

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO  
CURSO DE MESTRADO ACADÊMICO EM ADMINISTRAÇÃO

**Jefferson Oliveira da Silva**

**“QUANDO UM DEGRAU FAZ A DIFERENÇA”: UM ESTUDO SOBRE A  
ACESSIBILIDADE EM MEIOS HOTELEIROS À LUZ DO MARKETING SOCIAL**

João Pessoa  
2014



JEFFERSON OLIVEIRA DA SILVA

**“QUANDO UM DEGRAU FAZ A DIFERENÇA”: UM ESTUDO SOBRE A  
ACESSIBILIDADE EM MEIOS HOTELEIROS À LUZ DO MARKETING SOCIAL**

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Administração no Programa de Pós-Graduação em Administração da Universidade Federal da Paraíba. Área de Concentração: Administração e Sociedade. Linha de Pesquisa: Marketing e Sociedade.

Orientador: Prof. Dr. Nelsio Rodrigues de Abreu

João Pessoa  
2014

Jefferson Oliveira da Silva

**“QUANDO UM DEGRAU FAZ A DIFERENÇA”: UM ESTUDO SOBRE A  
ACESSIBILIDADE EM MEIOS HOTELEIROS À LUZ DO MARKETING SOCIAL**

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do título de mestre em Administração no Programa de Pós-Graduação em Administração da Universidade Federal da Paraíba.

Área de Concentração: Administração e Sociedade.

Dissertação aprovada em: 21 de janeiro de 2014

Banca examinadora:

---

Prof. Dr. Nelsio Rodrigues de Abreu (Orientador)  
Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

---

Prof. Dr. Francisco José da Costa (Examinador Interno)  
Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

---

Prof. Dr<sup>a</sup>. Maria de Lourdes de Azevedo Barbosa (Examinador Externo)  
Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

*Dedico este trabalho ao Autor e Consumador da minha vida, o Alfa e Ômega, o Princípio e o Fim, Yeshua Hamashia - **Jesus Cristo** - O Verbo que se fez carne! Este trabalho é mais um dos Seus milagres em minha vida.*

## AGRADECIMENTOS

Crônica Reflexiva – Quando o fim é apenas mais um começo!

Sorrir, chorar, sorrir, temer, sorrir, estudar, sorrir, ler, sorrir, penar... Isso me resumiu! E quando nada estava dando certo, respirei fundo, mas tão fundo que quase toquei em minha fé... O que outrora era apenas um sonho e uma possibilidade, agora era realidade. Eu sonhei com isso... Não podia desistir! Sim TUDO aquilo era real, tão real que às vezes até me assustava! Ahhh a dor do crescimento, dor inexplicável, uma dor coletiva, várias dores individuais! Mas tudo passa tudo passará e nada fica nada ficará... (já dizia um cantor)

Em vários momentos o desabafo foi o melhor remédio, chorar não era uma alternativa, era um alívio! Muitas vezes me senti em um campo profundo onde os meus sentimentos eram tão intensos que chegavam a ser confundidos, era um misto de tudo e mais um pouco...

Mas eu não andei só! Andei com Deus e minha fé! Fé em um Salvador... Acreditando você ou não, Ele Ressuscitou e voltará! E em todas as lutas e dificuldades eu sabia que não estava só, Ele me acompanhava e me fortalecia em TODOS os momentos! Obrigado Jesus!

Neste processo chamado mestrado eu me senti ator, vítima, vilão, coadjuvante, esquecido, enaltecido, estudante, professor... Várias facetas de um mesmo Jefferson, várias fases de uma mesma vida!

E hoje? Hoje mais um filme termina! De terror? Suspense? Ficção Científica? Comédia? Creio que tudo isso junto e bem misturado! Na realidade, o gênero do filme é apenas resultado das nossas escolhas diárias, por isso o meu foi aquilo que eu escolhi gravar!

