemplados na Figura 1. Na figura 3, já apresentada, encontram-se apenas as relações que foram significativas.

Tabela 1

Coeficientes padronizados (beta) das relações entre as variáveis do modelo

Relação de variáveis	Coeficiente Padronizado	P-Value
COMP à CONTROL	0,275	0,000
SOC à CONTROL	-0,004	0,934
CONTROL à INST	0,707	0,000
INST à CUL	0,587	0,000
COMP à JULAD	0,090	0,085
SOC à JULAD	-0,259	0,000
CONTROL à JULAD	0,636	0,000
INST à JULAD	-0,845	0,000
CUL à JULAD	0,790	0,000
COMP à ATRA	-0,116	0,013
SOC à ATRA	-0,135	0,004
CONTROL à ATRA	0,524	0,000
INST à ATRA	-0,389	0,002
CUL à ATRA	0,412	0,000
COMP à DIRI	0,149	0,006
SOC à DIRI	-0,034	0,526
CONTROL à DIRI	0,049	0,630
INST à DIRI	-0,040	0,737
CUL à DIRI	0,174	0,009
COMP à PB	0,219	0,000
SOC à PB	-0,156	0,001
CONTROL à PB	0,675	0,000
INST à PB	-0,748	0,000
CUL à PB	0,801	0,000
GEN à JULAD	0,093	0,117
GORD à JULAD	-0,073	0,201
OBES à JULAD	-0,023	0,718
TEMCONT à JULAD	-0,042	0,456

GEN à ATRA	0,082	0,120
GORD à ATRA	-0,142	0,003
OBES à ATRA	-0,165	0,001
TEMCONT à ATRA	0,011	0,819
GEN à DIRI	0,023	0,664
GORD à DIRI	-0,009	0,860
OBES à DIRI	-0,144	0,007
TEMCONT à DIRI	-0,151	0,003
GEN à PB	0,050	0,300
GORD à PB	-0,010	0,838
OBES à PB	-0,063	0,181
TEMCONT à PB	-0,014	0,777

É válido observar que, a dimensão Sociabilidade do Modelo do Conteúdo Estereotípico predisse diretamente o Preconceito Benevolente e as dimensões Julgamento adverso e Atração e proximidade e não apresentou explicações indiretas significativas no modelo por meio de das variáveis Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso, Atribuição de instabilidade do excesso de peso e Crença na culpa pelo excesso de peso.

No entanto, tanto o Preconceito Benevolente quanto as dimensões do Preconceito Hostil foram explicados com maiores betas por meio de da explicação indireta, mediada pela sequência exata das variáveis: Competência, Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso, Atribuição de instabilidade do excesso de peso e Crença na culpa pelo excesso de peso do que por meio de da relação direta com a Competência, ou mediada por blocos de outras variáveis. Por exemplo, a sequência Competência predizendo Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso, que, por sua vez, prediz Atribuição de instabilidade do excesso de peso que prediz Crença na culpa pelo excesso de peso tem impacto de $\beta = 0,801$ ($p < 0,001$) no Preconceito Benevolente.

Já relação direta do Preconceito Benevolente com a Competência ou mediada por blocos de outras variáveis tem betas menores. O beta da variável Competência diretamente em

Preconceito Benevolente (Na Tabela 1 – COMP à PB) é de 0,219 ($\beta = 0,219$) ($p < 0,001$). Competência predizendo Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso que prediz Preconceito Benevolente (Na Tabela 1 – CONTROL à PB) $\beta = 0,675$ ($p < 0,001$). Competência predizendo Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso que prediz Atribuição de instabilidade do excesso de peso que, por sua vez, prediz Preconceito Benevolente (Na Tabela 1 – INST à PB) $\beta = -0,748$ ($p < 0,001$).

O mesmo acontece para as dimensões do Preconceito Hostil:

Em relação ao Julgamento Adverso, a sequência Competência predizendo Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso, que, por sua vez, prediz Atribuição de instabilidade do excesso de peso que prediz Crença na culpa pelo excesso de peso tem impacto de $\beta = 0,790$ ($p < 0,001$) no Julgamento Adverso.

Já relação direta do Julgamento Adverso com a Competência ou mediada por blocos de outras variáveis tem betas menores. Competência predizendo diretamente Julgamento Adverso (Na Tabela 1 – COMP à JULAD), não há relação significativa. Competência predizendo Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso que prediz Julgamento Adverso (Na Tabela 1 – CONTROL à JULAD) $\beta = 0,636$ ($p < 0,001$). A única exceção que apresenta um beta um pouco maior do que a sequência proposta é Competência predizendo Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso que prediz Atribuição de instabilidade do excesso de peso que, por sua vez, prediz Julgamento Adverso (Na Tabela 1 – INST à JULAD) $\beta = -0,845$ ($p < 0,001$).

Em relação à dimensão Atração e Proximidade: a sequência Competência predizendo Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso, que, por sua vez, prediz Atribuição de instabilidade do excesso de peso que prediz Crença na culpa pelo excesso de peso tem impacto de $\beta = 0,412$ ($p < 0,001$) no Atração e proximidade.

Já relação direta da Atração e proximidade com a Competência ou mediada por blocos de outras variáveis tem betas menores. Competência predizendo diretamente Atração e proximidade (Na Tabela 1 – COMP à ATRA) $\beta = -0,116$ ($p < 0,001$). Uma exceção que apresentou um beta um pouco maior foi o bloco Competência predizendo Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso que prediz Atração e proximidade (Na Tabela 1 – CONTROL à ATRA) com beta $\beta = 0,524$ ($p < 0,001$). Competência predizendo Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso que prediz Atribuição de instabilidade do excesso de peso que, por sua vez, prediz Atração e proximidade (Na Tabela 1 – INST à ATRA) $\beta = -0,389$ ($p < 0,001$).

Da mesma forma em relação à dimensão Direitos Iguais do Preconceito Hostil. A sequência Competência predizendo Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso, que, por sua vez, prediz Atribuição de instabilidade do excesso de peso que prediz Crença na culpa pelo excesso de peso tem impacto de $\beta = 0,174$ ($p < 0,001$) no Direitos Iguais.

Já relação direta do Direitos Iguais com a Competência ou mediada por blocos de outras variáveis tem betas menores. Competência predizendo diretamente Direitos Iguais (Na Tabela 1 – COMP à DIRI) $\beta = 0,149$ ($p < 0,05$). Competência predizendo Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso que prediz Direitos Iguais (Na Tabela 1 – CONTROL à DIRI), não houve relação significativa. Competência predizendo Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso que prediz Atribuição de instabilidade do excesso de peso que, por sua vez, prediz Direitos Iguais (Na Tabela 1 – INST à DIRI), não resultou em relação significativa.

Foi solicitada correlação entre todas as variáveis de preconceito, apesar disso, a variável Preconceito Benevolente não se correlacionou de maneira significativa com nenhuma das

variáveis de Preconceito Hostil. Enquanto isso, as três variáveis do Preconceito Hostil se correlacionaram significativamente de forma positiva.

Em relação às variáveis de controle temos que a variável GEN (gênero) não controlou de maneira significativa nenhum dos níveis de Preconceito Benevolente e Preconceito Hostil. A variável Atração e proximidade (parte do Preconceito Hostil) foi controlada de forma significativa pelas variáveis GORD (Participante se considera gordo) e OBES (Participante se considera obeso), ambos com betas pequenos e negativos, por sua vez, a variável Direitos Iguais foi controlada pela variável OBES (Participante se considera obeso) (beta pequeno e negativo) e pela variável TEMCONT (Tempo dificuldade em controlar o peso) (beta pequeno e negativo).

O R^2 indica o quanto as variáveis latentes que recebem influência de outras são explicadas pelo modelo. Esse valor, em certa medida, pode ser interpretado como uma porcentagem de explicação. A variável latente Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso foi explicada em 7,4% ($R^2 = 0,074$) pelo modelo; a Atribuição de instabilidade do excesso de peso, foi explicada em 5% ($R^2 = 0,050$) pelo modelo e a Crença na culpa pelo excesso de peso foi explicada pelo modelo em 33,4% ($R^2 = 0,334$). Em relação às variáveis do preconceito, 76,2% da variação Preconceito Benevolente ($R^2 = 0,762$), foi explicada pelo modelo. Quanto às dimensões do Preconceito Hostil, Julgamento adverso foi explicada em 67,4% pelo modelo ($R^2 = 0,674$), Atração e proximidade foi explicada em 34,9% pelo modelo ($R^2 = 0,349$) e Direitos Iguais foi explicada em 9,3% pelo modelo ($R^2 = 0,093$).

Dessa forma, a dimensão Sociabilidade do Modelo do Conteúdo Estereotípico explicou diretamente o Preconceito Benevolente e as dimensões Julgamento adverso e Atração e proximidade e não apresentou explicações indiretas significativas no modelo.

No entanto, tanto o Preconceito Benevolente quanto as dimensões do Preconceito Hostil foram melhor explicados por meio de da sequência de variáveis: Dimensão Competência do Modelo de conteúdo estereotípico predizendo Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso que prediz Atribuição de instabilidade do excesso de peso, que, por sua vez, prediz Crença na culpa pelo excesso de peso que prediz significativamente todas as variáveis do preconceito.

7.5 DISCUSSÃO

Nossas hipóteses traçaram um caminho de explicação para o preconceito contra pessoas gordas. Um dos grandes diferenciais desse caminho para outros já estabelecidos é que postulamos que não existe somente um tipo de preconceito contra pessoas gordas. Ao contrário, existe um preconceito contra pessoas gordas tão naturalizado que chega a ser invisibilizado: o Preconceito Benevolente. Conjecturamos então que o caminho de explicação para o preconceito contra pessoas gordas precisaria incluir não somente o Preconceito Hostil (mais agressivo, mais visível, mais criticado em vista das normas sociais), mas também precisaria incluir o Preconceito Benevolente.

Outro diferencial do nosso caminho de explicação do preconceito contra pessoas gordas é o uso das dimensões essenciais do Modelo do Conteúdo Estereotípico (Sociabilidade e Competência) para aferir Estereótipos, assumindo que não só estereótipos negativos impactam os diferentes tipos de preconceito. Ao contrário, assumimos que estereótipos positivos também explicam esse fenômeno.

Também levantou-se a hipótese que as variáveis Sociabilidade e Competência (Estereótipos) seriam preditoras indiretas tanto do Preconceito Hostil quanto do Preconceito Benevolente por meio de da sequência de variáveis: Sociabilidade e Competência predirão

diretamente Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso que predirá Atribuição de instabilidade do excesso de peso que, por sua vez, predirá Crença na culpa pelo excesso de peso que explicará significativamente Preconceito Benevolente e Hostil. E ainda, se propôs que as variáveis Sociabilidade e Competência (Estereótipos) seriam também preditoras diretas tanto do Preconceito Hostil quanto do Preconceito Benevolente, no entanto, as explicações seriam mais fracas (com betas menores) do que aquelas aferidas por meio de do caminho indireto proposto.

Nossas hipóteses iniciais foram parcialmente acatadas em um modelo que se mostrou estatisticamente plausível. A única variável que, em nossos resultados, não apresentou bons índices por meio de da sequência proposta foi a variável Sociabilidade que predisse as variáveis do preconceito somente de maneira direta.

No entanto, tanto o Preconceito Benevolente quanto as dimensões do Preconceito Hostil foram melhor explicados por meio de da sequência de variáveis: Competência predizendo Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso, que explicou Atribuição de instabilidade do excesso de peso, que, por sua vez, predisse Crença na culpa pelo excesso de peso que explicou significativamente todas as variáveis do preconceito.

Sobre a variável Sociabilidade, parte do Modelo do Conteúdo Estereotípico, seus impactos diretos em diferentes tipos de preconceito levantam questões importantes. Sociabilidade predisse diretamente o Preconceito Benevolente com um beta pequeno e negativo ($\beta = -0,156$ $p < 0,001$). Significa que quanto mais o grupo de pessoas gordas foi percebido como sociável, menos Preconceito Benevolente surgiu contra esse grupo. O mesmo aconteceu para as dimensões do Preconceito Hostil: Julgamento adverso ($\beta = -0,259$ $p < 0,001$) e Atração e proximidade ($\beta = -0,135$ $p < 0,001$).

É válido lembrar que, como descrito no Método, na seção Instrumentos de coleta de dados, todas as dimensões do Preconceito Hostil, assim como a única dimensão do Preconceito Benevolente foram codificadas para que pontuações mais altas refletissem maior preconceito naquela dimensão. Assim, quanto maiores as pontuações, maior a discordância com Atração e Proximidade em relação às pessoas gordas e, portanto, maior o preconceito.

A relação negativa de Sociabilidade com as dimensões do Preconceito Hostil significa que quanto mais percebidos como sociáveis, menor seria o preconceito relacionado ao Julgamento adverso e menor o preconceito na dimensão Atração e proximidade. Em resumo, quanto mais sociáveis, menos Preconceito Benevolente receberiam (as pessoas gordas seriam mais respeitadas), sofreriam menos Julgamento Adverso e seriam percebidas como mais “gostáveis” ou mais dignas de Atração e proximidade.

Se considerarmos as implicações dessa relação significa que parte da sociedade entende que as pessoas gordas precisam ser sociáveis para serem aceitas, para que sejam mais respeitadas, amadas e menos excluídas. Apesar de, à primeira vista, essa relação negativa entre sociabilidade e dimensões do preconceito ser algo positivo (como uma via para as pessoas gordas sofrerem menos preconceito), mas, em termos práticos, também não estaria baseada em preconceito e implicaria em sofrimento para as pessoas gordas? Se pessoas gordas só são respeitadas (menos Preconceito Benevolente), deixam de ser julgadas negativamente (menos Julgamento Adverso), são amáveis e incluídas (menos níveis de distanciamento em relação à Atração e Proximidade) a depender do quão sociáveis são, então a percepção é que elas precisam compensar o fato de serem gordas. Como se ser gordo fosse algum defeito grave que os impedissem de serem pessoas como as outras (respeitadas, vistas positivamente, amadas e incluídas) e que precisa ser compensado de outras maneiras, como sendo mais sociável que os demais.

É válido lembrar que Sociabilidade não apresentou explicações indiretas significativas no modelo por meio de das variáveis Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso, Atribuição de instabilidade do excesso de peso e Crença na culpa pelo excesso de peso, como inicialmente hipotetizado. Apesar disso, impactou três das quatro variáveis de preconceito, o que indica que o caminho de explicação para o preconceito é outro, não menos problemático, mas diferente.

Assim, os estereótipos (mesmo os estereótipos positivos, como Sociabilidade) desempenham um papel importante no preconceito e a compreensão dessa relação é útil para entender o modelo de explicação do preconceito contra pessoas gordas testado. Os estereótipos são “uma atribuição de crenças que se faz a grupos ou pessoas (conscientes ou inconscientes) (Torres & Neiva, 2011, p. 223.). De acordo com o Modelo do Conteúdo Estereotípico, grupos vistos como sociáveis e incompetentes, são normalmente associados ao Preconceito Benevolente que consiste tanto em crenças de que o grupo externo é dependente quanto em atitudes e comportamentos paternalistas (Visintin, 2021). Este tipo de preconceito estaria associado a tendências comportamentais de facilitação ativa (ou seja, ajuda e proteção), por isso, normalmente não é percebido como danoso por quem o pratica, mas também a danos passivos (por exemplo, exclusão social) (Visintin, 2021).

Já em relação ao Preconceito Hostil, ainda de acordo com o Modelo do Conteúdo Estereotípico, este tipo de preconceito estaria baseado em percepções de baixa sociabilidade e competência e pode estar associado a tendências comportamentais de dano ativo (por exemplo, abuso físico ou verbal) ou danos passivos (por exemplo, exclusão social ou negligência) (Visintin, 2021).

Em nosso estudo, no entanto, Sociabilidade e Competência se correlacionaram positivamente, o que vai contra uma de nossas hipóteses. Para modelo explicativo inicialmente

proposto, levantou-se a hipótese que as variáveis Sociabilidade e Competência, que são dimensões do Modelo de Conteúdo Estereotípico, se correlacionariam negativamente porque o grupo de pessoas gordas, por vezes é visto como menos competente e mais sociável (Bryksina et al., 2021). Contudo, em nossa amostra, quanto mais sociáveis, mais competentes as pessoas gordas foram percebidas (correlação positiva com magnitude moderada). Esse dado pode ter acontecido devido à desejabilidade social, visto que os itens que medem Competência no Modelo do Conteúdo Estereotípico, passam a impressão para o participante da pesquisa de serem capazes de captar juízos negativos mais explicitamente (Ver Apêndice F). Perguntas como “Na visão da sociedade, o quanto (competentes/confiantes/capazes/eficientes/inteligentes/habilidosos) são os membros desse grupo?” podem fazer com que os participantes concordem mais com os itens no sentido de não parecerem preconceituosos. Assim, admitimos que as pessoas gordas podem ser percebidas como menos Competentes do que nosso estudo foi capaz de captar e sugerimos o desenvolvimento de medidas implícitas para a captura das dimensões Competência e Sociabilidade do conteúdo estereotípico no sentido de captar mais sutilmente essas variáveis para uma menor influência da desejabilidade.

