



XI Congresso Português de Sociologia
*Identidades ao rubro: diferenças, pertenças e
populismos num mundo efervescente*
Lisboa, 29 a 31 de março de 2021

**Secção/Área temática:
Sociologia da infância**

Perceção dos professores sobre as atitudes das crianças com relação aos colegas obesos versus colegas portadores de deficiência.

CORREIA DA SILVA, Gisele, Escola de Sociologia e Políticas Públicas do Instituto Universitário de Lisboa (ESPP/ISCTE-IUL), gisele_silva@iscte-iul.pt

Resumo

É sabido que a percentagem de indivíduos obesos ou acima do peso (O/AP) tem aumentado exponencialmente ao redor do mundo. Nota-se um aumento igualmente significativo no preconceito e estigmatização desta população, inclusive entre as crianças. A literatura refere que crianças demonstram, desde tenra idade, preconceito em relação aos colegas O/AP. Crianças portadoras de deficiência (CPD) estão também suscetíveis às atitudes negativas dos pares e exclusão social. Considerando as implicações que comportamentos discriminatórios podem ter no desenvolvimento psicológico e social dos indivíduos, este estudo tenta perceber, sob a perspetiva dos professores, quais as atitudes das crianças face a estes dois grupos no contexto português. Os resultados desta pesquisa sugerem que as crianças tendem a apresentar atitudes mais negativas em relação aos seus pares O/AP do que em relação aos CPD, sendo a atitudes deles para com os últimos normalmente de natureza mais compassiva e protetora.

Palavras-chave: Deficiência; obesidade; crianças; estigma.

XI-APS-24042

Introdução

É sabido que a percentagem de indivíduos obesos ou acima do peso (O/AP) em todo o mundo tem aumentado exponencialmente (WHO, 2018) e atingido o que tem sido considerado proporções epidêmicas (OECD, 2017). Ao mesmo tempo, nota-se um aumento igualmente significativo no preconceito e estigmatização desta população (Latner & Stunkard, 2003), não só entre adultos, mas também entre as crianças (Latner & Stunkard, 2003; Solbes & Enesco, 2010). A literatura refere que crianças demonstram, de forma implícita e explícita, desde tenra idade, preconceito em relação aos colegas O/AP (Solbes & Enesco, 2010).

Crianças portadoras de deficiência (CPD) estão também suscetíveis às atitudes negativas dos pares e exclusão social. O estudo conduzido por Richardson e colaboradores (1961), por exemplo, que pedia para que as crianças classificassem em ordem de preferência as crianças das quais gostavam mais numa lista de cinco CPD variadas e uma O/AP (sempre do mesmo género dos participantes do estudo), demonstrou que as crianças O/AP e as amputadas eram as últimas a serem escolhidas.

Tendo observado que a incidência de obesidade infantil aumentou em mais de 100% entre 1961 e 2001, Latner e Stunkard (2003) decidiram, quarenta anos depois, replicar o estudo de Richardson *et al.* realizado em 1961. O resultado que obtiveram apontou para um aumento de 40.8% na estigmatização das crianças O/AP quando comparado aos resultados do estudo de Richardson (1961).

Segundo Janssen *et al.* (2004), crianças O/AP são mais propensas não só a serem vítimas de comportamentos discriminatórios por parte de seus colegas, mas de serem também protagonistas de tais comportamentos. O estudo de Solbes e Enesco (2010), por exemplo, demonstrou que as crianças das sociedades ocidentais tendem a idealizar a magreza desde tenra idade, mostrando preconceitos implícitos e explícitos contra colegas O/AP.

O estudo de Strauss e Pollack (2003) mostrou que adolescentes O/AP são também mais vulneráveis a sofrerem exclusão social e receberem menos “nomações de amizade” de outros adolescentes quando comparados com seus colegas dentro do peso ideal.