Assim, obrigado aos atores principais (Turma 37), aos coadjuvantes (Mãe - Sônia Cantalice, Pai – Erivaldo Pereira, Namorada – Amanda Lacerda e amigos – Muitos) e aos vários diretores (professores do PPGA), em especial ao que dirigiu as minhas cenas neste filme chamado Mestrado, Nelsio Rodrigues de Abreu, meu muitíssimo obrigado! Obrigado pela paciência, atenção, puxões de orelha, palavras de incentivo e pela ORIENTAÇÃO! Aqui fica meu muitíssimo obrigado!

E o próximo filme? Ahhh o próximo filme tem início dia 03 de fevereiro de 2014 e será gravado lá em Belo Horizonte – MG, porque este fim é apenas mais um começo!

## RESUMO

Por muitos anos as pessoas com deficiência eram relegadas as camadas mais inferiores da sociedade. Em muitas culturas ter uma deficiência era sinônimo de estar doente, ser improdutivo e inválido. No decorrer dos anos, estes indivíduos conquistaram direitos antes inimagináveis. Dentre estas o direito a acessibilidade em qualquer ambiente de consumo, seja este privado ou público. Para tanto, esta pesquisa identificou as ações de acessibilidade em meios hoteleiros, bem como a sua implantação na visão dos gestores hoteleiros e das pessoas com deficiência física consumidoras deste serviço. Para tal, buscou-se analisar como estes indivíduos percebem as ações de acessibilidade nos serviços hoteleiros, tendo em vista as seis barreiras de acesso, bem como identificar como os gestores dos hotéis situados em João Pessoa percebem a acessibilidade sob a ótica da hospitalidade e contrastar a visão e percepção apresentada pelos consumidores e pelos gestores no tocante à acessibilidade em meios hoteleiros. Com uma abordagem qualitativa do tipo descritiva, e para a coleta dos dados esta pesquisa utilizou-se de entrevistas semiestruturadas. Estas entrevistas foram realizadas com as pessoas com deficiência, bem como com os gestores hoteleiros, totalizando vinte e três entrevistas, sendo quinze com os consumidores com deficiência e oito com os gestores. No tocante a explanação das informações contidas nos discursos, utilizou-se para tal a análise do discurso, que viabiliza obterem-se resultados mais relevantes para esta pesquisa. No tocante aos resultados obtidos, infere-se que as seis dimensões de acesso, embora não sejam tão perceptíveis, estão presentes nos equipamentos hoteleiros. Além disso, concluiu-se também que a dimensão arquitetônica é a mais recorrente para as pessoas com deficiência física, bem como a acessibilidade não é considerada, pelos gestores, como uma maneira de viabilizar o consumo nos serviços hoteleiros, pois estes se justificam na baixa demanda deste público. Diante disso, esta pesquisa se mostra ser de fundamental importância, tendo em vista que estas pessoas com deficiência física são consumidoras e tem o direito ao acesso em todos os ambientes, inclusive o hoteleiro.

**Palavras Chave:** Acessibilidade; Dimensões de Acesso; Marketing; Sociedade.

## RESUMEN

Durante muchos años las personas con discapacidad fueron relegadas a los estratos más bajos de la sociedad. En muchas culturas tener una discapacidad era sinónimo de estar enfermo, ser improductivo y no válido. Con los años, estas personas han ganado derechos inimaginables. Entre ellos, el derecho a acceder a cualquier sitio de consumo, sea este privado o público. Por lo tanto, el presente estudio buscó identificar las acciones de accesibilidad en la hostelería y sus acciones en vista de los hoteleros y de las personas con discapacidades físicas que consumen este servicio. Para este fin, se trató de examinar cómo los consumidores con discapacidad física perciben las acciones de accesibilidad en los servicios del hotel, teniendo en cuenta las seis barreras de acceso e identificando cómo los gerentes de hoteles ubicados en João Pessoa, perciben la accesibilidad desde la perspectiva de la hospitalidad y el contraste visión y percepción presentada por consumidores y administradores en relación con los medios hoteleros de accesibilidad. Con un enfoque descriptivo cualitativo para la coleta de datos de esta investigación fueron utilizadas entrevistas semi-estructuradas. Estas entrevistas se llevaron a cabo con las personas con discapacidad, así como con los gestores de los hoteles, con un total de veintitrés entrevistas, siendo quince de estas con los consumidores con discapacidad y ocho con los gerentes. En cuanto a la explicación de la información contenida en los discursos, se utilizó el análisis del discurso, el cual permite rendimientos aún más relevantes en los resultados de esta búsqueda. En cuanto a los resultados obtenidos, parece que las seis dimensiones de acceso, aunque no sea tan notable, están presentes en el equipo del hotel. Por otra parte, también se estableció que la dimensión arquitectónica es el más común para las personas con discapacidades físicas, así como la accesibilidad no es considerado por los administradores como una forma de facilitar el consumo de servicios del hotel, ya que se justifican con la baja demanda de este público. Por lo tanto, esta investigación resulta ser de importancia fundamental, teniendo en cuenta que estas personas con discapacidad física son consumidoras y tienen el derecho de acceso en todos los ambientes, incluyendo en el hotel.