Apesar desse fenômeno não esperado (relação positiva entre Competência e Sociabilidade direcionadas ao grupo de pessoas gordas) o aumento da percepção de competência levou a uma cascata de variáveis que explicaram tanto o Preconceito Benevolente, quanto o Preconceito Hostil de forma que as pessoas gordas sofreriam as consequências de ambos os tipos de preconceito, mesmo quando percebidas como mais competentes.

Assim, em relação à variável Competência tivemos predições diretas e indiretas tanto no Preconceito Hostil quanto no Benevolente, no entanto, como hipotetizamos, a melhor explicação se deu por meio de da predição indireta que seguiu o caminho: Competência →

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 → Preconceito Benevolente e Hostil. Esse caminho de explicação predisse Preconceito Benevolente e Hostil com betas maiores que as explicações obtidas por relações diretas (no caso da variável Competência) ou por combinações de mediações que não seguiram a sequência completa apresentada (no caso das variáveis Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso e Atribuição de instabilidade do excesso de peso), o que confirma nossa hipótese. Lembrando que as relações da variável Crença na culpa pelo excesso de peso com as variáveis do preconceito representam o caminho indireto proposto pelo modelo.

Dessa forma, nossos resultados mostraram que quanto mais as pessoas gordas são percebidas como competentes, maior a Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso (mais as pessoas acreditam que o peso está sob controle do indivíduo, o que não considera a multifatorialidade do excesso de peso), maior a Atribuição de instabilidade do excesso de peso (mais as pessoas acreditam que o peso é algo instável, facilmente modificável), maior a Crença na culpa pelo excesso de peso (mais culpabilizadas as pessoas gordas são) e mais Preconceito Benevolente e Hostil sofrerão.

Nesse sentido, mesmo com um beta pequeno, uma maior percepção de Competência levou a uma maior Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso. Mas, por quê? Bem, o Modelo do Conteúdo Estereotípico propõe que as pessoas usem principalmente duas dimensões para pensar sobre indivíduos e grupos: sociabilidade (ou seja, esse alvo é um amigo ou um inimigo?) e competência (ou seja, esse alvo pode agir de acordo com suas intenções?) (Nicolas et al., 2021). Nessa linha, pessoas competentes agem de acordo com sua vontade, o que faz a associação com a variável Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso coerente de certo modo. Então, qual o problema dessa

associação e qual o motivo de ela se vincular ao preconceito? A resposta é simples: em muitos casos, o excesso de peso não depende exclusivamente do indivíduo nem está totalmente sob seu controle, diferente do que postula a variável Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso.

No modelo de Weiner sobre atribuição de causalidade, é interessante a separação o que ele faz entre as dimensões locus e controle. Ele afirma claramente que em seu quadro de explicação essas dimensões são diferentes, por isso, não faz sentido falar em “locus de controle” (Weiner, 2004). De fato, o excesso de peso por ser um fenômeno multifatorial tem diferentes causas a depender do sujeito e nem todas as causas são internas ao indivíduo. Além disso, muitas causas que são internas não estão sob total controle do sujeito.

Em relação à obesidade (condição de alto acúmulo de peso), as causas podem ser de diversas ordens, algumas delas são: fatores genéticos, pré-natais e ambientais (Popovicova et al., 2021). Entre os fatores genéticos pode-se mencionar: a programação do peso corporal por meio de mecanismos reguladores no hipotálamo, além de distúrbios ou mutações em genes e síndromes genéticas; dentre os fatores pré-natais que contribuem para o desenvolvimento da obesidade estão a obesidade ou privação de alimentos na mãe (Popovicova et al., 2021). Em relação aos fatores ambientais Popovicova et al. (2021) elencam atividade física insuficiente, aumento de atividades sedentárias, alimentação inadequada, aumento da ingestão energética (também relacionado ao estilo alimentar da população), problemas psicossociais e familiares (Popovicova et al., 2021).

Dentre os fatores mencionados, alguns são claramente de ordem interna, mas não controláveis, a exemplo dos fatores genéticos e dos fatores pré-natais. Entre fatores que poderiam ser categorizados como um locus interno, mas também de pouco controle estão os transtornos psicológicos.

O DSM-5 traz, por exemplo, que, entre outras condições, o ganho de peso é mais comum na esquizofrenia do que na população em geral (American Psychiatric Association, 2014, p. 105). O ganho significativo de peso chega a ser elencado entre os sintomas utilizados para se chegar ao diagnóstico de condições mentais, como o Episódio Depressivo Maior (condição que representa o pólo depressivo no grupo de Transtornos Bipolares), Transtorno Depressivo Maior e Transtorno Disfórico Pré-menstrual que fazem parte do grupo de transtornos depressivos no DSM-5 (American Psychiatric Association, 2014). Assim, diversos fatores psicológicos também estão associados ao ganho de peso. Nesse caso, o locus da causa seria interno, mesmo assim esses fatores não podem ser considerados controláveis.

Que fatores seriam então de locus interno e controláveis? Apesar de Weiner diferenciar claramente as dimensões locus e controle, postulamos que uma atribuição das causas do excesso de peso como tendo um locus interno (a causa está dentro da pessoa gorda) e, ao mesmo tempo, sendo controlável pelo sujeito, estaria mais vinculado ao preconceito. Essa premissa veio do fato de que as crenças de que o excesso de peso é controlável representam crenças que frequentemente não são testadas criticamente pelos sujeitos, ao mesmo tempo que promovem e justificam o estigma e o preconceito, além de diminuir possíveis sentimentos de culpa por se ter comportamentos discriminatórios e atitudes tendenciosas em relação às pessoas gordas (Puhl & Brownell, 2003, p. 216).

Assim, a crença de que o peso é totalmente controlável para todos os sujeitos, quando, na verdade, não é, ajuda a justificar as ações preconceituosas em relação às pessoas gordas. As pessoas se sentem mais protegidas de receberem críticas ao terem atitudes preconceituosas contra as pessoas gordas porque atribuem o peso ao controle do sujeito. E mesmo a parcela de causas relacionadas ao comportamento, são tão controláveis assim?

Alguns fatores do excesso de peso, por se situarem em uma esfera comportamental, podem ser mais facilmente interpretados como fatores de locus interno ao indivíduo e controláveis, é o caso de atividade física insuficiente e alimentação inadequada. Não por isso esses são os principais fatores que compõem nosso instrumento de Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso (*Controllability Scale* adaptada transculturalmente -Apêndice C). No entanto, mesmo essas instâncias, mais vinculadas ao comportamento, estão sob total controle do indivíduo? Depende uma série de fatores, incluindo condições socioeconômicas. Afinal, alimentar-se bem requer dinheiro, requer tempo de preparo, tempo para comprar alimentos frescos e muito mais vezes do que se compraria alimentos menos perecíveis, porém, menos ricos nutricionalmente. Em certos lugares, requer um deslocamento muito maior do que para acessar alimentos mais ricos em calorias, com menor valor nutricional, mas menos acessível. Assim, embora as pessoas tenham certa responsabilidade pelas suas escolhas alimentares, “é fundamental reconhecer que o ambiente alimentar condiciona aquelas escolhas, podendo dificultar a adoção de uma alimentação saudável (Monteiro & Louzada, 2015).

Além disso, existem fatores que influenciam o ganho de peso intimamente relacionados à vida moderna que são geralmente subestimados, como o sistema de produção atual exigir mais tempo para atividades relacionadas ao trabalho; tornando o tempo escasso e algo a ser poupado (Menezes et al., 2021). O que certamente influencia não só na escolha de alimentos, como também, na prática de exercícios e delimita até mesmo esses aspectos a fatores econômicos. Ou seja, o modo de produção e, também, onde se está na cadeia de produção também são fatores importantes que impactam o acesso ao tempo, ao dinheiro e à alimentação de qualidade e prática de exercícios físicos. Quem está na base da cadeia tem menos tempo (demora mais para chegar ao trabalho devido ao transporte público e por normalmente precisar

se deslocar mais para chegar ao trabalho) e tem menos recursos financeiros o que pode influenciar a qualidade da alimentação. Também é preciso atentar que o tipo de trabalho também tem se modificado e uma parcela considerável da população começa a exercer atividades laborais que demandam menos gasto calórico. E, apesar da comprovada multifatorialidade do excesso de peso e de mesmo os fatores aparentemente controláveis, estarem sujeitos condições que fogem do total controle do indivíduo, como mencionado, ainda assim existe uma Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso.

Não por coincidência, postulamos que a variável Atribuição de instabilidade do excesso de peso, que representa a dimensão estabilidade da teoria de atribuição de Wainer, também está vinculada recusa em se admitir a multifatorialidade do excesso de peso. Isso acontece porque se somente as causas comportamentais (relacionadas à alimentação e ao sedentarismo) são percebidas como fundamentais para o excesso de peso e desconsiderando-se os fatores que podem influenciar esse comportamento, e ainda ativamente ignorando que o excesso de peso pode ser causado por fatores fora do controle do indivíduo e estáveis (como os fatores genéticos e pré-natais já mencionados), então o peso teria uma natureza mais instável, mais modificável. Em nosso estudo, a Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso, já tendo sido sofrido influência da variável Competência, tem um beta de $\beta = 0,707$ ($p < 0,001$) em Atribuição de instabilidade do excesso de peso. Isso significa que há um grande poder de predição de Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso em Atribuição de instabilidade do excesso de peso.

Em nosso modelo, até então, quando as pessoas gordas foram percebidas como mais competentes, mais o ganho de peso foi percebido como controlável pelo sujeito (Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso). E quanto maior essa percepção de controle, maior a crença de que o peso é algo instável (Atribuição de instabilidade do excesso

de peso). Em adição, quanto mais o peso é visto como instável, maior a culpabilização da pessoa gorda (Crença na culpa pelo excesso de peso) e quanto maior a culpabilização, maior o preconceito (tanto Hostil, quanto Benevolente).

Por que essas variáveis aparecem como um papel tão importante no modelo de explicação do preconceito contra pessoas gordas? Tanto a atribuição de controle (Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso) quanto a atribuição de instabilidade (Atribuição de instabilidade do excesso de peso) estão baseadas em uma percepção unifatorial das causas do excesso de peso, apesar da multifatorialidade do excesso de peso já ser algo bem estabelecido até mesmo nas representações da população, a exemplo do que se encontrou no estudo II desta tese. Como atribuição de controle (Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso) e atribuição de instabilidade (Atribuição de instabilidade do excesso de peso) localizam a causa do excesso de peso somente no indivíduo, em um recorte mais particular ainda, no que está sob seu total controle (o que, em termos reais é raro de acontecer visto que mesmo variáveis comportamentais podem sofrer a influência de variáveis ambientais como já discutido) estas variáveis serviriam como justificativa para a culpabilização.

O Modelo da Discriminação Justificada postula que o uso de justificativas exerce um importante papel na compreensão da discriminação (Modesto et al., 2021). Justificar o preconceito é uma maneira de diminuir uma pessoa por pertencer a um grupo, sem gerar dissonância cognitiva visto que devido à condenação moral e legal do preconceito a partir da década de 1960 nos Estados Unidos (Vala & Monteiro, 2013) se fortaleceu a crença que pessoas boas não discriminam.

Essas crenças de que pessoas boas não discriminam estão baseadas em normas sociais igualitárias, que proíbem a expressão flagrante do preconceito e criam dissonância em indivíduos preconceituosos, que desejam expressar seu preconceito (Connor & Fiske, 2019).

As atribuições de controlabilidade funcionam como justificativas para respostas discriminatórias (Crandall & Eshleman, 2003) e oferecem uma maneira de resolver essa dissonância, permitindo que as pessoas efetivamente liberem o Preconceitos Hostil (Connor & Fiske, 2019).

Por meio de da justificação do preconceito as pessoas passam a expressar tanto o Preconceito Hostil, como postulado por Connor e Fiske (2019), como também um outro tipo de preconceito, menos flagrante (forma mais estudada, que é quente, próximo e direto) e mais sutil (forma mais recente que é frio, distante e indireto) (Pettigrew & Meertens, 1995). Essas formas de preconceito mais recentemente estudadas, são mais encobertas e é comum que quem o possui, não o reconheça como um preconceito (Dias et al., 2017), é o caso do Preconceito Benevolente.

Assim, com a justificativa da culpabilização (obtida, por exemplo, por meio de da crença que o excesso de peso está sob total controle do indivíduo e que o peso é algo facilmente modificado por todos), os magros expressam preconceito para com os gordos, sem sentir que estão sendo preconceituosas. Desta maneira, seguem mantendo a ideia de que pessoas boas não expressam preconceito, ao mesmo tempo em que seguem agredindo sutilmente (ou de maneira hostil) as pessoas do grupo alvo.

Uma questão interessante é que, em muitos casos, o *outgroup* se recusa a reconhecer a multifatorialidade do excesso de peso (o que foi captado em nosso modelo por meio de das variáveis Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso e Atribuição de instabilidade do excesso de peso), mesmo sendo verdadeiramente *outgroup* (pessoas que não tiveram problemas com controle do excesso de peso por um longo período de vida, décadas por exemplo). E, essas pessoas utilizam essa percepção unifatorial para culpabilizar a pessoa gorda mesmo não tendo experienciado os fatores que levaram às dificuldades de controle do

peso. Essa culpabilização, por sua vez, explica diretamente Preconceito Benevolente e Hostil. Esse processo pode ser entendido como uma “Meritocracia do peso”.

A meritocracia se configura como um mecanismo ideológico de legitimação ética desigualdades, justificando-as enquanto desigualdades “merecidas” (Rossato, 2022). Na meritocracia clássica, as conquistas são encaradas como merecimentos que acontecem por intermédio apenas do esforço individual em “uma competição que tomava a todos por iguais, indistintamente” (Rossato, 2022, p. 232). Algo semelhante acontece nesse fenômeno que cunhamos de Meritocracia do Peso. Na Meritocracia do Peso, pessoas que nunca tiveram dificuldades com o peso por longos períodos na vida, não sofreram os diferentes fatores que podem gerar excesso de peso que frequentemente não estão sob o controle do indivíduo, e possuem vantagens genéticas, biológicas (endócrinas, por exemplo), psicológicas e sociais (como disponibilidade maior tempo e recursos que facilitam seu acesso à melhor alimentação e a exercícios devido a sua posição social) que facilitam a manutenção do seu peso acreditam que seu peso é mérito seu e que todos podem, da mesma maneira que eles, ser magros. Basta tentar. Caso as pessoas gordas não consigam deixar de ser gordas, então, de acordo com essa percepção de Meritocracia do peso, elas merecem as consequências negativas do seu excesso de peso. Tanto consequências físicas (comorbidades que frequentemente acompanham o excesso de peso), quanto sociais (como os diferentes tipos de preconceito direcionados a esse grupo) e assim podem hostilizar sutil e abertamente as pessoas gordas.

Assim, os estereótipos que circulam sobre as pessoas gordas, combinados ao negacionismo das próprias vantagens em relação à manutenção do peso para muitas pessoas magras e a recusa em admitir as desvantagens sofridas por muitas pessoas gordas em relação à multifatorialidade do excesso de peso podem justificar a culpabilização dos gordos e aumentar

o preconceito e a discriminação, ao mesmo tempo que se mantém a percepção de que pessoas boas (e magras) não discriminam.

Nossos achados corroboram a premissa de Fiske e colaboradores, criadores do Modelo do Conteúdo Estereotípico, quando afirmam que os estereótipos positivos também podem ser significativamente relacionados com o preconceito (Fiske et al., 2002). Mesmo quando pessoas gordas são vistas como competentes há maiores níveis de Preconceito Benevolente e Hostil por via indireta por meio de das variáveis mencionadas e maiores níveis de Sociabilidade diminuiriam o Preconceito Hostil e Benevolente o que também reflete consequências danosas às pessoas gordas, como já discutido.