Segundo Daniélsdóttir *et al.* (2010, p. 46), o preconceito contra aqueles que são percebidos como gordos ou obesos (‘anti-fat prejudice’) é bastante frequente, está a

aumentar, e tem efeitos negativos para aqueles que são alvo de tais tratamentos. Olsen *et al.* (2020, p.146) afirmam que crianças que são estigmatizadas podem apresentar maiores riscos de depressão, pobre desenvolvimento acadêmico, dificuldade psicossociais, ideações suicidas e aumento do peso. Ter amigos foi apontado por Olsen *et al.* (2020) como sendo um dos poucos fatores que protegem as crianças dos efeitos negativos da estigmatização.

A revisão de Daniélsdóttir *et al.* (2010) sobre intervenções contra o preconceito contra os obesos ('anti-fat reduction interventions') mostrou que, apesar de muitos estudos terem relatado mudanças nas crenças e conhecimento sobre as causas da obesidade, reduções no preconceito não necessariamente acompanhavam essas mudanças. Segundo os autores, a antipatia demonstrada contra as pessoas O/AP é tal que pesquisar sobre este tema tornou-se uma questão urgente (p. 47).

Tendo dito isto, e considerando as implicações que comportamentos discriminatórios podem ter no desenvolvimento psicológico e social dos indivíduos, este estudo tem como objetivo apresentar a perspectiva dos professores sobre as atitudes das crianças do quarto ano do primeiro ciclo da região metropolitana de Lisboa face aos colegas O/AP em paralelo com as atitudes face aos colegas portadores de deficiência (CPD). Pretende-se também fomentar uma discussão sobre o tema bem como sugerir estudos adicionais que possam facilitar a compreensão deste fenómeno ainda pouco explorado no contexto português.

Enquadramento Teórico

De acordo com Goffman (1963), em seu conhecido trabalho intitulado “‘Stigma: Notes on the management of spoiled identity’”, estigma é definido como ‘*an attribute that is deeply discrediting and reduces the bearer from a whole and usual person to a tainted, discounted one*’ (p.3).

Depois de Goffman, muitas outras definições de estigma têm sido propostas. Jones *et al.* (1984) citado por Bruce e Phelan (2001), por exemplo, definem o estigma como uma ‘marca’ ou atributo que liga a pessoa a certas características indesejáveis (estereótipo). Tal definição está de acordo com a ideia de Goffman em que o estigma é produzido na relação entre um atributo e um estereótipo.

Goffman classifica o estigma em três categorias diferentes: abominações do corpo ou deformidades físicas; estigma tribal (raça, cultura, género); e falhas de carácter

(‘blemishes of individual character’) tais como doenças mentais, adições, alcoolismo e homossexualidade. Curioso, porém, como observaram Cahnman (1968) e Djong (1980), que Goffman não tenha incluído a obesidade na lista de abominações do corpo.

Williams e Annandale (2018), por outro lado, preferem ir além das definições propostas e analisar as relações de poder por trás do estigma, naquilo que Scambler (2009) e Tyler e Slater (2018) citados por Williams e Annandale (2018) chamaram de política económica do estigma (‘*political economy of stigmatisation*’, p.423) que tenta investigar as desigualdades nas experiências estigmatizantes e as razões pelas quais o estigma afeta mais a vida de alguns indivíduos do que a de outros.

Segundo Pieterman (2015, p. 118), cientistas sociais, especialmente socio-construtivistas, acreditam que a medicalização de uma condição tende a tirar dos pacientes o fardo de responsabilidade pela sua “doença”. Atualmente a obesidade tem sido apresentada pelos órgãos de saúde internacionais como um problema de saúde pública e individual, com consequências severas para a economia (Pieterman, 2015; Williams & Annandale, 2018).

Sociedades pós-modernas criaram uma forma de vida que tem promovido o ganho de peso na maioria das sociedades pós-industriais e altamente consumistas, afirma Williams e Annandale, (2018, p. 421). Entretanto, a despeito de estudos que demonstram que a obesidade teria sua origem (e também sua cura) no âmbito social, há uma tendência de “de-socializar” a obesidade (Rail, 2012, citado por Williams & Annandale, 2018, p. 421) uma vez que discursos predominantemente biomédicos apontam a responsabilidade individual na construção de um estilo de vida saudável como sendo a causa e a cura para a obesidade (ibid, 2018, p. 422).