Palabras Clave: Accesibilidad. Dimensiones de Acceso. Marketing y Sociedad

## **LISTA DE QUADROS**

QUADRO 1 – As quatro Eras do marketing .....	22
QUADRO 2 – Proposições do Macromarketing .....	26
QUADRO 3 – Blocos Temáticos do Macromarketing.....	27
QUADRO 4 – Tipos de Deficiência.....	41
QUADRO 5 – Classificação de Deficiência Física.....	54

## **LISTA DE TABELAS**

TABELA 01 – Perfil dos Gestores .....	62
TABELA 02 – Descrição dos Hotéis .....	64

## **LISTA DE FIGURAS**

FIGURA 1 – Modelo Conceitual de Baker .....	31
FIGURA 2 – Modelo de Pesquisa .....	53

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>11</b>
<b>1.1 Delimitação do Tema.....</b>	<b>12</b>
1.2 Objetivos da Pesquisa.....	14
1.2.1 Objetivo Geral .....	14
1.2.2 Objetivos Específicos .....	15
1.3 Justificativa.....	15
<b>2. REVISÃO DA LITERATURA .....</b>	<b>19</b>
2.1 Ampliando o Conceito de Marketing ao Marketing Social.....	19
2.2 Marketing e Sociedade: A Visão do Macromarketing .....	23
2.3 A Vulnerabilidade do Consumidor.....	29
2.4 Multiculturalismo, Identidade e Grupos Minoritários.....	33
2.5 As Pessoas com Deficiência no Perpassar Histórico: Visões e Reflexões .....	38
2.5.1 Consumidor com Deficiência .....	42
2.5.2 A Acessibilidade no Setor Turístico.....	44
2.5.3 A Acessibilidade no Setor Hoteleiro: Acesso x Barreira .....	46
<b>3. DELIMITAÇÃO METODOLÓGICA .....</b>	<b>50</b>
3.1 Definição das Dimensões de Análise .....	50
3.2 Definição da Pesquisa: Postura Epistemológica e Metodológica.....	51
3.3 Desenho Metodológico.....	53
3.3.1 Sujeitos da Pesquisa.....	53
3.3.2 Coleta de Dados.....	55
3.3.3 Procedimentos de Análise dos Dados.....	57
<b>4. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS .....</b>	<b>59</b>
4.1 Análise Descritiva dos Dados.....	59
4.1.1 Descrição dos Gestores Entrevistados e dos Equipamentos Hoteleiros .....	61
4.2 Decisão de Compra na Perspectiva dos Consumidores com Deficiência .....	64
4.3 Vulnerabilidade do Consumidor com Deficiência Física.....	69
4.4 Barreiras de Acesso nos Equipamentos Hoteleiros .....	74
4.4.1 Dimensão Atitudinal.....	74
4.4.2 Dimensão Comunicacional.....	77
4.4.3 Dimensão Arquitetônica .....	80
4.4.4 Dimensão Instrumental.....	86