Acerca do Preconceito Benevolente, têm-se que ele cresce a partir de uma suposição de superioridade dos grupos dominantes/membros do endogrupo sobre os grupos minoritários/membros do exogrupo (Sun, 2019). Ele é tão aceito que chega a ser visto como uma ação positiva por quem o pratica, no intuito de “ajudar” as pessoas gordas. Esse tipo de atitude, no entanto, é baseado na ideia de que as pessoas gordas são incompetentes, inferiores, carentes e fracas (Parry, 2011). Assim, apesar de muitas pessoas que praticam esse preconceito pensarem que o intuito é ajudar as pessoas gordas, ele tem o mesmo valor subjacente que o Preconceito Hostil e pode ser tão prejudicial e ofensivo quanto ele (Ramasubramanian & Oliver, 2007; Ramos et al., 2018).

Dessa forma, apesar da naturalização, esse preconceito tem repercussões graves para o grupo alvo. Ainda não há muitos estudos sobre essas consequências para pessoas gordas, mas em relação a esse mesmo tipo de preconceito tendo como alvo o grupo de mulheres (sexismo benevolente) existem dados importantes que podem se aplicar ao grupo de pessoas gordas. Pesquisa em laboratório mostrou que o Preconceito Benevolente (com declarações sugerindo que as mulheres são frágeis e precisam de apoio), tem prejudicado o desempenho cognitivo das

mulheres ao incutir pensamentos invasivos com dúvidas sobre si mesmas, preocupações e diminuição da autoestima (Dardenne et al., 2007). Argumentamos que consequências semelhantes podem acontecer em relação a todos os grupos de pessoas que sofrem essa variante de preconceito, inclusive pessoas gordas, por isso existe necessidade continuar investigando não só a explicação desse fenômeno, mas também as consequências para suas vítimas.

Retomamos que nossos dados informaram que Preconceito Hostil e Benevolente contra pessoas gordas são explicados diretamente pela dimensão Sociabilidade do Modelo de Conteúdo Estereotípico (MCE) e por meio de da predição indireta da Competência (MCE), nos diferentes tipos de preconceito por meio de da sequência de variáveis Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso, Atribuição de instabilidade do excesso de peso e Crença na culpa pelo excesso de peso com betas maiores. Esse modelo explicativo do preconceito contra pessoas gordas mostra um avanço no campo por tratar de variáveis ainda não exploradas em conjunto que se mostraram importantes para a compreensão do fenômeno. Apesar dos avanços, entendemos também que estas variáveis precisam ser observadas como parte de um tecido sócio-histórico que as tornaram relevantes para o preconceito contra pessoas gordas.

Entendemos o preconceito como um fenômeno multicausado, tendo, ao mesmo tempo determinantes individuais, sociais, históricos e culturais (Lima, 2020). E enfatizamos que é importante discutir o percurso histórico que influenciou o surgimento dessas variáveis, mas também é necessário discutir fenômenos sociais que contribuem para a sua manutenção.

Dentre esses, estão fatores econômicos. Interesses relacionados ao mercado estão relacionados ao aumento de peso (indústrias de alimentos, farmacêuticas, indústria da beleza e medicina estética) (Campos et al., 2015). Argumentamos que, por vezes, fatores ambientais ligados a interesses capitalistas podem interferir no aumento da prevalência do excesso de peso

quanto lucrar com sua condenação moral e preconceito contra pessoas gordas, por exemplo, por meio de das indústrias farmacêuticas, da beleza e da medicina estética já citadas.

Assim, concordamos com Campos e colegas (2015), ao argumentarem que soluções efetivas para o excesso de peso não acontecerão por meio de do monitoramento permanente do comportamento saudável dos indivíduos, autocontrole da alimentação cotidiana e proposição de exercícios físicos. Não podemos cair na falácia do discurso biomédico que volta unifatorializar as causas do excesso de peso quando o fenômeno sempre foi multifatorial. Esse discurso naturaliza a proposta de um estilo de vida idealizado como saudável enfatizando visões unilaterais e de culpabilização das pessoas, gerando formas sofisticadas de ocultação da responsabilidade do poder público em promover condições dignas de vida à população (Bagrichevsky, 2019).

Portanto, argumentamos ser preciso desenvolver políticas públicas de proteção às pessoas gordas que se centrem em difundir a multifatorialidade do excesso de peso em diversos aspectos. Por exemplo, políticas que atuem no mercado no intuito de regular produtos que favoreçam o aumento do peso (como taxação de produtos ultraprocessados), bem como redução de impostos para produtos frescos e produzidos localmente além de investimento em capacitação e subsídios financeiros para esta produção. Além disso, é preciso mapear o acesso desses alimentos e criar espaços (como feiras livres) para sua comercialização em locais onde o acesso é escasso.

Outras políticas públicas que enfatizam a multifatorialidade podem ser desenvolvidas para o campo da saúde e ajudar na regulação do peso da população. Por exemplo, com o desenvolvimento de protocolos de avaliação multifatorial, a ser realizado por vários profissionais, que sejam obrigatórios no caso de qualquer atendimento a pessoas gordas, o que facilitará práticas que sejam mais eficientes por estarem adequadas às causas do sobrepeso

naquele indivíduo. Apesar desses protocolos sugeridos em relação ao tratamento do excesso de peso, é preciso medidas de combate ao preconceito de fato.

Dessa forma, ainda pensando em soluções em contextos macrossociais, a nível governamental, falamos da necessidade regulação midiática em relação à representação da pessoa gorda. Diariamente as pessoas gordas são julgadas de forma negativa e depreciativa inclusive por familiares, amigos, conhecidos e mesmo por profissionais de saúde (Campos et al., 2015) e, muitas vezes, a representação midiática do gordo enquanto alívio cômico, incompetente ou culpado por seu excesso de peso contribui para a manutenção de estereótipos que, como vimos, impactam no preconceito. Dessa maneira, é importante que existam diretrizes governamentais que regulem minimamente esse conteúdo veiculado na mídia no intuito de reduzir o preconceito contra pessoas gordas.

Assim, o excesso de peso é um fenômeno complexo que exige abordagens transdisciplinares (Campos et al., 2015) e que medidas de combate ao preconceito contra pessoas gordas precisam ser articuladas em vários níveis (inclusive, em termos de políticas públicas) para que sejam eficazes. A redução do preconceito certamente impactará a qualidade de vida das pessoas gordas por diferentes vias, como o tratamento correto oferecido por profissionais de saúde (que investiguem a causa do seu excesso de peso individualmente e não baseados em Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso e na Atribuição de instabilidade do excesso de peso). No entanto, o impacto mais importante da redução do preconceito contra pessoas gordas seria a diminuição da discriminação que afeta a vida das pessoas gordas diariamente, discriminação essa que continua a ser invisibilizada pela justificação do preconceito, pela Meritocracia do Peso, mas que precisa ser combatida.

7.6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo deste artigo foi propor um modelo explicativo do Preconceito Hostil e Benevolente contra pessoas gordas pautado nos Estereótipos, na Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso, na Atribuição de instabilidade do excesso de peso e na Crença na culpa pelo excesso de peso. O modelo apresentado foi capaz de explicar Preconceito Hostil e Benevolente por meio de das variáveis propostas obteve boas propriedades psicométricas, mostrando-se plausível.

Assim, o Modelo Explicativo do Preconceito Contra as Pessoas Gordas proposto encontrou que a dimensão Sociabilidade do Modelo do Conteúdo Estereotípico (MCE) explica diretamente, de forma negativa, as variáveis Preconceito Hostil e Benevolente. De forma que, quanto mais sociáveis, menos preconceito as pessoas gordas sofreriam. Enfatizamos que esse achado não aponta uma possível estratégia que as pessoas gordas poderiam utilizar para sofrerem menos preconceito. Ao contrário, implica a percepção é que elas precisam compensar o fato de serem gordas com atributos agradáveis ao *outgroup*, como a Sociabilidade, o que traz consequências graves sobre como as pessoas gordas são vistas e tratadas.

O Modelo Explicativo do Preconceito Contra as Pessoas Gordas proposto também mostra que por meio de predições positivas, a sequência de variáveis: Competência predizendo, Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso que prediz Atribuição de instabilidade do excesso de peso que, por sua vez, prediz Crença na culpa pelo excesso de peso, explica significativamente Preconceito Benevolente e Hostil contra pessoas gordas. Dessa forma, as pessoas gordas sofreriam as consequências de ambos os tipos de preconceito, mesmo quando percebidas como mais competentes.

O modelo foi discutido de modo a enfatizar prováveis explicações para o fenômeno, bem como se levantou possibilidade combate ao preconceito contra as pessoas gordas. Por fim, assim como Lima (2020), entendemos que a psicologia social tem importante contribuição para

o entendimento e combate do preconceito. Esperamos com esse trabalho abrir novas possibilidades de investigação e combate ao preconceito contra pessoas gordas.

REFERÊNCIAS DO ARTIGO V

- Abrams, D., Swift, H., & Houston, D. (2018). Developing a national barometer of prejudice and discrimination in Britain. Project Report. Equality and Human Rights Commission.
- Allport, G. W. (1954). The nature of prejudice (3^a ed.). Addison-Wesley.
- American Psychiatric Association. (2014). *DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. Artmed Editora.
- Aronson, E., Wilson, T. D., Akert, R. M. (2002). Social psychology (4th ed.). Prentice Hall
- Ambiel, R. A. M., Andrade, J. M., Carvalho, L. F., & Cassep-Borges (2011). E viveram felizes para sempre: a longa (e necessária) relação entre psicologia e estatística. Em R. A. M. Ambiel, I. S. Rabello, I. F. S. Leme, S. V. Pacanaro, & G. A. S. Alves. (Eds.). Avaliação Psicológica: guia de consulta para estudantes e profissionais de psicologia (pp. 49-80). Casa do Psicólogo.
- Bagrichevsky, M. (2016). Saúde coletiva: dialogando sobre interfaces temáticas. Instituto Federal Catarinense.
- Carvalho, M. (2022). Quando tem, tá caro! Examinando a influência da percepção de justiça e da raiva em cenários de out-of-stock seguidos de over price. [Tese de doutorado, Universidade nove de julho–São Paulo]. <http://bibliotecatede.uninove.br/handle/tede/2941>
- Campos, S. D. S., Ferreira, F. R., Seixas, C. M., Prado, S. D., Carvalho, M. C. & Kraemer, F. B. (2015). Num relance de olhar... a estigmatização das pessoas gordas: do passado aos dias de hoje. *Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto*, 14(3). <https://doi.org/10.12957/rhupe.2015.19951>
- Chaiken, S., Wood, W., & Eagly, A. H. (1996). Principles of persuasion. In E. T. Higgins, & A. W. Kruglanski (Eds.), *Social psychology: Handbook of basic principles* (pp. 702-742). Guilford.

- Crandall, C. S., Eshleman, A. (2003). A justification-suppression model of the expression and experience of prejudice. *Psychological Bulletin*, 129, 414–446. doi:10.1037/0033-2909.129.3.414
- Crandall, C. S. (1994). Prejudice against fat people: Ideology and self-interest. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66, 882-894.
- Crandall, C. S., & Martinez, R. (1996). Culture, ideology, and antifat attitudes. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 22(11), 1165-1176.
- Connor, R. A., & Fiske, S. T. (2019). Not minding the gap: How hostile sexism encourages choice explanations for the gender income gap. *Psychology of Women Quarterly*, 43(1), 22-36. <https://doi.org/10.1177/0361684318815468>
- Dardenne, B., Dumont, M., & Bollier, T. (2007). Insidious dangers of benevolent sexism: Consequences for women's performance. *Journal of Personality and Social Psychology*, 93, 764–779. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.93.5.764>
- Dias, C. C. V., Torres, T. L., Menezes, T. S. B. & Mello, A. C. (2017). Mudanças de estereótipos e representações sociais: desafios para a superação do preconceito frente à doença mental. In S. C. Maciel, C. C. Vasconcelos, C. A. Pereira. (Eds.), *Saúde Mental e Dependência Química - Políticas de cuidado e inclusão social* (pp. 119-144). Idéia.
- DiStefano, C., Morgan, G. B. (2014). A Comparison of Diagonal Weighted Least Squares Robust Estimation Techniques for Ordinal Data. *Structural Equation Modeling*, 21(3), 425-438. <https://doi.org/10.1080/10705511.2014.915373>.
- Fiske, S. T., Cuddy, A. J., Glick, P., & Xu, J. (2002). A model of (often mixed) stereotype content: Competence and Warmth respectively follow from perceived *status* and Competition. *Journal of personality and social psychology*, 82(6), 878–902. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.82.6.878>
- Gorsuch, R. L. (1983). *Factor analysis* (2^a ed.). Lawrence Erlbaum Associates Inc.
- Hair, H. J. (2005). Exploratory factor analysis: A review of research from 1993 to 2003. *Journal of management*, 14(4), 551-575.
- Hamilton, D. L., & Trolie, T. K. (1986). Stereotypes and stereotyping: An overview of the cognitive approach. In S. L. Gaertner and J. F. Dovidio (Eds.), *Prejudice, discrimination, and racism* (pp. 127-157). Academic Press.
- Harris, L. T., & Fiske, S. T. (2006). Dehumanizing the lowest of the low: Neuroimaging responses to extreme *outgroups*. *Psychological Science*, 17, 847–853. doi:10.1111/j.1467-9280.2006.01793.x
- Hoyt, C. L., Burnette, J. L., Auster-Gussman, L., Blodorn, A. & Major, B. (2017). The obesity stigma asymmetry model: The indirect and divergent effects of blame and changeability beliefs on antifat prejudice. *Stigma and Health*, 2 (1), 53–65. <https://doi.org/10.1037/sah0000026>

- Jackman, M. R. (2008). Rejection or inclusion of *outgroups*? In J. F. Dovidio, P. Glick & L. A. Rudman (Eds.), *On the Nature of Prejudice: Fifty Years After Allport* (pp. 89-105). Blackwell.
- Jovančević, A., & Jović, M. (2022). The Relation Between Anti-Fat Stereotypes and Anti-Fat Prejudices: The Role of Gender as a Moderator. *Psychological Reports*, 125(3), 1687-1713. <https://doi-org.ez15.periodicos.capes.gov.br/10.1177/00332941211005123>
- Latner, J. D., O'Brien, K. S., Durso, L. E., Brinkman, L. A. & MacDonald, T. (2008). Weighing obesity stigma: The relative strength of different forms of bias. *International Journal of Obesity*, 32, 1145–1152. <http://dx.doi.org/10.1038/ijo.2008.53>
- Li, C. H. (2016). Confirmatory factor analysis with ordinal data: Comparing robust maximum likelihood and diagonally weighted least squares. *Behavioral Research Methods*, 48(3), 936-49 <https://doi.org/10.3758/s13428-015-0619-7>.
- Lima, M. E. O. (2020). *Psicologia Social do Preconceito e do Racismo*. Editora Blucher
- Lopes, D. D.; Nascimento, C. G.; Coletta, E. D.; Silva, R. B. Escosteguy, C. C. (2018) *Psicologia social*. Sagah.
- Menezes, T. S. B., Maciel, S. C., Faro, A., Silva, L. L., & Dias, C. C. V. (2021). Representação social da obesidade: análise com estudantes do ensino médio e universitários. *Ciencias Psicológicas*, 15(1). <https://doi.org/10.22235/cp.v15i1.2388>
- Modesto, J. G., Minelli, A. C., Fernandes, M. P., Rodrigues, M., Bufolo, R., Bitencourt, R., & Pilati, R. (2018). Racismo e Políticas Afirmativas: Evidências do Modelo da Discriminação Justificada1. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 33. <https://doi.org/10.1590/0102.3772e3353>
- Monteiro, C. M., & Louzada, M. L. C. (2015). Ultraprocessoamento de alimentos e doenças crônicas não transmissíveis: Implicações para políticas públicas. In: R. P. Nogueira, J. P. de Santana, V. de A. Rodrigues, & Z. do V. O. Ramos (Orgs.), *Observatório Internacional de Capacidades Humanas, Desenvolvimento e Políticas Públicas: Estudos e análises* (Vol. 2, pp. 167-180). UnB - Fiocruz.
- Myers, D. G. (2014). *Psicologia Social*. AMGH Editora.
- Nicolas, G., Bai, X., & Fiske, S. T. (2021). Comprehensive stereotype content dictionaries using a semi-automated method. *European Journal of Social Psychology*, 51(1), 178-196.
- Obara, A. A. & Alvarenga, M. S. (2018). Adaptação transcultural da Escala de Atitudes Antiobesidade para o português do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(5), 1507-1520. <https://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018235.17252016>
- Parry, M. V. (2011). 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, University of southern queensland-Toowoomba]. https://eprints.usq.edu.au/19620/2/Parry_2011_whole.pdf