A construção social de uma doença implica atribuição de responsabilidade e vergonha, e os doentes são percebidos como vítimas ou como culpados. ‘*Disease stigma occurs when groups are blamed for their illnesses because they are viewed as immoral, unclean, or lazy*’ (Pulh & Breuer, 2010, p. 1019). Normalmente, as pessoas obesas não são percebidas como vítimas, mas consideradas como arquitetas da sua própria condição por preguiça e glotonaria (ibid).

Pieterman (2015) sugere que ao classificar algumas doenças como ‘*welfare diseases*’, cujas causas estão relacionadas com o estilo de vida e que afinal resultam em sobrecarga financeira para o Estado, é menos provável que o paciente seja considerado inocente. Mesmo alguns tipos de cancro, como os de pulmão por exemplo, são

atualmente percebidos como doenças relacionadas ao estilo de vida e sua medicalização não reduz a estigmatização dos pacientes, argumenta Pieterman (2015, p. 119). Segundo ele, a medicalização, ao invés de ser um escudo protetor para o doente, acaba por criar maiores possibilidades de estigmatização e discriminação.

“In our kind of society (...) being overweight is considered to be detrimental to health, a blemish to appearance, and a social disgrace. What is much less obvious is that it is held to be morally reprehensible”, stated Cahnman (1968, p. 283).

Apesar de a obesidade se encaixar na definição de “abominações do corpo” de Goffman, na verdade ela acaba por se enquadrar maioritariamente sob a categoria de falha de caráter (*'blemishes of individual character'*), uma vez que a aparência do indivíduo denuncia sua falta de domínio próprio (Goode & Vail, 2008, p. 69, citado por Pieterman, 2015).

Essas percepções são evidentes inclusive entre a população mais jovem. O estudo de Djong (1980), por exemplo, demonstrou como a opinião que adolescentes tinham de uma colega acima do peso dependia de quanta responsabilidade ou culpa essas pessoas tinham sobre a sua aparência. Fotos de estudantes obesas eram mostradas às participantes e, a não ser que houvesse uma justificativa para o seu sobrepeso tais como hipotireoidismo ou um relato de significativa perda de peso recente, as estudantes recebiam das participantes avaliações menos positivas.

Willias e Annandale (2018), acreditam que o discurso dominante sobre a obesidade que enfatiza a responsabilidade moral individual e mudanças no estilo de vida encoraja o estigma (p. 421). A literatura também tem demonstrado que o estigma relacionado à obesidade é uma forma ineficaz de reduzir a obesidade e, inclusive, acaba por promover o ganho de peso e causar riscos à saúde física e psicológica dos indivíduos (Puhl & Latner, 2007; Puhl & Heuer, 2010; William & Annandale, 2018). *“Public health efforts must address the multiple forces contributing to the development and maintenance of obesity and recognize that individual behaviors are powerfully shaped by the obesogenic environment.”* (Pulh & Breuer, 2010. p. 1021)

Segundo Solbes e Enesco (2010, p. 30), crianças que crescem em sociedade ocidentais tendem a desprezar o sobrepeso, cujo conceito é, no seu imaginário, também associado à uma série de traços negativos que não estão diretamente relacionados ao sobrepeso, tais como desleixo, higiene pobre, etc. À medida que elas crescem e adquirem a capacidade de diferenciar entre características que estão e que não estão

relacionadas ao sobrepeso, a expressão de seus preconceitos diminui. Porém, associações sutis e automáticas entre características negativas e a obesidade podem perdurar por anos, sugerem os autores com base nos dados coletados (ibid).

Pessoas portadoras de deficiência também são alvo de discriminação. Ao longo da história, as pessoas com deficiência sofreram tratamentos verdadeiramente desumanos motivados por questões econômicas, religiosas e/ou por ignorância.

Taken in total, throughout the ages, people with disabilities have been subjected to infanticide, starved, burned, shunned and isolated, strangled, submerged in hot water, beaten, chained and caged, tortured, gassed, shot, sterilized, warehoused and sedated, hanged, and used as amusement. (Marini, 2012, p.3)

Segundo a Organização Mundial de Saúde (WHO, 2020), estima-se que 1 bilhão de pessoas vivam com alguma forma de deficiência e este número está crescendo de forma dramática. A probabilidade é de que todas as pessoas vivenciarão alguma forma de deficiência, de forma permanente ou temporária, em algum momento de suas vidas (ibid).