4.4.5 Dimensão Metodológica.....	89
4.4.6 Dimensão Programática.....	91
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>96</b>
5.1 Discussão dos Objetivos e do Problema de Pesquisa .....	96
5.2 Impactos e Implicações da Pesquisa.....	98
5.2.1 Implicações Práticas .....	98
5.2.2 Implicações Acadêmicas .....	99
5.3 Limitações e Recomendações da Pesquisa.....	100
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>100</b>
<b>APÊNDICE I: Instrumento 01 – Para as Pessoas com Deficiência.....</b>	<b>109</b>
<b>APÊNDICE II: Instrumento 02 – Para os Gestores Hoteleiros.....</b>	<b>111</b>

## 1. INTRODUÇÃO

Advindo das ciências econômicas, o marketing no início do século XX já desencadeava visões distintas entre a economia e a teoria de marketing, ou seja, o marketing, enquanto ciência, já apresentava os primeiros indícios de uma futura maturação e consolidação científica. Considerada uma ciência recente, o marketing no decorrer dos anos, à medida que desenvolvia reflexões mais profundas nos seus estudos, estas novas ideias se refletiam em mudanças paradigmáticas, bem como adequações em seu foco de estudo.

Nas décadas de 50 e 60, o marketing ainda era visto como uma atividade econômica que administradores de empresas realizavam para alcançar objetivos corporativos (ANDREASEN, 2001). Em contrapartida, a partir da publicação no *Journal of Marketing* em 1969 do artigo ‘*Broadening the Concept of Marketing*’, traduzido como ‘Ampliando o Conceito de Marketing’ pelos autores Philip Kotler e Sidney Levy, ocorreram significantes discussões que ampliaram o enfoque e a abrangência do marketing, dando espaço, desde então, não somente a aspectos como satisfação ou oferta, mas também à troca. Esta troca compreende todo conjunto de atores, suas relações entre si, e as variáveis endógenas e exógenas que afetam o comportamento social dos atores em suas relações.

O conteúdo publicado neste artigo repensou as várias orientações aplicadas ao marketing, à medida que adotou o conceito de marketing inserido em qualquer tipo de organização que praticasse qualquer tipo de troca. Respalda-se nesta definição, pode-se considerar como um aspecto importante o reconhecimento do marketing não só como um simples processo, mas também o considerando como uma atividade e um conjunto de instituições. Além disso, ressalta também o elemento sociedade, o que suscita a necessidade de reflexões mais profundas e precisas sobre o impacto do marketing na sociedade, bem como da sociedade no marketing (COSTA, 2009).

Estes impactos somados ao fechamento do escopo de marketing e ao conceito de sistema agregado do mesmo têm-se a institucionalização do macromarketing, um projeto específico de discussão de marketing que transpõe os limites gerenciais e amplia a atividade deste (SHAPIRO, 2006). Com seu início por volta de 1970, o macromarketing está atrelado à evolução do marketing e dos seus conceitos, os quais se encontram paralelamente caminhando até os dias atuais. Na primeira década, a ideia proposta pelo macromarketing ainda parecia algo muito difuso em termos temáticos, por esta razão no período inicial encontram-se os primeiros seminários da área, bem como os primeiros esforços de definição. Nesta época a

troca e o sistema de troca eram considerados objetos de estudo do marketing, logo havia o interesse do marketing pela sociedade e vice-versa.

Atualmente os estudos inseridos na esfera do macromarketing têm como foco o marketing social, a qualidade de vida, a ética e educação do consumidor, o marketing de lugares ligado ao apego do local, o bem-estar do consumidor, o consumo sustentável, a vulnerabilidade do consumidor, dentre outros. Inserido nos estudos da vulnerabilidade do consumidor, encontram-se pesquisas que visam entender estas vulnerabilidades a partir de várias óticas, tais como: crianças, adolescentes, idosos, noivas, grávidas, estrangeiros e grupos minoritários (inclusive as pessoas com deficiência).

Estes grupos minoritários estão inseridos em uma sociedade multicultural, a qual reconhece as diferenças linguísticas, raciais e culturais, bem como as várias minorias, mas muitas vezes não adota políticas para integrar essas minorias. Este termo 'minorias' é uma expressão muito utilizada para definir os grupos que são considerados em menor quantidade em certa sociedade. Estes grupos muitas vezes são marginalizados da sociedade ao ponto de serem considerados problemas sociais, daí surge o preconceito, racismo, bem como outras fobias relacionadas às barreiras multiculturais.