- Pettigrew, T. F. & Meertens, R. W. (1995). Subtle and blatant prejudice in Western Europe. *European Journal of Social Psychology*, 25(1), 57-75. <https://doi.org/10.1002/ejsp.2420250106>
- Popovicova, M., Belovicova, M., Snopek, P., & Babecka, J. (2021). Key predictors of overweight and obesity in adult population. *Clinical Social Work and Health Intervention*, 12(5), 79-86. https://doi.org/0.22359/cswhi_12_5_12
- Prohaska, A., & Gailey, J. A. (2019). Theorizing fat oppression: Intersectional approaches and methodological innovations. *Fat Studies*, 8(1), 1-9.
- Puhl, R. M., & Brownell, K. D. (2001). Bias, discrimination, and obesity. *Obesity Research*, 9, 788–805. <https://doi.org/10.1038/oby.2001.108>.
- Ramasubramanian, S., & Oliver, M. B. (2007). Activating and suppressing hostile and benevolent racism: Evidence for comparative media stereotyping. *Media psychology*, 9(3), 623-646. <https://doi.org/10.1080/15213260701283244>
- Ramos, M., Barreto, M., Ellemers, N., Moya, M., & Ferreira, L. (2018). What hostile and benevolent sexism communicate about men's and women's warmth and competence. *Group Processes & Intergroup Relations*, 21(1), 159-177. <https://doi.org/10.1177/1368430216656921>
- Raykov, T. (1997). Estimation of composite reliability for congeneric measures. *Applied Psychological Measurement*, 21(2), 173-184. <https://doi.org/10.1177/01466216970212006>
- Resolução N.º 510 (2016). Normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Conselho Nacional de Saúde. <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>
- Rossato, E. A. (2022). Da meritocracia clássica à meritocracia social. *Revista Espaço Acadêmico*, 22(234), 231-242.
- Sijtsma, K. (2009). On the use, the misuse, and the very limited usefulness of Cronbach's alpha. *Psychometrika*, 74(1), 107-120. <https://doi.org/10.1007/s11336-008-9101-0>
- Sun, Y. (2019). Therapists' Implicit Bias towards Chinese International Students. [Tese de doutorado, Auburn University–Auburn]. <http://hdl.handle.net/10415/6792>
- Swim, J. K., & Stangor, C. (Eds.). (1998). *Prejudice: The target's perspective*. Academic Press.
- Torres, C., & Neiva, E. R. (2011). *Psicologia social*. Artmed Editora.
- Tovar, V. (2018). *Meu corpo, minhas medidas*. Primavera Editorial.
- Vala, J., & Monteiro, M. B. (2013). *Psicologia Social*. Fundação Calouste Gulbenkian.
- Valentini, F., & Damásio, B. F. (2016). Variância Média Extraída e Confiabilidade Composta: Indicadores de Precisão. *Psicologia: teoria e pesquisa*, 32(2), 1-7. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-3772e322225>

- Visintin, E. P. (2021). Contact with older people, ageism, and containment behaviours during the COVID-19 pandemic. *Journal of community & applied social psychology*, 31(3), 314-325. <https://doi.org/10.1002/casp.2504>
- Weiner, B. (2004). Transforming cultural plurality into theoretical unity. *Big theories revisited*. Greenwich: Information Age, 13-29.

8

Considerações Finais

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diariamente as pessoas gordas sofrem preconceito e discriminação. Porém esse preconceito nem sempre é tão explícito, tão flagrante. Existe também um preconceito mais discreto, sutil e até mesmo benevolente. No Preconceito Benevolente, para o agressor, apesar de suas ideias estarem baseadas noções de que o alvo é inferior, carente e fraco (Parry, 2011), ele acredita que está ajudando a pessoa gorda ao lhe dizer o que precisa fazer para deixar de ser gordo, ao lhe dizer que ainda é alguém bonito apesar da gordura, ao lhe fazer alvo de piada ou de “paciente” que precisa receber bons conselhos nutricionais, médicos ou psicológicos de quem não é habilitado para tal.

Ainda é comum que as pessoas que não são gordas, não sofreram para controlar seu peso por décadas e, caso tenham perdido peso não significa que as causas são as mesmas do alvo, se sintam no direito de expressar suas opiniões sobre o corpo e a vida do outro, sem se importar com os determinantes do excesso de peso para aquela pessoa em particular muito menos sobre as consequências das suas ações para aquela pessoa. E apesar de fazerem isso abertamente, frequentemente com a desculpa característica do Preconceito Benevolente, de que a intenção é ajudar a pessoa gorda para que cuide da sua saúde, o mesmo não seria feito pra outros grupos que podem ser interpretados como tendo um comportamento à primeira vista controlável, associado a problemas com a saúde, como é o caso do grupo de fumantes.

Porque não é natural dizer a fumantes (desconhecidos, por exemplo), que parem de fumar, mas é tão aceito recomendar a mais nova dieta da moda a pessoas gordas? E em relação ao preconceito mais hostil, que variáveis se interferem para alguém não querer se aproximar de alguém gordo, não se sentir atraído por uma pessoa gorda? O que faz alguém ter um julgamento adverso (pensar mal) de uma pessoa por conta de seu peso? Acreditamos que a

reposta pode ser rastreada por meio de do Modelo Explicativo do Preconceito Contra as Pessoas Gordas que propomos.

O objetivo desta tese foi propor um modelo explicativo do Preconceito Hostil e Benevolente contra pessoas gordas pautado nos Estereótipos, na Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso, na Atribuição de instabilidade do excesso de peso e na Crença na culpa pelo excesso de peso, que foi apresentado no Artigo V e obteve boas propriedades psicométricas, mostrando-se plausível.

A primeira hipótese da tese foi que as variáveis Sociabilidade e Competência (Estereótipos) seriam preditoras indiretas tanto do Preconceito Hostil quanto do Preconceito Benevolente por meio de da sequência de variáveis: Sociabilidade e Competência prediriam diretamente Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso que prediria Atribuição de instabilidade do excesso de peso que, por sua vez, prediria Crença na culpa pelo excesso de peso que explicaria significativamente Preconceito Benevolente e Hostil.

Essa hipótese funcionou para a dimensão Competência que, por meio de da sequência proposta explicou tanto Preconceito Benevolente quanto Hostil, no entanto a dimensão Sociabilidade só apresentou explicação direta nas variáveis do preconceito.

Nossa segunda hipótese da tese explicitava que as variáveis Sociabilidade e Competência (Estereótipos) seriam preditoras diretas tanto do Preconceito Hostil quanto do Preconceito Benevolente, no entanto, as explicações seriam mais fracas (com betas menores) do que aquelas aferidas por meio de do caminho indireto proposto em H1.

Essa hipótese foi acatada para a variável Competência que apresentou uma melhor explicação do Preconceito Benevolente e Hostil por meio de da predição indireta que seguiu o caminho: Competência → 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 → Preconceito Benevolente e Hostil. Esse caminho de explicação predisse Preconceito Benevolente e Hostil com betas maiores que as explicações obtidas por relações diretas. No entanto, para a variável Sociabilidade, como já mencionado, somente explicações diretas do Preconceito Benevolente e Hostil contra pessoas gordas surgiram.

A terceira hipótese desta tese era que as variáveis Sociabilidade e Competência se correlacionariam negativamente (pessoas gordas serão percebidas como mais sociáveis e menos competentes), o que não aconteceu. Em nossa amostra, quanto mais sociáveis, mais competentes as pessoas gordas foram percebidas (correlação positiva com magnitude moderada). Argumentamos que essa relação positiva pode ter acontecido em nossa amostra devido à desejabilidade social, visto que os itens que medem Competência no Modelo do Conteúdo Estereotípico, passam a impressão para o participante da pesquisa de serem capazes de captar juízos negativos mais explicitamente. Dessa forma, admitimos que as pessoas gordas podem ser percebidas como menos Competentes do que nosso estudo foi capaz de captar e sugerimos o desenvolvimento de medidas implícitas para a captura das dimensões Competência e Sociabilidade do conteúdo estereotípico no sentido de captar mais sutilmente essas variáveis para uma menor influência da desejabilidade.

Apesar dessa relação positiva entre Competência e Sociabilidade direcionadas ao grupo de pessoas gordas não prevista inicialmente, o aumento da percepção de competência das pessoas gordas levou à confirmação de H1, como já apresentado.

Ainda em relação às hipóteses iniciais da tese, tanto H4 quanto H5 postulam que combinações de mediações que não seguiram a sequência completa proposta em H1 (ou seja, as relações diretas das variáveis Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso e Atribuição de instabilidade do excesso de peso com o Preconceito Benevolente e Hostil), em sua maioria, seriam mais fracas (com betas menores) do que aquelas aferidas por

meio de do caminho indireto proposto em H1. Essas hipóteses foram corroboradas pelo modelo. Lembrando que as relações da variável Crença na culpa pelo excesso de peso com as variáveis do preconceito representam o caminho indireto proposto em H1.

Assim, o Modelo Explicativo do Preconceito Contra as Pessoas Gordas proposto encontrou que a dimensão Sociabilidade do Modelo do Conteúdo Estereotípico (MCE) explica diretamente, de forma negativa, as variáveis Preconceito Hostil e Benevolente. De forma que, quanto mais sociáveis, menos preconceito as pessoas gordas sofreriam. Enfatizamos que esse achado não aponta uma possível estratégia que as pessoas gordas poderiam utilizar para sofrerem menos preconceito, ao contrário, implica que se as pessoas gordas são mais respeitadas (menos Preconceito Benevolente), deixam de ser julgadas negativamente (menos Julgamento Adverso), são amáveis e incluídas (menos níveis de distanciamento em relação à Atração e Proximidade) a depender de serem mais sociáveis que os demais, então a percepção é que elas precisam compensar o fato de serem gordas com atributos agradáveis ao *outgroup*, como a Sociabilidade, o que traz consequências importantes e alarmantes sobre como as pessoas gordas são vistas e tratadas.

O Modelo Explicativo do Preconceito Contra as Pessoas Gordas proposto também mostra que por meio de predições positivas, a sequência de variáveis: Competência predizendo, Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso que prediz Atribuição de instabilidade do excesso de peso que, por sua vez, prediz Crença na culpa pelo excesso de peso, explica significativamente Preconceito Benevolente e Hostil contra pessoas gordas. Dessa forma, as pessoas gordas sofreriam as consequências de ambos os tipos de preconceito, mesmo quando percebidas como mais competentes.

Em nossa discussão, tecemos considerações desses achados propondo um fenômeno que denominamos de Meritocracia do Peso. Nesse fenômeno, pessoas que nunca tiveram

dificuldades com o peso por longos períodos na vida, não sofreram os diferentes fatores que podem gerar excesso de peso que frequentemente não estão sob o controle do indivíduo, e possuem vantagens genéticas, biológicas (endócrinas, por exemplo), psicológicas e sociais (como disponibilidade maior tempo e recursos que facilitam seu acesso à melhor alimentação e a exercícios devido a sua posição social) que facilitam a manutenção do seu peso acreditam que seu peso é mérito seu e que todos podem, da mesma maneira que eles, ser magros.

Trazemos assim, os estereótipos que circulam sobre as pessoas gordas, combinados à recusa em admitir as desvantagens sofridas por muitas pessoas gordas em relação à multifatorialidade do excesso de peso (ou seja, foco na Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso e Atribuição de instabilidade do excesso de peso) podem justificar a culpabilização dos gordos e aumentar o preconceito e a discriminação contra pessoas gordas. Trazemos ainda que essa justificação também é combinada ao negacionismo das próprias vantagens em relação à manutenção do peso para muitas pessoas magras, relação que merece ser investigada em estudos futuros.

Por fim, retomamos a posição de que essas variáveis não surgem em um vazio histórico. Concordamos que o excesso de peso, o que inclui obesidade, é uma questão de ordem social, cultural (Campos et al., 2015) e não só individual. Existem determinantes históricos para as variáveis que explicam o preconceito, como por exemplo, os apresentados no capítulo de introdução da tese, que precisam ser resgatados. No entanto, existem mecanismos atuais que auxiliam na manutenção dessas variáveis como interesses do mercado (indústrias de alimentos e farmacêuticas, indústria da beleza e medicina estética), meios de comunicação e o mesmo a ciência (Campos et al., 2015), que tanto se foca nos mesmos determinantes comportamentais do excesso de peso, desconsiderando a multifatorialidade defendida pelo próprio campo e reproduzindo o discurso parcial que incita o preconceito contra pessoas gordas.

Nesse sentido, esperamos com este trabalho aprofundar a compreensão sobre as variáveis que podem explicar os diferentes tipos de preconceito contra pessoas gordas e enfatizamos a necessidade novos estudos que se foquem em uma perspectiva psicossocial do excesso de peso.

Por fim, concluímos com essa menção do texto de Tovar que traduz boa parte dos esforços desse trabalho.

“Minha vida não seria mais fácil se eu fosse magra. Minha vida seria mais fácil se essa cultura não fosse obcecada em me oprimir por ser gorda. A solução para um problema como preconceito não é fazer tudo ao alcance para se acomodar ao preconceito. É se livrar dele” (Tovar, 2018, p. 88).

Esperamos que esta pesquisa tenha contribuído para explicação do preconceito contra pessoas gordas, mas também para seu enfrentamento. Mais ainda, espero que o mundo seja mais justo para pessoas como nós.

REFERÊNCIAS DA TESE

- Allison, D. B., Basile, V. C., & Yuker, H. E. (1991). The measurement of attitudes toward and beliefs about obese persons. *International Journal of Eating Disorders*, 10(5), 599-607. [https://doi.org/10.1002/1098-108X\(199109\)10:5<599::AID-EAT2260100512>3.0.CO;2-%23](https://doi.org/10.1002/1098-108X(199109)10:5<599::AID-EAT2260100512>3.0.CO;2-%23)
- Allport, G. W. (1954). *The nature of prejudice* (3ª ed.). Addison-Wesley.
- Ambiel, R. A. M., Andrade, J. M., Carvalho, L. F., & Cassep-Borges (2011). E viveram felizes para sempre: a longa (e necessária) relação entre psicologia e estatística. Em R. A. M. Ambiel, I. S. Rabello, I. F. S. Leme, S. V. Pacanaro, & G. A. S. Alves. (Eds.). *Avaliação Psicológica: guia de consulta para estudantes e profissionais de psicologia* (pp. 49-80). Casa do Psicólogo.
- Araújo, K., Freitas, M., Pena, P. & Garcia, R. (2016). Nutricionista com Obesidade: sofrimento e estigma. *Investigação Qualitativa em Saúde*, 2, 1255-1261. <http://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2016/article/view/881/865>
- Asparouhov, T., & Muthén, B. (2010). Simple second order chi-square correction. Mplus papers. https://www.statmodel.com/download/WLSMV_new_chi21.pdf.
- Baker, A., & Florack, A. (2021). Uncovering men's stereotype content (warmth and competence) associated with a representative range of male body size categories. *Body Image*, 37, 148-161. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2021.02.007>
- Barbieri, A. F. & Mello, R. A. (2012). As causas da obesidade: uma análise sob a perspectiva materialista histórica. *Conexões: Educação Física, Esporte e Saúde*, 10(1), 121-141. <https://doi.org/10.20396/conex.v10i1.8637693>
- Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo* (4ª ed.). Edições 70.
- Beames, J. R., Black, M. J. & Vartanian, L. R. (2016). Prejudice toward individuals with obesity: Evidence for a pro-effort bias. *Journal of Experimental Psychology: Applied*, 22 (2). <http://dx.doi.org/10.1037/xap0000079>
- Bleich, S. N., Segal, J., Wu, Y., Wilson, R., & Wang, Y. (2013). Systematic review of community-based childhood obesity prevention studies. *Pediatrics*, 132(1). <https://doi.org/10.1542/peds.2013-0886>
- Blumer, H. (1958). Race prejudice as a sense of group position. *Pacific Sociological Review*, 1(1), 3-7. <https://doi.org/10.2307/1388607>
- Borges, M. A. D. S. (2017). *Duração do sono e o excesso de peso em adolescentes brasileiros: estudo erica*. [Dissertação de mestrado, Universidade Federal do Espírito Santo-Vitória]. http://repositorio.ufes.br/bitstream/10/10123/1/tese_11575_2015_Marcela%20Aparecida%20S%20Borges.pdf