A deficiência pode ser compreendida através de uma série de modelos teóricos oriundos das ciências sociais, tais como antropologia, sociologia, psicologia, economia e ciência política. A compreensão do estado social da pessoa com deficiência teve origem em teorias desenvolvidas por essas disciplinas (Reid-Cunningan, 2009). Entretanto, a deficiência é um fenômeno que foi por tempos ignorado pela sociologia que, aceitando quase sem questionar os modelos biomédico e individualistas da deficiência, e presos a ‘teorias da tragédia pessoal’ (Mitchell & Snyder, 2015), contribuíram para a contínua marginalização da população deficiente (Barnes & Oliver, 1993).

Goffman, apesar de interessado em todas as formas de estigma, mencionou com frequência experiências vivenciadas por pessoas com deficiência como exemplos na construção de seus argumentos (Susman, 1994, p. 16). Alguns de seus críticos, entretanto, argumentam que a abordagem de Goffman a respeito da deficiência perpetua a ideia da pessoa deficiente como uma vítima passiva e, segundo eles, falha em não dar ênfase às dimensões políticas da deficiência (ibid).

Nos anos 90 surge a ‘sociologia da deficiência e do corpo’ que conferiu autonomia ao que se chama ‘Disability Studies’ relativamente à sociologia da saúde

(Salvado, 2012). Há vários modelos teóricos que exploram a questão da deficiência e estes se distinguem na dicotomia individual-social, ou modelo médico versus modelo social.

Portanto, a deficiência, percebida como um atributo social, carrega conotações positivas ou negativas (Spillers, 1982). O estudo de Friedman (2017), por exemplo, mostrou que mesmo os irmãos de pessoas portadoras de deficiência, que naturalmente têm maior exposição a este grupo do que o restante da população, parecem demonstrar preferência por indivíduos não portadores de deficiência. Este estudo, no qual 48 irmãos/irmãs adultos (43 mulheres, 5 homens) de pessoas com deficiência foram submetidos ao *Disability Attitudes Implicit Association Test*, *the Symbolic Ableism Scale* e a um questionário, demonstrou que a maioria dos participantes implicitamente preferiam pessoas não-portadoras de deficiência apesar de reportarem baixos níveis de atitudes explícitas. O autor sugere que estes resultados indicam a internalização dos valores de uma sociedade capacitista (*ableist society*).

Estudos sugerem que é possível notar esta internalização de valores capacitistas também entre as crianças. Nos estudos de Richardson, como já mencionado anteriormente, as crianças não portadoras de deficiência eram sempre preferidas em comparação às que não possuíam uma deficiência. O aspeto visual, entretanto, parece ter um papel predominante. Em um desses estudos, por exemplo, a criança com amputação da mão, a criança com a face desfigurada e a criança obesa, nesta ordem, foram as últimas a serem escolhidas. Nos achados de Filho *et al.* (2009), o grupo das crianças obesas, dos magros anoréxicos e o grupo dos queimados foram mais estigmatizados do que o grupo dos cadeirantes e amputados. No estudo de Richardson (1967) ele observou que o fato das crianças amputadas fazerem uso de próteses aumentava sua aceitação pelos participantes.

Entretanto, pouco se sabe sobre as representações sociais das crianças a respeito das pessoas com deficiência e sobre os fatores que governam suas percepções e comportamentos face à mesma, sendo objeto de estudo ainda pouco explorado na literatura internacional e especialmente escasso na sociologia portuguesa (Diamond & Hestenes, 1986; Magiati *et al.*, 2002; Salvado, 2012).

Sendo assim, este estudo visa, de uma forma exploratória e sob a perspectiva dos professores, trazer maior luz sobre as atitudes das crianças face a estes dois grupos, nomeadamente os O/AP e CPD, no contexto português.