Quando se fala em minorias, entende-se que tais grupos formam parte de uma pequena porcentagem da sociedade, mas na realidade o que se observa não é isso. Ao se tomar os grupos intitulados 'minoritários' como grupos sociais, se observará que a sociedade é, na verdade, composta por vários destes grupos, ou seja, várias porcentagens de grupos 'minoritários' que resultam na totalidade social. Desta forma, claramente se observa que a sociedade é composta pelos seguintes grupos 'o negro', 'o branco', 'o índio', 'o homem', 'a mulher', 'a criança', 'o idoso', 'a pessoa com deficiência', dentre outros.

No tocante às pessoas com deficiência, inseridas neste bloco, pelo fato de possuírem alguma deficiência, podem ser consideradas potencialmente vulneráveis, tendo em vista que muitas vezes são impelidas a pagar por serviços extras e conseqüentemente elevar os custos, simplesmente por serem considerados indivíduos 'especiais'. Por isso, não é a pessoa com deficiência que precisa se adaptar à sociedade, mas é a sociedade que deve se adaptar e oferecer serviços e produtos a todos e respeitando à diversidade, bem como as diferenças.

### **1.1 Delimitação do Tema**

Grande parte dos autores que escrevem sobre acessibilidade utiliza o termo 'pessoas portadoras de deficiência', mas este termo pode causar desconforto, tendo em vista que as

deficiências de um ser humano não são portadas, mas socialmente construídas e vivenciadas por eles nos ambientes de consumo (CARVALHO, 2007).

No Brasil, entre os anos de 1986 e 1996, era bastante comum utilizar-se do termo ‘portador de deficiência’ (e suas flexões no feminino e no plural), para designar as pessoas com deficiência, no entanto, utilizando-se do verbo ‘portar’, desperta uma interpretação ambígua, onde a deficiência que eles possuem é comparada a um objeto o qual às vezes o portamos e às vezes não, tais como: um documento de identidade, um guarda-chuva, um acessório. Outra interpretação é que tal expressão refere-se também a qualquer pessoa que, permanente ou temporariamente, apresenta alguma necessidade especial em decorrência de sua condição atípica. Sendo assim, esse termo compreende gestantes, idosos e cadeirantes temporários (GOULART, 2007).

Segundo Sasaki (2003), no texto da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, aprovada após debate mundial em 13 de dezembro de 2006 pela Assembleia Geral da ONU, o termo apropriado passou a ser ‘pessoa(s) com deficiência’ (PcD) com as devidas traduções para todos os idiomas, tais como: em espanhol ‘*Persona con Discapacidad*’ (PcD), tanto no singular como no plural, sem necessidade do “s” após PcD e em inglês ‘*Person with a Disability*’, ‘*Persons with Disabilities*’, ‘*People with disabilities*’ (PwD), também invariável em número.

Assim, será evitado neste estudo utilizar-se de siglas em seres humanos. No entanto, torna-se necessário usá-las em circunstâncias pontuais, como em gráficos, quadros, colunas estreitas ou casos de redundância. Além disso, se adotará no presente estudo, em todos os seus âmbitos o termo ‘pessoa(s) com deficiência’ (PcD), embora pareça possuir sinônimos, estes não serão usados por respeito à decisão da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e por questões éticas e profissionais.

A discussão sobre acessibilidade não é um tema tão recente como muitos acreditam, muito menos, uma situação longe de ser observada e, por alguns, vivenciada. Em momentos de lazer, diversão ou até mesmo na vida cotidiana, as pessoas com deficiência são constantemente desafiadas a enfrentar barreiras arquitetônicas, atitudinais, comunicacionais, metodológicas, instrumentais e programáticas (SASSAKI, 2003).