- Borsa, J. C., Damásio, B. F., & Bandeira, D. (2012). Adaptação e validação de instrumentos psicológicos entre culturas: algumas considerações. *Paidéia*, 22 (53), 423-32.
<https://doi.org/10.1590/S0103-863X2012000300014>
- Brand, C. (2013). The relationship between selective visual attention and the maintenance of anti-fat prejudice. [Tese de doutorado, Wheaton College–Norton].
<https://digitalrepository.wheatoncollege.edu/handle/11040/23824>
- Brasil. (2018). Sobre peso e obesidade.
<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/29797/2/SOBREPESO%20E%20OBESIDADE.pdf>
- Brasil. (2018). VIGITEL Brasil 2017 - Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Ministério da Saúde.
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_Brasil_2017_vigilancia_fatores_riscos.pdf
- Brickman, P., Rabinowitz, V. C., Karuza, J., Coates, D., Cohn, E., & Kidder, L. (1982). Models of helping and coping. *American Psychologist*, 37, 368–384.
<http://dx.doi.org/10.1037/0003-066X.37.4.368>
- Brown, T. (2015). *Confirmatory Factor Analysis for Applied Research* (2ª ed). Guilford Press.
- Bryksina, O., Wang, L., & Mai-McManus, T. (2021). How body size cues judgments on person perception dimensions. *Social Psychological and Personality Science*, 12(6), 1092-1102. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2021.02.007>
- Burnette, J. L. (2010). Implicit theories of body weight: Entity beliefs can weigh you down. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 36, 410–422.
<http://dx.doi.org/10.1177/0146167209359768>
- Campos, S. D. S., Ferreira, F. R., Seixas, C. M., Prado, S. D., Carvalho, M. C. & Kraemer, F. B. (2015). Num relance de olhar... a estigmatização das pessoas gordas: do passado aos dias de hoje. *Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto*, 14(3).
<https://doi.org/10.12957/rhupe.2015.19951>
- Caroli, M. E. & Sagone, E. (2013). Anti-fat prejudice and stereotypes in psychology university students. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 84, 1184-1189.
<https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.06.724>
- Cordero, R. Á. (2004). *¡Me caes gordo! La discriminación light*. Plaza Y Valdes.
- Cori, G. D. C., Petty, M. L. B. & Alvarenga, M. D. S. (2015). Atitudes de nutricionistas em relação a indivíduos obesos—um estudo exploratório. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20, 565-576. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015202.05832014>
- Corrêa, V. B. G. (2018). A educação física e o professor diante da questão da Obesidade infantil [Trabalho de conclusão de curso, Universidade Federal do Pará-Belém].
https://bdm.ufpa.br:8443/jspui/bitstream/prefix/2331/1/TCC_EducacaoFisicaProfessor.pdf

- Crandall, C. S. & Reser, A. H. (2005). Attributions and anti-fat bias. In K. D. Brownell, R. M. Puhl & M. B. Schwartz (Eds.), *Weight bias: Nature, consequences and remedies* (pp. 83–96). Guilford Press.
- Crandall, C. S. (1994). Prejudice against fat people: Ideology and self-interest. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66 (5), 882-894. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.66.5.882>
- Crandall, C. S., & Martinez, R. (1996). Culture, ideology, and antifat attitudes. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 22 (11), 1165-1176. <https://doi.org/10.1177/01461672962211007>
- Damásio, B. (2021, Junho 21). Análise Fatorial e Modelagem por Equações Estruturais [Vídeo]. *Psicometria Online Academy*. <https://psicometriaonline.memberkit.com.br/19987-analise-fatorial-e-modelagem-por-equacoes-estruturais/437676-interpretando-a-saida-parte-1>
- Damásio, B. (2022, Junho 22). Escrita Científica de Alto Impacto - Descrição dos instrumentos [Vídeo]. *Psicometria Online Academy*. <https://psicometriaonline.memberkit.com.br/23220-escrita-cientifica-de-alto-impacto/495581-descricao-dos-instrumentos>
- Dias, C. C. V., Torres, T. L., Menezes, T. S. B. & Mello, A. C. (2017). Mudanças de estereótipos e representações sociais: desafios para a superação do preconceito frente à doença mental. In S. C. Maciel, C. C. Vasconcelos, C. A. Pereira. (Eds.), *Saúde Mental e Dependência Química - Políticas de cuidado e inclusão social* (pp. 119-144). Idéia.
- DiStefano, C., Morgan, G. B. (2014). A Comparison of Diagonal Weighted Least Squares Robust Estimation Techniques for Ordinal Data. *Structural Equation Modeling*, 21(3), 425-438. <https://doi.org/10.1080/10705511.2014.915373>.
- Dovidio, J. F., Glick, P., & Rudman, L. A. (2008). Introduction: Reflecting on the nature of prejudice: fifty years after Allport. In J. F. Dovidio, P. Glick & L. A. Rudman (Eds.), *On the Nature of Prejudice: Fifty Years After Allport* (pp. 1-16). Blackwell.
- Eknoyan, G. (2006). A history of obesity, or how what was good became ugly and then bad. *Advances in Chronic Kidney Disease*, 13 (4), 421-427. <https://doi.org/10.1053/j.ackd.2006.07.002>
- Emmer, C., Bosnjak, M. & Mata, J. (2020). The association between weight stigma and mental health: A meta-analysis. *Obesity Reviews*, 21 (1). <https://doi.org/10.1111/obr.12935>
- Ferrando, P. J., & Lorenzo-Seva U. (2018). Assessing the quality and appropriateness of factor solutions and factor score estimates in exploratory item factor analysis. *Educational and Psychological Measurement*, 78, 762-780. <https://doi.org/10.1177/0013164417719308>
- Ferrando, P.J., Vigil-Colet, A., & Lorenzo-Seva, U. (2016). Practical Person-Fit Assessment with the Linear FA Model: New Developments and a Comparative Study. *Frontiers in Psychology*, 27. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01973>

- Ferreira, M. P. M. (2019). Teoria (s) da atribuição: um quadro explicativo para o rendimento acadêmico. *Revista Brasileira de Educação*, 24. <https://doi.org/10.1590/S1413-24782019240037>
- Figueiredo, A. T. T., Tavares, F. C. D. L. P., Silveira, P. R. R. M., Costa, E. C., de Oliveira, A. A. & de Lira, P. I. C. (2020). Percepções e práticas profissionais no cuidado da obesidade na estratégia saúde da família. *Revista de Atenção à Saúde*, 18(64). <https://doi.org/10.13037/ras.vol18n64.6274>
- Fiske, S. T., Cuddy, A. J., Glick, P., & Xu, J. (2002). A model of (often mixed) stereotype content: Competence and Warmth respectively follow from perceived *status* and Competition. *Journal of personality and social psychology*, 82(6), 878–902. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.82.6.878>
- Galvão, T. F., Pansani, T. D. S. A. & Harrad, D. (2015). Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 24, 335-342. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000200017>
- Güngör, N. K. (2014). Overweight and obesity in children and adolescents. *Journal of clinical research in pediatric endocrinology*, 6(3), 129. <https://doi.org/10.4274/Jcrpe.1471>.
- Gorsuch, R. L. (1983). *Factor analysis* (2^a ed.). Lawrence Erlbaum Associates Inc.
- Gudmundsson, E. (2009). Guidelines for translating and adapting psychological instruments. *Nordic Psychology*, 61(2), 29-45. doi:10.1027/1901-2276.61.2.29
- Hair, H. J. (2005). Exploratory factor analysis: A review of research from 1993 to 2003. *Journal of management*, 14(4), 551-575.
- Hambleton, R. K. (1993). Translating achievement tests for use in cross-national studies. *European Journal of Psychological Assessment*, 9(1), 57-68. <https://psycnet.apa.org/record/1994-35864-001>
- Hamilton, D. L., & Trolie, T. K. (1986). Stereotypes and stereotyping: An overview of the cognitive approach. In S. L. Gaertner and J. F. Dovidio (Eds.), *Prejudice, discrimination, and racism* (pp. 127-157). Academic Press.
- Heinz, C., Afonso, L. O., Traebert, E., Garcia, L. P., Trevisol, D. J., & Traebert, J. (2022). Prevalência de excesso de peso infantil no Brasil: revisão sistemática. *Research, Society and Development*, 11(5), 1-15. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i5.266851>
- Hoyt, C. L., Burnette, J. L., Auster-Gussman, L., Blodorn, A. & Major, B. (2017). The obesity stigma asymmetry model: The indirect and divergent effects of blame and changeability beliefs on antifat prejudice. *Stigma and Health*, 2 (1), 53–65. <https://doi.org/10.1037/sah0000026>
- Hollyforde, S., Whiddett, S. (2003). *The motivation handbook*. CIPD House.

- Hutcheson, G. and Sofroniou, N. (1999). *The Multivariate Social Scientist: Introductory Statistics Using Generalized Linear Models*. Sage Publication.
<https://doi.org/10.4135/9780857028075>
- Jackman, M. R. (2008). Rejection or inclusion of *outgroups*? In J. F. Dovidio, P. Glick & L. A. Rudman (Eds.), *On the Nature of Prejudice: Fifty Years After Allport* (pp. 89-105). Blackwell.
- Justo, A. M. (2016). *Corpo e representações sociais: sobrepeso, obesidade e práticas de controle de peso*. [Tese de doutorado, Universidade Federal de Santa Catarina–Florianópolis]. <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/167973>
- K. A. Bollen & J. S. Long (Eds.), *Testing structural equation models* (pp. 10–40). Sage.
- Karasawa, K. (1991). The effects of onset and offset responsibility on affects and helping judgements. *Journal of Applied Social Psychology*, 21, 482–499.
<http://dx.doi.org/10.1111/j.1559-1816.1991.tb00532.x>
- Krüger, H. (2004). Cognição, estereótipos e preconceitos sociais. In M. E. O. Lima & M. E. Pereira (Eds.), *Estereótipos, preconceitos e discriminação*. EDUFBA.
- Latner, J. D., O'Brien, K. S., Durso, L. E., Brinkman, L. A. & MacDonald, T. (2008). Weighing obesity stigma: The relative strength of different forms of bias. *International Journal of Obesity*, 32, 1145–1152. <http://dx.doi.org/10.1038/ijo.2008.53>
- Le Breton, D. (2012). *A sociologia do corpo* (4ª ed.). Vozes.
- Leles, I. C. R. F. (2019). *Internalização, Pressão Estética e Estereótipos nas Mídias Digitais: Uma Abordagem Historiográfica (2008-2019)* [Trabalho de conclusão de curso, Universidade Federal de Uberlândia-Uberlândia].
<https://repositorio.ufu.br/bitstream/123456789/26079/4/InternalizacaoPress%C3%A3oEst%C3%A9tica.pdf>
- Li, C. H. (2016). Confirmatory factor analysis with ordinal data: Comparing robust maximum likelihood and diagonally weighted least squares. *Behavioral Research Methods*, 48(3), 936-49 <https://doi.org/10.3758/s13428-015-0619-7>.
- Lima, M. E. O. (2020). *Psicologia Social do Preconceito e do Racismo*. Editora Blucher.
- Lima, M. E. O., & Vala, J. (2004). As novas formas de expressão do preconceito e do racismo. *Estudos de psicologia (Natal)*, 9(3), 401-411. <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2004000300002>
- Lima, M. E. O., de França, D. X., & Freitag, R. M. K (2020). *Processos psicossociais de exclusão social*. Editora Blucher.
- Link, B. G., Cullen, F. T., Frank, J., & Wozniak, F. (1987). The social rejection of former mental patients: Understanding why labels matter. *American Journal of Sociology*, 92, 1461–1500. <http://dx.doi.org/10.1086/228672>

- Lordani, C. R. F. (2019). 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, Universidade do Vale do Rio dos Sinos–São Leopoldo]. <http://www.repositorio.jesuita.org.br/handle/UNISINOS/8770>
- Lorenzo-Seva, U., & Ferrando, P.J. (2019). *Robust Promin*: a method for diagonally weighted factor rotation. *Liberabit*, 25(1), 99-106. <https://doi.org/10.24265/liberabit.2019.v25n1.08>
- Lorenzo-Seva, U., Timmerman, M. E., & Kiers, H. A. (2011). The Hull method for selecting the number of common factors. *Multivariate behavioral research*, 46(2), 340-364... <https://doi.org/10.1080/00273171.2011.564527>
- Machado, F. R. (2009). Experiências anômalas na vida cotidiana: Experiências extra-sensório-motoras e sua associação com crenças, atitudes e bem-estar subjetivo. [Tese de doutorado–Universidade São Paulo, São Paulo]. https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47134/tde-16122009-100608/publico/Machado_DO.pdf
- Marcelja, K. G. (2018). De gordas à plus size mudanças na representação das mulheres consideradas acima do peso. [Tese de doutorado, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo–São Paulo]. <https://tede2.pucsp.br/bitstream/handle/21200/2/Karen%20Grujicic%20Marcelja.pdf>
- Mardia, K. V. (1970). Measures of multivariate skewness and kurtosis with applications. *Biometrika*, 57, 519-530. <https://doi.org/10.2307/2334770>
- Marques, J. & Páez, D. (2000). Processos cognitivos e estereótipos sociais. In: J. Vala & M. B. Monteiro, *Psicologia Social* (pp. 333-386). Fundação Calouste Gulbenkian.
- Medeiros, K. T. (2018). Modelo explicativo da exclusão social de usuárias de drogas com base no preconceito e nos estereótipos de gênero [Tese de doutorado, Universidade Federal da Paraíba–João Pessoa]. <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/16929>
- Meertens, R. W., & Pettigrew, T. F. (1997). Is subtle prejudice really prejudice? *Public Opinion*, 61, 54–71. <https://doi.org/10.1086/297786>
- Mendes, P. M. C. (2016). Saúde imaginária: a reprogramação do corpo no reality show. [Tese de Doutorado, Universidade Federal de Pernambuco–Recife]. https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/20158/1/Tese_PatriciaMonteiroCruzMendes_UFPE.pdf
- Menezes, T. S. B. (2018). Representações sociais frente à obesidade: uma análise com estudantes do ensino médio e universitários. [Dissertação de mestrado, Universidade Federal da Paraíba–João Pessoa]. https://sigaa.ufpb.br/sigaa/public/programa/defesas.jsf?lc=pt_BR&id=2626#

- Menezes, T. S. B. (2020). Protocolo de pesquisa - Crenças e estereótipos relacionados ao preconceito contra pessoas gordas: uma revisão sistemática da literatura. <https://sites.google.com/academico.ufpb.br/thaismenezes>
- Menezes, T. S. B., Maciel, S. C., Dias, C. C. V. & Sousa, P. F. (2021). Crenças e estereótipos relacionados ao preconceito contra pessoas gordas: uma revisão sistemática. No prelo.
- Morrison, T. G. & O'Connor, W. E. (1999). Psychometric properties of a scale measuring negative attitudes toward overweight individuals. *Journal of Social Psychology*, 139(4), 436-445. <https://doi.org/10.1080/00224549909598403>
- Monteiro, C. M., & Louzada, M. L. C. (2015). Ultraprocessamento de alimentos e doenças crônicas não transmissíveis: Implicações para políticas públicas. In: R. P. Nogueira, J. P. de Santana, V. de A. Rodrigues, & Z. do V. O. Ramos (Orgs.), *Observatório Internacional de Capacidades Humanas, Desenvolvimento e Políticas Públicas: Estudos e análises* (Vol. 2, pp. 167-180). UnB - Fiocruz.
- Nascimento, A. P. (2008). Sobre peso e obesidade: dieta, nicho alimentar e adaptabilidade em populações humanas rural e urbana de Piracicaba. [Tese de Doutorado, Universidade São Paulo–Piracicaba] <https://doi.org/10.11606/T.91.2008.tde-05092008-112318>
- Neves, A. & Mendonça, A. L. (2014). Alterações na identidade social do obeso: do estigma ao fat pride. *Demetra: Alimentação, Nutrição & Saúde*, 9(3), 619-631. <http://dx.doi.org/10.12957/demetra.2014.9461>
- Obara, A. A. & Alvarenga, M. S. (2018). Adaptação transcultural da Escala de Atitudes Antiobesidade para o português do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(5), 1507-1520. <https://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018235.17252016>
- O'Brien, K. S., Puhl, R. M., Latner, J. D., Mir, A. S. & Hunter, J. A. (2010). Reducing anti-fat prejudice in preservice health students: a randomized TRI al. *Obesity*, 18 (11), 2138-2144. <https://doi.org/10.1038/oby.2010.79>
- Paim, M. B. & Kovalski, D. F. (2020). Análise das diretrizes brasileiras de obesidade: patologização do corpo gordo, abordagem focada na perda de peso e gordofobia. *Saúde e Sociedade*, 29(1). <https://doi.org/10.1590/s0104-12902020190227>
- Parry, M. V. (2011). 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, University of southern queensland–Toowoomba]. https://eprints.usq.edu.au/19620/2/Parry_2011_whole.pdf
- Penn, D. L., Guynan, K., Daily, T., Spaulding, W. D., Garbin, C. P., & Sullivan, M. (1994). Dispelling the stigma of schizophrenia: What sort of information is best? *Schizophrenia Bulletin*, 20, 567–578. <http://dx.doi.org/10.1093/schbul/20.3.567>
- Pettigrew, T. F. & Meertens, R. W. (1995). Subtle and blatant prejudice in Western Europe. *European Journal of Social Psychology*, 25(1), 57-75. <https://doi.org/10.1002/ejsp.2420250106>