Metodologia

Trata-se de um estudo qualitativo conduzido entre setembro de 2018 e maio de 2019 em 13 escolas públicas pertencentes a 5 agrupamentos de escolas em Lisboa e região metropolitana. Vinte professores de educação regular do quarto ano do primeiro ciclo e quatro professores de educação especial foram entrevistados, totalizando vinte e quatro professores participantes. As entrevistas consistiam de questões semiabertas a respeito da perceção dos participantes sobre as atitudes dos alunos com relação à deficiência.

Dados sobre as perceções dos professores a respeito das atitudes das crianças face a seus colegas O/AP foram achados colaterais de uma pesquisa cujo objetivo era analisar as representações sociais das crianças a respeito da deficiência. Emergiram, entretanto, ainda que sem intenção inicial, discursos a respeito das atitudes das crianças com relação aos colegas O/AP em comparação com as atitudes das crianças com relação aos CPD.

Durante as primeiras entrevistas, nenhum professor mencionou nada a respeito de atitudes negativas face a alunos O/AP, uma vez que não tinham sido questionados sobre este tema. Porém, assim que o primeiro professor fez menção do assunto, decidiu-se que este era um achado relevante e digno de ser explorado. Desta forma, uma questão extra foi adicionada ao questionário inicial. Os professores, portanto, começaram a ser questionados a respeito de suas perceções sobre as atitudes dos alunos com relação aos colegas O/AP e a obesidade em geral. Foram então exploradas as comparações entre as atitudes dos alunos face aos dois grupos, O/AP e CPD. Os dados colhidos foram analisados sob a perspectiva das representações sociais e estudos da deficiência.

Resultados

Como mencionado na metodologia, a primeira metade da amostra não foi questionada sobre as atitudes dos alunos em relação aos colegas O/AP uma vez que estas questões

não faziam parte dos objetivos iniciais da pesquisa. A partir da primeira menção, que ocorreu a partir da entrevista 12 (de um total de 24), uma questão relacionada aos alunos O/AP foi adicionada no guião de entrevista.

O fato de a primeira metade da amostra não ter feito menção do tema da obesidade pode significar que não o fizeram simplesmente porque não lhes foi perguntado e não lhes ocorreu fazer tais comparações porque de fato não percebem nenhuma atitude negativa por parte dos alunos face aos colegas O/AP ou, ainda que as tenham notado, estas atitudes não foram por eles consideradas relevantes.

Dos professores questionados, um sugeriu que atitudes negativas são observadas não só em relação aos colegas O/AP, mas também em relação a qualquer outro colega que apresente alguma característica que se ‘sobressaia’, seja ela física (nariz grande, por exemplo), ou mesmo racial/étnica. Dois professores concordaram que há essa discriminação, mas que é pontual e não a consideram preocupante. Dois professores discordaram totalmente que haja qualquer forma de discriminação e um professor discordou no tocante às raças e etnias.

Por outro lado, houve consenso entre os professores de que estes comportamentos discriminatórios “vêm de casa” e enfatizaram o papel essencial do professor em “desmitificar” conceitos e ensinar que “discriminar é grave”. “Depende da educação de casa e da atitude do professor”, disse um dos professores.

Através destas entrevistas, a despeito da falta de consenso entre os entrevistados, transpira-se que, havendo atitudes negativas, estas tendem a ser mais evidentes face aos colegas O/AP em comparação com aquelas direcionadas aos colegas CPD.

Houve um consenso entre os professores no tocante às atitudes das crianças face aos colegas CPD. Os professores notam atitudes de proteção, suporte e compaixão com relação a este grupo. Em relação aos colegas CPD, os professores também concordam que é crucial a atitude do professor em orientá-los a compreender as diferenças, especialmente com relação às CPD cognitiva e comportamental. Segundo os entrevistados, os professores têm papel essencial em orientar os alunos de modo que eles compreendam os comportamentos “diferentes” dos colegas CPD e os aceitem.