Para tanto, em consonância com o pensamento exposto por Pereira (2011, p. 265) “não é a pessoa com deficiência que precisa se adaptar à sociedade, mas é a sociedade que deve se adaptar e oferecer serviços e produtos a todos, sem restrições e com respeito à diversidade e diferenças de necessidades entre as pessoas”. Inserindo, portanto, a acessibilidade nos serviços, pesquisadores da área de marketing, principalmente acadêmicos estrangeiros, têm

despertado para a importância de se investigar possibilidades relevantes de estudos que enfoquem os consumidores com deficiências, indivíduos estes que historicamente foram estigmatizados e relegados à condição de invisibilidade social (SASSAKI, 2003).

Neste contexto, segundo o documento Turismo e Acessibilidade: Manual de Orientações, lançado pelo Ministério do Turismo - MTUR (2006, p. 14) considera-se deficiente a pessoa que possui limitação ou incapacidade para o desempenho de algum tipo de atividade, sendo as deficiências classificadas em: física, auditiva, visual, mental, múltipla e mobilidade reduzida. Ressalta-se que estas pessoas com deficiência podem estar também inseridas no nicho dos serviços hoteleiros, sendo necessária uma maior observância para esse público que é tão presente e que traz consigo particularidades que devem ser respeitadas.

Além disso, tais mudanças em termos de acessibilidade, instalações físicas, comunicação e hospitalidade agradam também aos outros consumidores, pois estes percebem a imagem corporativa integrada ao contexto social e também desfrutam das mudanças funcionais, como por exemplo, a substituição de portas pesadas por dispositivos automáticos. Logo, estas modificações nos padrões de atendimento são percebidas favoravelmente por todos os clientes (ZEITHAML; BITNER, 2003).

Dentre as mudanças que podem ser implementadas para viabilizar a hospedagem da pessoa com deficiência destacam-se: elevadores com mensagem de voz, marcações em braile, espaços adequados para cadeirantes, possibilidade de alojamento para cão-guia e pessoas treinadas para atender este público. Para tanto, o seguinte questionamento: *Como os consumidores com deficiência física e os gestores hoteleiros percebem as ações de acessibilidade ofertada pelos equipamentos hoteleiros?*

## **1.2 Objetivos da Pesquisa**

### ***1.2.1 Objetivo Geral***

- Identificar as ações de acessibilidade em meios hoteleiros, bem como a sua implantação na visão dos gestores hoteleiros e das pessoas com deficiência física consumidoras deste serviço.

### ***1.2.2 Objetivos Específicos***

- Analisar como os consumidores com deficiência física percebem as ações de acessibilidade nos serviços hoteleiros, levando em consideração as seis barreiras citadas por Sasaki (2003), voltadas às pessoas com deficiência;
- Identificar como os gestores das empresas hoteleiras situadas em João Pessoa-Paraíba, percebem a acessibilidade sob a ótica da hospitalidade;
- Contrastar a visão e percepção apresentada pelos Consumidores com Deficiência e pelos gestores no tocante à Acessibilidade em Meios Hoteleiros a luz do Marketing Social.

### **1.3 Justificativa**

O turismo, sob uma visão ampla, é considerado uma atividade de grande importância não só em nível financeiro, mas também em relação ao retorno social. De acordo com a Empresa Brasileira de Turismo (EMBRATUR), o Brasil espera receber até 2020 cerca de 11,1 milhões de turistas, o que representará um aumento de mais 100% do volume de visitantes estrangeiros no país entre 2010 e 2020<sup>1</sup>. Tal crescimento ocorrerá especialmente nos anos da Copa do Mundo e dos Jogos Olímpicos, em 2014 e 2016 respectivamente. Além destes eventos, conta na lista dos acontecimentos importantes que ocorrerão em solo brasileiro as Paraolimpíadas em 2016 e o Pan-americano em 2019.

Os jogos da Copa do Mundo em 2014 terão como sede as seguintes cidades brasileiras: Belo Horizonte, Brasília, Curitiba, Cuiabá, Fortaleza, Manaus, Natal, Porto Alegre, Recife, Rio de Janeiro, São Paulo e Salvador. Para tanto, com tamanho crescimento turístico para os próximos anos é inevitável não pensar na diversidade de raças, culturas, línguas, costumes e particularidades que cada indivíduo traz consigo.