- Pont, S. J., Puhl, R., Cook, S. R. & Slusser, W. (2017). Stigma experienced by children and adolescents with obesity. *Pediatrics*, 140(6). <https://doi.org/10.1542/peds.2017-3034>
- Poulain, J-P. (2013). *Sociologia da obesidade*. Editora Senac.
- Puhl, R. M., & Brownell, K. D. (2001). Bias, discrimination, and obesity. *Obesity Research*, 9, 788–805. <https://doi.org/10.1038/oby.2001.108>.
- Puhl, R. M., & Heuer, C. A. (2009). The stigma of obesity: A review and update. *Obesity*, 17, 941–964. <https://doi.org/10.1038/oby.2008.636>.
- Rangel, N. F. A. (2018). *O ativismo gordo em campo: política, identidade e construção de significados*. [Dissertação de mestrado, Universidade Federal de Santa Catarina–Florianópolis]. <https://nusec.paginas.ufsc.br/files/2018/11/Nat%C3%A1lia-F.-A.-Rangel-Disserta%C3%A7%C3%A3o-de-mestrado-07.10.18.pdf>
- Raykov, T. (1997). Estimation of composite reliability for congeneric measures. *Applied Psychological Measurement*, 21(2), 173-184. <https://doi.org/10.1177/01466216970212006>
- Reckase, M. D. (1985). The difficulty of test items that measure more than one ability. *Applied Psychological Measurement*, 9, 401-412. <https://doi.org/10.1177/014662168500900409>
- Resolução n. 466 (2012). Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Conselho Nacional de Saúde. http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html
- Resolução N.º 510 (2016). Normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Conselho Nacional de Saúde. <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>
- Rodrigues, A., Assmar, E. M. L., & Jablonski, B. (1999). *Psicologia Social*. (18ª ed.). Vozes.
- Rubino, F., Puhl, R. M., Cummings, D. E., Eckel, R. H., Ryan, D. H., Mechanick, J. I., Nadglowski, J., Salas, X. R., Schauer, P. R., Twenefour, D., Apovian, C. M., Aronne, L. J., Batterham, J., Berthoud, H., Boza, C., Busetto, L., Dicker, D., Groot, M., Eisenberg, D.,.... & Dixon, J. B. (2020). Joint international consensus statement for ending stigma of obesity. *Nature Medicine*, 26, 485–497. <https://doi.org/10.1038/s41591-020-0803-x>
- Samejima, F. (1969) Estimation of latent ability using a response pattern of graded scores. *Psychometrika* 34, 1–97. <https://doi.org/10.1007/BF03372160>
- Santos, C. N., Borges, K. F., Pignata-Viana, M. C., & Lima, D. H. N. (2020). Perfil do Consumidor de Alimentos Industrializados da Cidade Guanambi–BA. *Uniciências*, 24(1), 07-13. <https://doi.org/10.17921/1415-5141.2020v24n1p07-13>
- Santos, R. F. (2008). *A influência dos estereótipos no julgamento da veracidade enunciados*. [Dissertação de mestrado, Universidade Federal da Bahia–Salvador]. https://pospsi.ufba.br/sites/pospsi.ufba.br/files/rogerio_santos.pdf

- Schirichian, V. S. (2020). Fatores de proteção relacionados ao desempenho e vivência acadêmica na graduação em engenharia. [Tese de doutorado, Universidade São Paulo – São Paulo]. <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/3/3143/tde-22012021-164337/publico/VitorSabioSchirichianCorr20.pdf>
- Shea, B. J., Grimshaw, J. M., Wells, G. A., Boers, M., Andersson, N., Hamel, C., Porter, A. C. Tugwell, P., Moher, D. & Bouter, L. M. (2007). Development of AMSTAR: a measurement tool to assess the methodological quality of systematic reviews. *BMC medical research methodology*, 7(1), 10. <https://doi.org/10.1186/1471-2288-7-10>
- Sijtsma, K. (2009). On the use, the misuse, and the very limited usefulness of Cronbach's alpha. *Psychometrika*, 74(1), 107-120. <https://doi.org/10.1007/s11336-008-9101-0>
- Silva, N. G. D. (2018). Pessoas gordas Aspectos psicossociais relacionados à qualidade vida e à imagem corporal. [Dissertação de mestrado, Universidade Estadual da Paraíba–Campina Grande]. <http://tede.bc.uepb.edu.br/jspui/bitstream/tede/3504/2/PDF%20-%20Nath%C3%A1lia%20Gomes%20da%20Silva.pdf>
- Silva, N. G. D. (2018). Pessoas gordas Aspectos psicossociais relacionados à qualidade vida e à imagem corporal. [Dissertação de mestrado, Universidade Estadual da Paraíba–Campina Grande]. <http://tede.bc.uepb.edu.br/jspui/bitstream/tede/3504/2/PDF%20-%20Nath%C3%A1lia%20Gomes%20da%20Silva.pdf>
- Silva, P. B. C. (2021). Alimentos processados e ultraprocessados e o impacto para a saúde da população. [Trabalho de conclusão de curso, Universidade Federal de São Paulo]. <https://repositorio.unifesp.br/handle/11600/61287>
- Stenzel, L. M. & Guareschi, P. A. (2000). A dialética obesidade/magreza: um estudo em representações sociais com adolescentes. *Revista de Ciências Humanas*, 183-194. <https://doi.org/10.5007/25845>
- Tabachnick, B. G., Fidell, L. S., & Ullman, J. B. (2007). *Using multivariate statistics* (5ª ed.). Pearson.
- Tanaka, J. S. (1993). Multifaceted conceptions of fit in structural equation models. In
- Timmerman, M. E., & Lorenzo-Seva, U. (2011). Dimensionality Assessment of Ordered Polytomous Items with Parallel Analysis. *Psychological Methods*, 16, 209-220. <https://doi.org/10.1037/a0023353>
- Tovar, V. (2018). *Meu corpo, minhas medidas*. Primavera Editorial.
- Torres, C., & Neiva, E. R. (2011). *Psicologia social*. Artmed Editora.
- Toews, K., Cummings, J. A., & Williamson, L. E. (2021). Warmth, competence, and blame: examining mothers of sexually abused children within the *Stereotype Content Model*. *Journal of interpersonal violence*, 36(11-12), 5334-5359.

- Turner, J. C., Brown, R. J. & Tajfel, H. (1979). Social compairson and group interest in ingroup favouritism. *European Journal of Social Psychology*, 9, 187-204.
<https://doi.org/10.1002/ejsp.2420090207>
- Valentini, F., & Damásio, B. F. (2016). Variância Média Extraída e Confiabilidade Composta: Indicadores de Precisão. *Psicologia: teoria e pesquisa*, 32(2), 1-7.
<http://dx.doi.org/10.1590/0102-3772e322225>
- Van de Vijver, F. J. R., & Leung, K. (1997). *Methods and data analysis for cross-cultural research*. Sage.
- Vaughan, G. & Hogg, M. (2008). *Introduction to social psychology*. Pearson Education Australia.
- Vigarello, G. (2012). *As metamorfoses do gordo: história da obesidade no ocidente: da Idade Média ao século XX*. Vozes.
- Weiner, B. (2004). Transforming cultural plurality into theoretical unity. *Big theories revisited*. Greenwich: Information Age, 13-29.
- World Health Organization. (2021). Obesity and overweight. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- Wu, A.D., & Zumbo, B.D. (2017). Using *Pratt's Importance Measures* in Confirmatory Factor Analyses. *Journal of Modern Applied Statistical Methods*, 16(2), 81-98.
<https://doi.org/10.22237/jmasm/1509494700>

ANEXOS

ANEXO A - Protocolo de pesquisa - crenças e estereótipos relacionados ao preconceito contra pessoas gordas: uma revisão sistemática da literatura

Date: 04/2020

Title: CRENÇAS E ESTEREÓTIPOS RELACIONADOS AO PRECONCEITO CONTRA PESSOAS GORDAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

Researchers (Author): Thaís de souza bezerra de menezes;

Objectives: Identificar as crenças e estereótipos relacionados ao preconceito contra pessoas gordas na literatura.

Main Question: Quais crenças e estereótipos estão significativamente relacionados ao preconceito contra pessoas gordas?

Keywords: a) Estratégia em português: preconceito *AND* (gordo *OR* gorda *OR* “excesso de peso” *OR* “acima do peso” *OR* sobrepeso *OR* obesidade *OR* obeso) e b) Estratégia em inglês: *prejudice AND (fat OR overweight OR obesity OR obese)*.

Source Selection Criteria: Bases com estudos na área de preconceito contra pessoas gordas ;

Studies Languages: Inglês e português;

Source Search Methods: Busca de publicações em bases de dados;

Source Engine: Google academic, PubMed, LILACS, SciELO, Web of Science, SCOPUS, Proquest, Cochrane, PsycInfo, Portal Periódicos da Capes, Catálogo de teses e dissertações da Capes

Studies inclusion and exclusion criterias: Critérios de inclusão: a) as palavras-chave “preconceito” e ao menos uma das seguintes palavras: “gordo”, “gorda”, “excesso de peso”, “acima do peso”, “sobrepeso”, “obesidade” ou “obeso”; bem como as variantes em inglês: “prejudice” e ao menos uma das seguintes palavras: “fat”, “overweight”, “obesity” ou “obese”, devem estar contidas nos títulos dos trabalhos; b) estudos publicados e disponíveis integralmente em bases de dados pesquisadas; c) trabalhos publicados nos últimos 10 anos (de 2010 a 2020); d) tratar especificamente de estudos que correlacionem o preconceito contra pessoas gordas (com excesso de peso, acima do peso ou obesas) às crenças (incluindo os estereótipos) relacionadas às pessoas gordas; e) Essas correlações precisavam ser significativas ($p < 0,5$); f) Os estudos devem empíricos e quantitativos (experimentais ou observacionais); g) Os trabalhos deveriam conter medidas específicas para o preconceito e para as crenças a serem correlacionadas; h) Ter sido publicado em periódico ou anais de eventos com revisão por pares quando se referir a artigos e ter sido aprovado por banca examinadora quando se referir a trabalhos de conclusão de curso, mestrado ou doutorado; i) Estar redigidos em português ou inglês.

Os critérios de exclusão utilizados foram: a) Trabalhos que não possuísem as palavras-chave “preconceito” e ao menos uma das seguintes palavras: “gordo”, “excesso de peso”, “acima do peso”, “sobrepeso”, “obesidade” ou “obeso”; bem como as variantes em inglês: “prejudice” e ao menos uma das seguintes palavras: “fat”, “overweight”, “obesity” ou “obese”, devem estar contidas nos títulos dos trabalhos; b) trabalhos não publicados e disponíveis integralmente em bases de dados científicas pesquisadas; c) Trabalhos anteriores a 2010; d) Trabalhos que não correlacionaram o preconceito contra pessoas gordas (com excesso de peso, acima do peso ou obesas) e a variável crenças (incluindo os estereótipos), relacionadas às pessoas gordas; e) Trabalhos que não encontraram correlações significativas ($p < 0,5$); f)

Estudos que não fossem empíricos e quantitativos (experimentais ou observacionais); g) Estudos que não continham medidas específicas para o preconceito (sejam medidas explícitas, por meio de escalas de atitudes, ou implícitas, como os Implicit Association Tests) e para as variáveis a serem correlacionadas; h) Não ter sido publicado em periódico ou anais de eventos com revisão por pares quando se referir a artigos e ter sido aprovado por banca examinadora quando se referir a trabalhos de conclusão de curso, mestrado ou doutorado; i) Os trabalhos não redigidos em português ou inglês.

Studies types definition: estudos quantitativos;

Initial studies selection: Palavras-chave no título do artigo; trabalhos publicados nos últimos 10 anos (de 2010 a 2020);

Studies quality evaluation: Trazer dados do preconceito contra pessoas gordas relacionado a crenças e estereótipos com seus respectivos índices de correlação e significância; ter clareza no método; indicar claramente os instrumentos utilizados

Extraction selection: foram selecionadas as variáveis que se referiam a crenças (incluindo os estereótipos) direcionados a pessoas gordas e que foram significativamente relacionadas ($p < 0,05$) ao preconceito contra ao excesso de peso (frente à gordura, ao gordo ou à obesidade).

Results Summarization: Após a extração dos dados, iniciou-se análise qualitativas de conteúdo dessas variáveis com a finalidade sumarização e síntese dos dados. Para tal, utilizou-se a técnica de análise de conteúdo temática proposta por Bardin (2011).

RESULTADOS

Resultados por bases de pesquisa:

Google academic: 5 resultados em português e 62 resultados em inglês

Lilacs: 0 resultados em português e 26 resultados em inglês

Scielo: 1 resultados em português e 2 resultados em inglês - um repetido

Scopus: 1 resultados em português e 27 resultados em inglês

Pubmed: 0 resultados em português e 21 resultados em inglês

Web of Science: 0 resultados em português e 24 resultados em inglês

Proquest: 0 resultados em português e 30 resultados em inglês

Cochrane: 0 resultados em português e 2 resultados em inglês

PsycNet (psyinfo): 0 resultados em português e 24 resultados em inglês

Portal Periódicos da Capes: 1 resultados em português e 71 resultados em inglês

Banco de teses e dissertações da Capes: 2 resultados em português e 0 resultados em inglês

ESTUDOS QUE ATENDERAM A TODOS OS CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO:

Estudos empíricos quantitativos que correlacionam o preconceito contra pessoas gordas (gordas, acima do peso ou obesas) e crenças direcionadas às pessoas gordas

1. Beames, J. R., Black, M. J. & Vartanian, L. R. (2016). Prejudice toward individuals with obesity: Evidence for a pro-effort bias. *Journal of Experimental Psychology: Applied*, 22 (2). <http://dx.doi.org/10.1037/xap0000079>
2. Brand, C. (2013). The relationship between selective visual attention and the maintenance of anti-fat prejudice. [Tese de doutorado, Wheaton College–Norton]. <https://digitalrepository.wheatoncollege.edu/handle/11040/23824>

3. Caroli, M. E. & Sagone, E. (2013). Anti-fat prejudice and stereotypes in psychology university students. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 84, 1184-1189.
<https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.06.724>
4. Hoyt, C. L., Burnette, J. L., Auster-Gussman, L., Blodorn, A. & Major, B. (2017). The obesity stigma asymmetry model: The indirect and divergent effects of blame and changeability beliefs on antifat prejudice. *Stigma and Health*, 2 (1), 53–65.
<https://doi.org/10.1037/sah0000026>
5. O'brien, K. S., Puhl, R. M., Latner, J. D., Mir, A. S. & Hunter, J. A. (2010). Reducing anti-fat prejudice in preservice health students: a randomized TRI al. *Obesity*, 18 (11), 2138-2144. <https://doi.org/10.1038/oby.2010.79>
6. Parry, M. V. (2011). 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, University of southern queensland–Toowoomba].
https://eprints.usq.edu.au/19620/2/Parry_2011_whole.pdf

ESTUDOS QUE NÃO ATENDERAM A TODOS OS CRITÉRIOS DE

INCLUSÃO E EXCLUSÃO:

Estudos empíricos quantitativos que não apresentaram correlações ou não foram correlações significativas entre crenças e estereótipos frente a pessoas gordas e o preconceito contra pessoas gordas