Por outro lado, as atitudes dos alunos face aos colegas O/AP tendem a ser menos compassivas, e por vezes apresentam um tom de julgamento e de inferiorização. Como mencionado por uma professora, essas atitudes de rejeição são mais evidentes ou maximizadas quando há mais um fator ‘indesejável’ associado à obesidade ou

sobrepeso, como o caso de uma aluna que “além de gordinha era masculinizada”, afirmou. Por outro lado, essas atitudes negativas podem não existir quando existe uma ‘atenuante’ que justificaria ou amenizaria a gravidade da condição O/AP como seria, por exemplo, o caso de um colega CPD que também apresenta sobrepeso. Neste caso o sobrepeso não seria visto como algo digno de julgamento pelas crianças pois sua condição física como um todo acaba por ser justificada pela sua deficiência.

O que pode justificar o facto de que os colegas CPD sejam alvo de atitudes maioritariamente compassivas e de suporte por parte dos alunos, pode estar relacionado ao facto de que os CPD sejam percebidos como portadores de um “problema” (*medical model of disability*) do qual eles são isentos de culpa e, portanto, dignos de empatia/piedade/suporte (*charity model of disability*). A obesidade, por outro lado, seria percebida por eles como um atributo indesejável que, portanto, “desacredita” seu possuidor como diria Goffman (1963).

Segundo a literatura, como já descrito anteriormente, pessoas com deficiência que têm a aparência drasticamente afetada, tais como amputados e queimados, parecem também sofrer alguma forma de discriminação e isolamento dos colegas. Porém, tendo por base a lógica que tem transparecido na qual a deficiência é percebida como uma fatalidade digna de empatia e a obesidade não, a rejeição dos colegas aos CPDs cuja aparência é drasticamente afetada pode ser resultado de uma sensação de pânico ou desconforto, mais do que de inferiorização ou desprezo propriamente ditos e, em virtude da sua compaixão generalizada pelos CPD, essas atitudes negativas de afastamento não tendem a envolver rejeição explícita.

O envolvimento afetivo com colegas O/AP foi mencionado por uma professora como um outro aspeto que parece ter efeito positivo na percepção das pessoas O/AP pelas crianças. Essa professora, ela mesma O/AP, contou que esta já era a quarta turma em que ela notava que as crianças a desenhavam magra. “*Gostam de mim e me desenhavam magra. Esta é a quarta turma e fazem isso sempre*”, disse. Seria o afeto que os alunos têm pela professora e/ou sua posição de autoridade e respeito que fazem com que a realidade de sua obesidade seja ignorada? Segundo as observações da professora, o mesmo ocorre também entre os alunos. Quando um aluno é querido pelos colegas e tem laços de amizade com membros do grupo, seu sobrepeso não parece ser visto de forma negativa, o que parece estar de acordo com Olsen *et al.* (2020), quando sugere que a amizade seria um fator protetor contra os efeitos negativos da estigmatização.

Conclusões

Os resultados deste estudo concordam com estudos anteriores cujos resultados mostraram que as crianças tendem a apresentar atitudes mais negativas face aos colegas O/AP quando comparado às suas atitudes face aos CPD, por quem eles com frequência demonstram atitudes mais protetoras e compassivas. As atitudes negativas face às pessoas O/AP, entretanto, podem estar ausentes ou minimizadas quando a pessoa obesa está em uma posição de autoridade, como o professor; quando há uma característica (ou condição) que se sobrepõe à obesidade; quando a pessoa O/AP é alguém com quem a criança tem uma relação afetiva; ou ainda quando o colega é de alguma forma popular e tem o respeito do grupo.

Crianças que apresentam características físicas salientes e alunos de outras raças e/ou etnias também foram apontados como alvo de atitudes mais hostis, apesar de alguns professores refutarem totalmente esta afirmação. Apesar de haverem discordâncias entre os discursos dos professores, transparece que, ainda que hajam de facto atitudes negativas relativamente a quaisquer dos grupos mencionados, ela não é generalizada.

Entretanto, para efeitos desta análise que busca perceber a diferença entre as atitudes das crianças face aos colegas O/AP e CPD, fica evidente que os colegas O/AP tendem a ser mais afetados negativamente do que os colegas CPD, ao menos nesta faixa etária, uma vez que houve consenso entre os professores na afirmação de que as atitudes dos alunos face aos colegas CPD são atitudes maioritariamente positivas.