7. Berg, M. B., Lin, L., Hollar, S. M., Walker, S. N., & Erickson, L. E. (2016). The Relationship between Weight-Based Prejudice and Attitudes towards Obesity-Reducing Public Policies. *Analyses of Social Issues and Public Policy*, 16(1), 125-142. <https://doi.org/10.1111/asap.12113>
8. Cevik, C., & Sivrikaya, S. K. (2019). Prejudice against obesity among students in a faculty of health sciences: A cross-sectional study in Turkey. *Southeast asian journal of tropical medicine and public health*, 50(3), 598-605.
9. Johnson, L. C. (2011). In the “Eye of the Beholder”: Prejudice, the In-Group Over-Exclusion Effect, and the Fat Threshold. [Tese de doutorado, University of Vermont–Burlington]. <https://scholarworks.uvm.edu/graddis/118>
10. Magallares, A. (2012). Well-being and prejudice toward obese people in women at risk to develop eating disorders. *The Spanish journal of psychology*, 15(3), 1293-1302. https://doi.org/10.5209/rev_sjop.2012.v15.n3.39415
11. Matharu, K., Shapiro, J. F., Hammer, R. R., Kravitz, R. L., Wilson, M. D., & Fitzgerald, F. T. (2014). Reducing obesity prejudice in medical education. *Education for Health: Change in Learning and Practice*, 27(3), 231-237. <https://doi.org/10.4103/1357-6283.152176>
12. O'Brien, K. S., Daníelsdóttir, S., Ólafsson, R. P., Hansdóttir, I., Fridjónsdóttir, T. G., & Jónsdóttir, H. (2013). The relationship between physical appearance concerns, disgust, and anti-fat prejudice. *Body Image*, 10(4), 619-623. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2013.07.012>
13. O'Brien, K. S., Latner, J. D., Ebner, D., & Hunter, J. A. (2013). Obesity discrimination: the role of physical appearance, personal ideology, and anti-fat prejudice. *International Journal of Obesity*, 37(3), 455-460. <https://doi.org/10.1038/ijo.2012.52>

14. Park, J. H., & Isherwood, E. (2011). Effects of concerns about pathogens on conservatism and anti-fat prejudice: are they mediated by moral intuitions? *The Journal of social psychology*, 151(4), 391-394.
<https://doi.org/10.1080/00224545.2010.481692>
15. Ruffman, T., O'Brien, K. S., Taumoepeau, M., Latner, J. D., & Hunter, J. A. (2016). Toddlers' bias to look at average versus obese figures relates to maternal anti-fat prejudice. *Journal of experimental child psychology*, 142, 195-202.
<https://doi.org/10.1016/j.jecp.2015.10.008>
16. Sagone, E., & De Caroli, M. E. (2013). Anti-fat or anti-thin attitudes toward peers? Stereotyped beliefs and weight prejudice in Italian children. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 93, 177-183. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.09.174>
17. Saguy, A. C., Frederick, D., & Gruys, K. (2014). Reporting risk, producing prejudice: How news reporting on obesity shapes attitudes about health risk, policy, and prejudice. *Social Science & Medicine*, 111, 125-133.
<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2014.03.026>
18. Vartanian, L. R., Trewartha, T., & Vanman, E. J. (2016). Disgust predicts prejudice and discrimination toward individuals with obesity. *Journal of Applied Social Psychology*, 46(6), 369-375. <https://doi.org/10.1111/jasp.12370>
19. Yildiz, M., & Yalcinoz, H. B. (2019). Prejudice against obesity in university students studying in health-related departments. *Perspectives in psychiatric care*, 55(2), 170-174. <https://doi.org/10.1111/ppc.12314>
20. Yılmaz, H. Ö., & Ayhan, N. Y. (2019). Is there prejudice against obese persons among health professionals? A sample of student nurses and registered nurses. *Perspectives in psychiatric care*, 55 (2), 262-268. <https://doi.org/10.1111/ppc.12359>

Estudos empíricos quantitativos cujo conteúdo não está disponível na

íntegra:

Acesso restrito até julho de 2020

21. Walker, J. D. (2018). Anti-fat prejudice toward women: an exploration of psychosocial ideologies among college students. [Tese de doutorado, Ball State University–Muncie]
<http://cardinalscholar.bsu.edu/handle/123456789/201259?show=full>

Resumo em congresso - sem acesso ao artigo completo

22. Lazarenko, C., & Then, K. (2015). Obesity and nursing prejudice: an exploration of the issues. *Canadian Journal of Cardiology*, 31(10), 323. Canadian Cardiovascular Congress 2015: 68th Annual Meeting of the Canadian Cardiovascular Society.

Trabalho que não foi publicado em periódico ou anais de eventos com revisão por pares

23. Simone, A., & Simone, C. (2015). Anti-Fat Prejudice: Is there discrimination towards obesity?
<https://vault.hanover.edu/~altermattw/courses/344/papers/2015/SimoneSimone.pdf>

Estudos empíricos qualitativos

24. Araújo, K. L. D., Pena, P. G. L., & Freitas, M. D. C. S. D. (2015). Sofrimento e preconceito: trajetórias percorridas por nutricionistas obesas em busca do emagrecimento. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20, 2787-2796.
<https://doi.org/10.1590/1413-81232015209.07542014>
25. Araújo, L. S. (2014). Obesidade e preconceito: o que dizem o saber científico e a mídia impressa. [Tese de doutorado, Universidade Federal da Paraíba–João Pessoa].
https://sigaa.ufpb.br/sigaa/public/programa/defesas.jsf?lc=pt_BR&id=2626
26. Araújo, L. S., Coutinho, M. D. P. L., Araújo-Morais, L. C., Simeão, S. D. S. S., & Maciel, S. C. (2018). Preconceito frente à obesidade: Representações sociais veiculadas pela mídia impressa. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 70(1), 69-85.
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672018000100006&lng=pt&tlng=pt.
27. Daníelsdóttir, S., O'Brien, K. S., & Ciao, A. (2010). Anti-fat prejudice reduction: a review of published studies. *Obesity facts*, 3(1), 47-58.
<https://doi.org/10.1159/000277067>
28. Gesser-Edelsburg, A., & Endevelt, R. (2011). An entertainment–education study of stereotypes and prejudice against fat women: An evaluation of Fat Pig. *Health Education Journal*, 70(4), 374-382. <https://doi.org/10.1177/0017896911414043>

29. Killeen, A. (2013). Fat prejudice in health care: Anita Killeen considers whether physicians build less rapport with obese patients. *The New Zealand Medical Journal*, 126(1376), 105–107. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23822969>
30. Levrini, G. R., & Papa, A. P. (2016). A Obesidade nas organizações: o preconceito não declarado. *Revista Organizações em Contexto*, 12 (24), 165-191. <http://dx.doi.org/10.15603/1982-8756/roc.v12n24p165-191>
31. Olesen, K., Cleal, B., & Willaing, I. (2020). Discrimination and stigma among people with type 2 diabetes in the workplace: prejudice against illness or obesity? *Public Health*, 180, 100–101. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2019.11.009>
32. Silva, M. O., & Branco, A. U. (2019). Obesity, prejudice, self, and culture: A longitudinal case study. *Paideia*, 29. <https://doi.org/10.1590/1982-4327e2926>

Resumo em congresso - estudo qualitativo

33. Almeida, F., Santiago, A. C., & Santos, M. Á. (2015). Obesidade na adolescência: Estratégias utilizadas para lidar com o preconceito. *Investigação Qualitativa em Saúde*, 1, 49-54. <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2015/article/view/11/10>
34. Juchem, M. (2010). Obesidade: Um Preconceito Silencioso. *Anais 5º Salão de Graduação e 6º Salão EAD - 2010*. <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/81041>

Estudos empíricos que não mediam preconceito diretamente:

Estereótipos

35. SPHR, R. W. (2011). The last acceptable prejudice: Overweight gender bias. *The Journal of Human Resource and Adult Learning*, 7(1), 1, 1-8. <http://www.hraljournal.com/Page/3%20Renee%20Warning.pdf>

O foco é o preconceito contra estrangeiros

36. Handron, C., Kirby, T. A., Wang, J., Matskewich, H. E., & Cheryan, S. (2017). Unexpected gains: Being overweight buffers Asian Americans from prejudice against foreigners. *Psychological science*, 28(9), 1214-1227. <https://doi.org/10.1177/0956797617720912>

Estratégia do alvo em relação ao preconceito

37. Neel, R., Neufeld, S. L., & Neuberg, S. L. (2013). Would an obese person whistle Vivaldi? Targets of prejudice self-present to minimize appearance of specific threats. *Psychological Science*, 24(5), 678-687. <https://doi.org/10.1177/0956797612458807>

Trata da percepção de atitudes preconceituosas enquanto verdade ou preconceito

38. Lee, G. C., Platow, M. J., Augoustinos, M., Van Rooy, D., Spears, R., & Bar-Tal, D. (2019). When are anti-fat attitudes understood as prejudice versus truth? An experimental study of social influence effects. *Obesity science & practice*, 5(1), 28-35. <https://doi.org/10.1002/osp4.315>

RESULTADOS QUE NÃO ERAM ESTUDOS EMPÍRICOS

Revisão da literatura

39. McHugh, M. C., & Kasardo, A. E. (2012). Anti-fat prejudice: The role of psychology in explication, education and eradication. *Sex Roles*, 66(9), 617-627. <https://doi.org/10.1007/s11199-011-0099-x>

Palestra em congresso

40. Brochu, P. M. (2019). Applying the Attribution-value Model of Prejudice in Fat Pedagogy. Annual Weight Stigma Conference. <https://stigmaconference.com/london-2019/>

Análise de livro

41. Kasardo, A. E., & McHugh, M. C. (2012). Fighting Fat Prejudice and Embracing Size Diversity. *Sex Roles*, 66(9), 698–700. <https://doi.org/10.1007/s11199-011-0090-6>
42. Nash, M. (2014). On Fat Stigma, Prejudice, and Strategies for Resistance. Review of Acceptable Prejudice? Fat, Rhetoric and Social Justice by Lonie McMichael. *Fat Studies*, 3(1), 76–78. <https://doi.org/10.1080/21604851.2013.826051>

Livro

43. McMichael, L. (2013). Acceptable prejudice? Fat, rhetoric and social justice. Pearlsong Press.

Capítulo de livro

44. Blackstone, R. P. (2016). Prejudice, discrimination, and the preferred approach to the patient with obesity. In R. P. Blackstone (Ed.), *Obesity* (pp. 23-39). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-319-39409-1_2
45. Diedrichs, P. C., & Puhl, R. (2016). Weight Bias: Prejudice and Discrimination toward Overweight and Obese People. In C. G. Sibley (Ed.), *The Cambridge Handbook of the Psychology of Prejudice* (pp. 392–412). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/9781316161579.0177>
46. Tomlinson, J. (2017). Power, prejudice and professionalism: Fat politics and medical education. In A. Papanikitas & J. Spicer (Eds.), *Handbook of Primary Care Ethics* (pp. 159-168). CRC Press. <https://doi.org/10.1201/9781315155487-20>

Texto em outro idioma que não inglês e português

47. Tomasetto, C., & Privato, V. (2013). The weight of stigma: The impact of stereotypes and prejudice on obese individuals' health. *Psicologia della Salute*, 16(3), 75-99. <https://doi.org/10.3280/PDS2013-003004>
48. De Caroli, M. E., Sagone, E., & Licciardello, O. (2013). Anti-fat prejudice and stereotyped beliefs from infancy to adulthood in Italian context. *World of Psychology*, 75, 231-244. <https://elibrary.ru/item.asp?id=20348109>
49. Kasar, K. S., & Akyol, A. (2019). The Effect of Healthy Lifestyle Behaviors of Nursing Students on Obesity Prejudice Level. *Journal of Education and Research in Nursing*, 16(2), 79-87. <https://doi.org/10.5222/HEAD.2019.079>
50. Kovačević, M. (2015). The impact of body satisfaction on the expression of prejudice towards obese people in students. <https://zir.nsk.hr/islandora/object/ffos%3A1136/datastream/PDF/view>

Resultado de pesquisa apontou para título incorreto da publicação

51. Solbes, I., Callejas, C., Rodriguez, P., & Oliva Lago, M. (2011). Development of intergroup attitudes throughout childhood: A developmental study on ethnic prejudice and towards overweight in Primary Education. *Anales de psicologia*, 27 (3), 670-678. <https://psycnet.apa.org/record/2011-21524-011> - **Título correto:** El contacto interétnico y su influencia sobre los prejuicios étnicos a lo largo de la niñez

52. Pereda-Pereda, E., Echeburúa, E., & Cruz-Sáez, M. S. (2019). Anti-fat stereotypes and prejudices among primary school children and teachers in Spain. *Anales De Psicología/Annals of Psychology*, 35(1), 75-83.
<https://doi.org/10.6018/analesps.35.1.311731>. **Título correto:** Anti-fat bias and school adjustment among primary school children in Spain.

Títulos de notícias relacionadas às palavras-chave na base Periódicos Capes

53. Brown, H. (2010). For obese people, prejudice in plain sight. *New York Times*.
54. Being aware of 'anti-fat prejudice' is worth its weight
55. Call for classes to fight obesity prejudice.
56. Fat shaming is a vile way to tackle obesity; contempt for the overweight is the last acceptable prejudice but a little understanding might help cure the problem.
57. Fat suit' role play may help uncover medical student prejudices against obesity
58. Findings from chapman university provide new insights into obesity (reporting risk, producing prejudice: how news reporting on obesity shapes attitudes about health risk, policy, and prejudice).
59. Findings from university of queensland reveals new findings on obesity (disgust predicts prejudice and discrimination toward individuals with obesity).
60. Findings on obesity reported by investigators at gumushane university (is there prejudice against obese persons among health professionals? A sample of student nurses and registered nurses)
61. Gastric bands can keep weight and taxes down; prejudice about obesity is clouding our thinking - and doctors are the worst offenders.
62. Get over your big fat gypsy prejudice
63. New obesity data have been reported by investigators at chapman university (culture, health, and bigotry: how exposure to cultural accounts of fatness shape attitudes about health risk, health policies, and weight-based prejudice).
64. Our big fat fear: as our waistlines have grown, so has our collective prejudice against the overweight. How should we handle the obesity epidemic?
65. Prejudice against fat people as bad as racism, say scientists; abuse of the overweight 'like racism'.
66. Prejudice against the obese is rife.

67. Recent studies from wheaton college add new data to obesity (the relationship between weight-based prejudice and attitudes towards obesity-reducing public policies)
68. Researchers from school of psychology describe findings in obesity (prejudice toward individuals with obesity: evidence for a pro-effort bias)

Arquivo não encontrado

69. Cass, T. J. (2015). Carrying the Weight of Sexual Assault: Examining the Effect of Anti-fat Prejudice on Women's Sexual Assault Experiences. [Tese de doutorado, University of Wisconsin–Milwaukee].
70. Barreto, L. X. Bullying contra gordos: uma análise a partir do preconceito. [Dissertação de Mestrado, Universidade Fortaleza–Fortaleza].
71. Merrill, A. (2010). Internal and External Motivation to Respond Without Prejudice Against Overweight Individuals. <https://digitalcommons.carleton.edu/comps/485/>
72. Slater, C. (2011). Shifting the weight of prejudice: Imagining contact and inducing empathy to reduce prejudice against the stigmatised group, the overweight. [Trabalho de conclusão de curso não publicado, University of Sussex-Falmer].

Anexo B - Itens originais da *Controllability Scale* antes de passarem por análises fatoriais (CS)

Itens
1. Fatness often occurs when eating is used as a form of compensation for lack of love or attention.
2. In many cases, fatness is the result of a biological disorder.
3. Fatness is usually caused by overeating.
4. Most fat people cause their problem by not getting enough exercise.
5. Most fat people eat more than non-fat people.
6. The majority of fat people have poor eating habits that lead to their fatness.
7. Fatness is rarely caused by lack of willpower.
8. People can be addicted to food, just as others are addicted to drugs, and these people usually become fat.
9. Some people are fat because they have no willpower.
10. Fat people tend to be fat pretty much through their own fault.
11. Fat people have only themselves to blame for their weight.

Anexo C - Itens originais da *Implicit Theories of Weight Management* (ITWM)

Itens

1. You have a certain body weight, and you can't really do much to change it.
 2. Your body weight is something about you that you can't change very much.
 3. No matter who you are, you can significantly change your body weight.
 4. To be honest, you can't really change your body weight.
 5. You can always substantially change your body weight.
 6. You can change your basic body weight considerably.
-

Anexo D - Instrução e Escalas originais da *Stereotype Content Model* (SCM)

Instructions

Participants were instructed to make the ratings, using 5-point scales (1 = not at all to 5 = extremely), on the basis of how the groups are viewed by American society. They read, “We are not interested in your personal beliefs, but in how you think they are viewed by others.”