A questão levantada a respeito das outras possíveis formas de discriminação mencionadas pelos professores, tais como características físicas sobressalentes e raças/etnias não pôde ser analisada profundamente neste estudo, porém merecem atenção. Estudos adicionais que abordem este tema são necessários para que se chegue à uma conclusão fidedigna.

Estudos adicionais a respeito do papel do professor na perpetuação, controle ou eliminação da estigmatização e discriminação contra um ou vários grupos vulneráveis também são necessários, uma vez que houve consenso entre os professores de que eles têm um papel de influência crucial neste fenómeno.

Estudos que analisem a natureza e o impacto de programas de saúde infantil também seriam bastante úteis na compreensão de como a obesidade é construída no imaginário das crianças e adolescentes e como estes programas contribuem, positiva e/ou

negativamente, para a construção destas representações. Somente através de uma compreensão mais aprofundada da natureza destes programas e seu impacto a curto e longo prazo será possível promover os ajustes que porventura sejam necessários.

Agradecimentos

Agradeço aos professores de educação regular e de educação especial dos agrupamentos de escola de Lisboa e região metropolitana que participaram deste estudo bem como dos diretores dos agrupamentos e das escolas participantes que tornaram possível a realização deste estudo.

Nota

Por decisão pessoal, a autora do texto escreve segundo o novo acordo ortográfico.

Referências

- Barnes, Colin; Oliver, Mike (1993) 'Disability: A Sociological Phenomenon Ignored by Sociologists'.
<https://disability-studies.leeds.ac.uk/wp-content/uploads/sites/40/library/Barnes-soc-phenomenon.pdf>
- Bruce L.G., Phelan J.C. (2001) Conceptualizing Stigma. *Annual Review of Sociology* v.27: 363-385.
- Cahnman W.J.(1968) The Stigma of Obesity, *The Sociological Quarterly*, 9:3, 283-299. <http://doi.org.10.1111/j.1533-8525.1968.tb01121.x>
- Daníelsdóttir S., O'Brien K.S., Ciao A. (2010) Anti-Fat Prejudice Reduction: A Review of Published Studies. *Obesity Facts*, v.3:47-58. <http://doi.org.10.1159/000277067>
- Djong, W (1980) The Stigma of obesity: The Consequences of Naive Assumptions Concerning the Causes of Physical Deviance. *Journal of Health and Social Behavior*, Vol. 21 (March):75-87. <http://doi.org.10.2307/2136696>
- Diamond, K.E., & Hestenes, L. (1986). Preschool children's conceptions of disabilities: The salience of disability in children's ideas about others. *Topics in Early Childhood Special Education*, 16, 458-475.

<http://doi.org.10.1177/027112149601600406>

- Filho D.R, David I.M.B, Sakaue L.K, Dias, R.C., Teixeira M.A., Santos D., Moriel L.D., Ribas M.G. (2009) Avaliação do grau de estigmatização de obesos em população infanto-juvenil de escolas públicas de um município do Estado de São Paulo. *Rev Bras Clin Med*, v.7:373-378
- Friedman, C (2017) Siblings of People with Disabilities' Explicit and Implicit Disability Attitude Divergence. *Journal of Social Work in Disability & Rehabilitation*, 16:1, 74-92. <http://doi.org.10.1080/1536710X.2017.1260519>
- Goffman, E (1963) *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. New York: Simon and Schuster.
- Janssen I, Craig WM, Boyce WF, Pickett W (2004) Associations between overweight and obesity with bullying behaviors in school-aged children. *Pediatrics*, 113(5):1187-94. <http://doi.org.10.1542/peds.113.5.1187>
- Jones E, Farina A, Hastorf A, Markus H, Miller DT, Scott R. (1984). *Social Stigma: The Psychology of Marked Relationships*. New York: Freeman.
- Latner, J.D. & Stunkard J.B. (2003). Getting worse: the stigmatization of obese children. *Obes Res.*, 11:452-456. <http://doi.org.10.1038/oby.2003.61>
- Magiati, I., Dockrell, J. E., & Logotheti, A. (2002): Young children's understanding of disabilities: The influence of development, context and cognition. *Applied Developmental Psychology*, 23, 409-430. [http://doi.org.10.1016/S0193-3973\(02\)00126-0](http://doi.org.10.1016/S0193-3973(02)00126-0)
- Marini, I., Glover-Graf, N. M., & Millington, M. J. (2012). *Psychosocial aspects of disability: Insider perspectives and counseling strategies*. Springer Publishing Co.
- Mitchell, David T.; Snyder, Sharon L. (2015) *The Biopolitics of Disability: Neoliberalism, Ablenationalism, and Peripheral Embodiment*. University of Michigan Press, Ann Arbor.
- Olsen, B., Ritchey, P., Mesnard, E. *et al.* (2020) Factors Influencing Children's Attitudes Toward a Peer Who Is Overweight. *Contemp School Psychol*, v. 24:146–163. <http://doi.org.10.1007/s40688-019-00259-8>
- Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD) (2017) Obesity update 2017. Disponível em: <https://www.oecd.org/els/health-systems/Obesity-Update-2017.pdf> Acesso em 14 junho de 2021.