Escala *Competence*

-
1. As viewed by society, how competent are members of this group?
 2. As viewed by society, how confident are members of this group?
 3. As viewed by society, how capable are members of this group?
 4. As viewed by society, how efficient are members of this group?
 5. As viewed by society, how intelligent are members of this group?
 6. As viewed by society, how skillful are members of this group?
-

Escala *Warmth*

-
1. As viewed by society, how warm are members of this group?
 2. As viewed by society, how sincere are members of this group?
 3. As viewed by society, how trustworthy are members of this group?
 4. As viewed by society, how friendly are members of this group?
 5. As viewed by society, how good-natured are members of this group?
 6. As viewed by society, how well-intentioned are members of this group?
-

Anexo E - Itens originais *Paternalistic Anti-Fat Attitudes Scale (PAFAS)*

Itens

1. Fat people who do not desire weight loss should be respected and not be encouraged to lose weight. (-)
 2. If someone truly cares about a fat person they will persuade him or her to diet and exercise to lose weight.
 3. As fat people are incapable of maintaining normal weight, they should be helped to lose weight.
 4. All fat people should be put on a diet for their own good.
 5. Fat people require dietary and weight loss advice more than persons who are not fat.
 6. Due to the health risks associated with excess weight, fat people should be encouraged to lose weight.
 7. Fat persons who try to lose weight are more deserving of medical treatment than fat persons who do not try to lose weight.
 8. Sometimes it is acceptable to push a fat person to lose weight.
 9. Friends and family of fat persons should not encourage them to reduce weight. (-)
 10. Health professionals should provide fat persons with advice on diet and exercise, regardless of whether they are seeking such advice.
 11. As fat people have difficulty losing weight through their own efforts, their eating may need to be supervised by someone else.
 12. Fat people should be encouraged to lose weight so they could have more of a place in society.
 13. To help fat people lose weight it is often necessary to make them realise that they are fat as a result of their own behaviour.
 14. In order to help fat people lose weight, it is often necessary to disregard their opinions about their weight, as they find it difficult to be truthful about how much they eat and exercise.
-

Anexo F - Itens originais *Measure of Fat Bias* (UMB-FAT)

Itens

1. Special effort should be taken to make sure that fat people have the same rights and privileges as other people.
 2. I would be comfortable having a fat person in my group of friends.
 3. I find fat people attractive.
 4. Fat people make good romantic partners.
 5. Fat people have bad hygiene.*
 6. I find fat people to be sexy.
 7. Fat people tend towards bad behavior.*
 8. I would not want to have a fat person as a roommate.*
 9. Fat people are a turn-off.*
 10. I find fat people pleasant to look at.
 11. Special effort should be taken to make sure that fat people have the same salaries as other people.
 12. Sometimes I think that fat people are dishonest.*
 13. I try to understand the perspective of fat people.
 14. Special effort should be taken to make sure that fat people have the same educational opportunities as other people.
 15. In general, fat people don't think about the needs of other people.*
 16. Fat people are sloppy.*
 17. I like fat people.
 18. Special effort should be taken to make sure that fat people have the same housing opportunities as other people.
 19. I don't enjoy having a conversation with a fat person.*
 20. I would like having a fat person at my place of worship or community center.
-

APÊNDICE

- A obesidade (condição de alto excesso de peso) seria “Algo mais maleável e modificável”, o que remete a Atribuição de instabilidade do excesso de peso, ou “Uma condição mais fixa e de difícil modificação”, que remete à Crença no peso como entidade.
- Na sua opinião, uma pessoa podeixar de ser gorda com facilidade? (

☐ Sim
☐ Não

- Em relação à sua última resposta, explique um pouco os motivos da sua opinião

Apêndice B - Questionário sociodemográfico

Cidade em que reside:

Estado em que reside:

Idade:

Gênero:

- ☐ masculino
- ☐ feminino
- ☐ prefiro não dizer

Você se considera uma pessoa gorda?

- ☐ Sim
- ☐ Não

Caso tenha tido problemas para controle do peso, por quanto tempo você teve essa dificuldade?

- ☐ Nunca tive dificuldade em controlar meu peso por longos períodos
- ☐ Cerca de um ano
- ☐ Cerca de dois anos
- ☐ Entre três e quatro anos
- ☐ Entre 5 e 10 anos
- ☐ Tive dificuldade controlar meu peso por mais de 10 anos

Aproximadamente, qual o seu peso? ____

O quão importante é o seu peso para o seu senso de quem você é?

- ☐ Nada importante (codificada como 1)
- ☐ Um pouco importante (codificada como 2)
- ☐ Moderadamente importante (codificada como 3)
- ☐ Muito importante (codificada como 4)
- ☐ Extremamente importante (codificada como 5)

Aproximadamente, qual a sua altura? ____

Qual o seu estado civil?

- ☐ Solteiro (a)
- ☐ Casado (a)/União Estável
- ☐ Divorciado (a)/Separado (a)
- ☐ Viúvo (a)

Qual o seu nível de escolaridade

- ☐ nunca frequentou a escola
- ☐ ensino fundamental completo
- ☐ ensino médio completo
- ☐ ensino superior completo

- ☐ ensino superior incompleto
- ☐ pós-graduação completa (especialização, mestrado ou doutorado)

Frequenta alguma igreja ou segue alguma religião? Se sim, qual?

- ☐ Não frequento Igreja ou sigo uma religião específica
- ☐ Católica
- ☐ Protestante
- ☐ Espírita
- ☐ Religiões afro-Brasileiras
- ☐ Outra: _____

Caso deseje receber o feedback da pesquisa, favor informe seu email abaixo:

Apêndice C - *Controllability Scale* adaptada transculturalmente

Itens
1. O excesso de peso geralmente ocorre quando o ato de comer é usado como uma forma de compensação pela falta de amor ou pela falta de atenção.
2. O excesso de peso geralmente é causado por comer demais.
3. A maioria das pessoas gordas se tornam gordas porque não fazem exercícios físicos o suficiente.
4. A maioria das pessoas gordas comem mais do que as pessoas que não são gordas.
5. A maioria das pessoas gordas têm hábitos alimentares inadequados que resultam no seu excesso de peso.
6. Pessoas podem ser viciadas em comida, da mesma forma que outras são viciadas em drogas, e essas pessoas geralmente se tornam gordas.

Apêndice D - *Implicit Theories of Weight Management* adaptada transculturalmente

Itens

1. Você tem um certo peso corporal e não pode fazer muita coisa para mudá-lo.
 2. O seu peso corporal é algo em você que você não pode mudar muito.
 3. Não importa quem você é, você pode mudar significativamente seu peso corporal.
 4. Para ser sincero, você realmente não pode mudar o seu peso corporal.
 5. Você sempre pode mudar substancialmente seu peso corporal.
 6. Você pode mudar consideravelmente seu peso corporal padrão.
-

Apêndice E - Escalas *Stereotype Content Model* (SCM) adaptadas transculturalmente para o estudo III e IV com objeto idêntico ao do estudo original (idosos)

Instruções

Classifique como OS IDOSOS são vistos pela sociedade brasileira usando a escala abaixo (1 nem um pouco a 5 extremamente). Não estamos interessados em suas crenças pessoais, mas em como você pensa que OS IDOSOS são vistos pelos outros.

Escala Competência

1. Na visão da sociedade, o quão competentes são os membros desse grupo?
 2. Na visão da sociedade, o quão confiantes são os membros desse grupo?
 3. Na visão da sociedade, o quão capazes são os membros desse grupo?
 4. Na visão da sociedade, o quão eficientes são os membros desse grupo?
 5. Na visão da sociedade, o quão inteligentes são os membros desse grupo?
 6. Na visão da sociedade, o quão habilidosos são os membros desse grupo?
-

Escala Sociabilidade

7. Na visão da sociedade, o quão calorosos são os membros desse grupo?
 8. Na visão da sociedade, o quão sinceros são os membros desse grupo?
 9. Na visão da sociedade, o quão confiáveis são os membros desse grupo?
 10. Na visão da sociedade, o quão amigáveis são os membros desse grupo?
 11. Na visão da sociedade, o quão de boa índole são os membros desse grupo?
 12. Na visão da sociedade, o quão bem-intencionados são os membros desse grupo?
-

Apêndice F - Escalas *Stereotype Content Model* (SCM) adaptadas para o estudo V com objeto da tese

Instruções

Classifique como OS GORDOS são vistos pela sociedade brasileira usando a escala abaixo (1 nem um pouco a 5 extremamente). Não estamos interessados em suas crenças pessoais, mas em como você pensa que OS GORDOS são vistos pelos outros.

Escala Competência

1. Na visão da sociedade, o quão competentes são os membros desse grupo?
 2. Na visão da sociedade, o quão confiantes são os membros desse grupo?
 3. Na visão da sociedade, o quão capazes são os membros desse grupo?
 4. Na visão da sociedade, o quão eficientes são os membros desse grupo?
 5. Na visão da sociedade, o quão inteligentes são os membros desse grupo?
 6. Na visão da sociedade, o quão habilidosos são os membros desse grupo?
-

Escala Sociabilidade

7. Na visão da sociedade, o quão calorosos são os membros desse grupo?
 8. Na visão da sociedade, o quão sinceros são os membros desse grupo?
 9. Na visão da sociedade, o quão confiáveis são os membros desse grupo?
 10. Na visão da sociedade, o quão amigáveis são os membros desse grupo?
 11. Na visão da sociedade, o quão de boa índole são os membros desse grupo?
 12. Na visão da sociedade, o quão bem-intencionados são os membros desse grupo?
-

Apêndice G - *Paternalistic Anti-Fat Attitudes Scale* adaptada transculturalmente

Itens
1. Pessoas gordas que não desejam perder peso devem ter suas escolhas respeitadas e não devem ser incentivadas a perder peso.
2. Se alguém realmente se importa com uma pessoa gorda, ela irá convencê-la a fazer uma dieta e se exercitar para perder peso.
3. Como as pessoas gordas são incapazes de manter o peso normal, elas devem ser ajudadas a perder peso.
4. Todas as pessoas gordas devem ser obrigadas a fazer uma dieta, para o seu próprio bem.
5. Pessoas gordas precisam de conselhos sobre dieta e perda de peso mais do que pessoas que não são gordas.
6. Devido aos riscos à saúde associados ao excesso de peso, pessoas gordas devem ser incentivadas a perder peso.
7. Pessoas gordas que tentam perder peso são mais merecedoras de tratamento médico do que pessoas gordas que não tentam perder peso.
8. Às vezes, é aceitável pressionar uma pessoa gorda a perder peso.
9. Amigos e familiares de pessoas gordas não devem incentivá-las a perder peso.
10. Profissionais de saúde devem aconselhar pessoas gordas sobre dieta e exercícios, mesmo que essas pessoas não estejam pedindo conselhos.
11. Como pessoas gordas têm dificuldade em perder peso por conta própria, sua alimentação pode precisar ser supervisionada por outra pessoa.
12. Pessoas gordas devem ser incentivadas a perder peso para que possam ter uma melhor posição social
13. Para ajudar as pessoas gordas a perderem peso, muitas vezes é necessário fazê-las perceber que elas são gordas devido ao resultado de seus próprios comportamentos.
14. Para ajudar pessoas gordas a perderem peso, muitas vezes é necessário desconsiderar suas opiniões sobre seu próprio peso, pois elas têm dificuldade em ser sinceras sobre o quanto comem e se exercitam.

Apêndice H - *Measure of Fat Bias (UMB-FAT)* adaptada transculturalmente

Itens
1. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham os mesmos direitos e privilégios que outras pessoas.
2. Me sentiria confortável tendo uma pessoa gorda no meu grupo de amigos.
3. Eu acho pessoas gordas atraentes.
4. Pessoas gordas são bons parceiros românticos.
5. Pessoas gordas têm higiene ruim.
6. Eu acho que pessoas gordas são sensuais
7. Pessoas gordas têm tendência a um mau comportamento.
8. Eu não gostaria de ter uma pessoa gorda como colega de quarto.
9. Pessoas gordas não são atraentes.
10. Acho pessoas gordas atraentes de se olhar.
11. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham o mesmo salário que outras pessoas.
12. Às vezes, acho que pessoas gordas são desonestas.
13. Eu tento entender a perspectiva das pessoas gordas.
14. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham as mesmas oportunidades educacionais que outras pessoas.
15. Em geral, pessoas gordas não pensam sobre as necessidades de outras pessoas.
16. Pessoas gordas são desleixadas.
17. Eu gosto de pessoas gordas.
18. Um esforço especial deve ser feito para garantir que pessoas gordas tenham as mesmas oportunidades de moradia que outras pessoas.
19. Eu não gosto de conversar com uma pessoa gorda.
20. Eu gostaria de ter uma pessoa gorda na minha igreja ou centro comunitário.

Apêndice I – Modelos de medida (measurement models) do Estudo V

Tabela 1, Modelo de medida da variável Atribuição de locus interno e controle sobre o início do ganho de peso (CONTROL)

CONTROL BY	Cargas fatoriais	P-Value
CON1	0,375	0,000
CON2	0,585	0,000
CON3	0,612	0,000
CON4	0,694	0,000
CON5	0,816	0,000
CON6	0,502	0,000

Tabela 2, Modelo de medida da variável Atribuição de instabilidade do excesso de peso (INSTA)

INS BY	Cargas fatoriais	P-Value
INS1	0,786	0,000
INS2	0,798	0,000
INS3R	0,757	0,000
INS4	0,727	0,000
INS5R	0,798	0,000
INS6R	0,726	0,000

Tabela 3, Modelo de medida da variável Crença na culpa pelo excesso de peso (CULP)

CUL BY	Cargas fatoriais	P-Value
CULP1	0,702	0,000
CULP2	0,693	0,000
CULP3	0,713	0,000
CULP4	0,763	0,000
CULP5	0,788	0,000
CULP6	0,570	0,000
CULP7	0,736	0,000
CULP8	0,786	0,000
CULP9R	0,423	0,000

Tabela 4, Modelo de medida da variável Competência que avalia Estereótipos sobre pessoas gordas e faz parte do Modelo do Conteúdo Estereotípico (COMP)

COMP BY	Cargas fatoriais	P-Value
COMP1	0,719	0,000
COMP2	0,712	0,000
COMP3	0,853	0,000
COMP4	0,914	0,000
COMP5	0,885	0,000
COMP6	0,895	0,000

Tabela 5, Modelo de medida da variável Sociabilidade que avalia Estereótipos sobre pessoas gordas e faz parte do Modelo do Conteúdo Estereotípico (SOC)

SOC BY	Cargas fatoriais	P-Value
SOC1	0,619	0,000
SOC2	0,748	0,000
SOC3	0,852	0,000
SOC4	0,787	0,000
SOC5	0,863	0,000
SOC6	0,834	0,000

Tabela 6, Modelo de medida da variável Preconceito Benevolente (PAF)

PAF BY	Cargas fatoriais	P-Value
PAF1R	0,542	0,000
PAF2	0,684	0,000
PAF3	0,649	0,000
PAF4	0,640	0,000
PAF5	0,689	0,000
PAF6	0,704	0,000
PAF7	0,596	0,000
PAF8	0,704	0,000
PAF9R	0,502	0,000
PAF10	0,622	0,000
PAF11	0,628	0,000
PAF12	0,658	0,000
PAF13	0,732	0,000
PAF14	0,737	0,000

Tabela 7, Modelo de medida da variável Jugamento Adverso que faz parte do Preconceito Hostil (JULAD)

JULAD BY	Cargas fatoriais	P-Value
UMB5RF	0,773	0,000
UMB7RF	0,684	0,000
UMB8RF	0,731	0,000
UMB12RF	0,459	0,000
UMB15RF	0,650	0,000
UMB16RF	0,862	0,000
UMB19RF	0,444	0,000

Tabela 8, Modelo de medida da variável Atração e Proximidade que faz parte do Preconceito Hostil (ATRA)

ATRA BY	Cargas fatoriais	P-Value
UMB2	0,555	0,000
UMB3	0,888	0,000
UMB4	0,695	0,000
UMB6	0,867	0,000
UMB9R	0,816	0,000
UMB10	0,827	0,000
UMB17	0,614	0,000
UMB20	0,588	0,000

Tabela 9, Modelo de medida da variável Direitos Iguais que faz parte do Preconceito Hostil (DIRI)

DIRI BY	Cargas fatoriais	P-Value
UMB1	0,680	0,000
UMB11	0,892	0,000
UMB13	0,445	0,000
UMB14	0,924	0,000
UMB18	0,908	0,000