- Pieterman, R. (2015) "Obesity as Disease and Deviance: Risk and Morality in Early 21st Century" In Contributions from European Symbolic Interactionists: Reflections on Methods. Publicado online: 09 Mar 2015; 117-138. <http://dx.doi.org/10.1108/S0163-239620150000044006> .
- Puhl RM, Latner JD. (2007) Stigma, obesity, and the health of the nation's children. *Psychol Bull.*, 133(4):557– 580. <http://doi.org.10.1037/0033-2909.133.4.557>
- Puhl, R.M. and Heuer, C.A. (2010) Obesity Stigma: Important Considerations for Public Health. *Am J Public Health.*, 100(6): 1019–1028. <http://doi.org.10.2105/AJPH.2009.159491>
- Reid-Cunningan, A.R., Felming, V.C. (2009) Theories of Disabilities: Findings from an Analysis of Textbooks on Human Behaviour and the Social Environment. *Journal of Human Behaviour on the Social Environment*, 19:10-25. <http://doi.org.10.1080/10911350802616181>
- Richardson SA, Goodman N, Hastorf AH, Dornbusch SM (1961) Cultural uniformity in reaction to physical disabilities. *Am Sociol Rev.* 26:241–7. <http://doi.org.10.2307/2089861>
- Richardson SA (1967) Handicap, appearance and stigma. *Social Science & Medicine*, v. 5 (6): 621-628. [http://doi.org.10.1016/0037-7856\(71\)90011-4](http://doi.org.10.1016/0037-7856(71)90011-4)
- Salvado, Ana Marques (2012) 'A deficiência na sociologia portuguesa: investigação e contextos institucionais'. CIES-IUL e-Working Paper 126/2012.
- Solbes, I.; Enesco, I. (2010) Explicit and Implicit Anti-Fat Attitudes in Children and Their Relationships with Their Body Images. *Obesity Facts* v.3: 23-32. <http://doi.org.10.1159/000280417>
- Spillers, Cindy S. (1982) 'An Investigation of Children's Attitudes towards Physically Disabled Peers'. *Wichita State University Mid-American Review of Sociology*, Vol. VII (1): 55-69.
- Strauss RS, Pollack HA (2003) Social marginalization of overweight children. *Arch Pediatr Adolesc Medicine*, 157:746–752 <http://doi.org.10.1001/archpedi.157.8.746>
- Susman, J. (1994). Disability, stigma and deviance. *Social Science & Medicine*, 38(1), 15–22. [http://doi.org.10.1016/0277-9536\(94\)90295-x](http://doi.org.10.1016/0277-9536(94)90295-x)
- WHO (2018) Obesity and Overweight. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

WHO (2020) Disability and Health . <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>

Williams, O.; Annandale, E (2018) Obesity, stigma and reflexivity embodiment: Feeling the ‘weight’ of expectation. *Health (London)*, v.24(4):421-444.
<http://doi.org.10.1177/1363459318812007>