Sobre estas particularidades, não se pode excluir a possibilidade de que estas sejam deficiências de qualquer natureza, pois de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO) mais de um bilhão de pessoas em todo o mundo apresentam algum tipo de deficiência. Segundo a Organização Internacional do Trabalho (OIT), dentre estes mais de um

---

<sup>1</sup> SITE DA EMBRATUR. Embratur prevê 11 milhões de turistas estrangeiros no Brasil até 2020. Disponível em: [http://www.braziltour.com/site/arquivos/dados\\_fatos\\_turismo/noticias/ult.shtml](http://www.braziltour.com/site/arquivos/dados_fatos_turismo/noticias/ult.shtml). Acesso em: 09/11/2011.

bilhão de pessoas, 785 milhões estão em idade para exercer atividades remuneradas, ou seja, serem economicamente ativas.

No tocante ao Brasil, segundo o censo populacional feito em 2010 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), apontou que 24% da população brasileira possuem algum tipo de deficiência, essa porcentagem corresponde a mais de 45 milhões de pessoas. Dentre estes, 20,3 milhões são economicamente ativas, o que representa 23,6% da força de trabalho do Brasil. Ainda segundo este estudo, o maior número de pessoas com deficiência se encontra no Nordeste, no qual 21,2% delas declaram ter deficiência visual, 7,8% deficiência física, 5,8% deficiência auditiva, e 1,6%, deficiência mental ou intelectual (IBGE, 2010).

Segundo o levantamento do Censo do IBGE (2010), o Brasil segue muito atrasado no quesito acessibilidade. Somente 4,7% das vias urbanas contam com rampas para cadeirantes, apontou o levantamento feito pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). As situações mais críticas foram observadas nas regiões Norte e Nordeste. Nessas áreas, 1,6% dos domicílios urbanos têm rampas para cadeirantes em seus entornos. No Sudeste, essa proporção chega a 5%. Já nas regiões Centro-Oeste e Sul, 7,8% das vias ao redor das casas apresentam acesso adequado para deficientes físicos (IBGE, 2010).

Ainda segundo o IBGE (2010), das capitais nordestinas as que apresentaram o maior percentual de pessoas com deficiência foram a Paraíba e o Rio Grande do Norte, ambos com 27,7%. No ranking nacional, a Paraíba ocupa o terceiro lugar dos estados que apresentaram os maiores percentuais de pessoas com deficiências. O Rio Grande do Norte e o Ceará ficaram nas primeiras posições com 27,8%. Em João Pessoa a proporção de pessoas que disseram ter algum tipo de deficiência foi de 26%, enquanto em Campina Grande o percentual foi de 23% (IBGE, 2010).

A deficiência física foi o segundo tipo de deficiência que mais incidiu sobre a população, onde 320.805 pessoas declararam ter dificuldade de locomoção, representando 8,5% da população paraibana. A deficiência visual foi a que mais incidiu sobre a população paraibana, em que 823 mil pessoas declararam ter dificuldade para enxergar, mesmo com o uso de óculos ou lentes de contato, o que equivale a 21,8% da população paraibana (IBGE, 2010).

No tocante a acessibilidade, o mesmo senso apontou que as grandes cidades do Nordeste são as que apresentam os piores níveis de acessibilidade, sendo Fortaleza a última no ranking, com 1,6%, seguida por São Luís (1,9%) e Salvador (2,2%). Já na Paraíba, o

estado inteiro alcançou o nível de acessibilidade de 1,4% de acordo com dados do IBGE (2010).

De uma maneira geral, ao se comparar o Censo Demográfico do ano 2010 com o de 2000, observa-se que ocorreu um considerável crescimento no número de pessoas que se autodeclararam deficientes. Estes indivíduos, com algum tipo de deficiência, são consumidores de produtos e serviços e muitos deles são também usuários dos serviços turísticos e hoteleiros.

A Constituição Federal consagrou o lazer como um dos direitos de todos os brasileiros. O turismo, considerado uma dessas atividades de lazer, é uma das práticas que mais coopera para a comodidade dos indivíduos do mundo moderno, bem como para a aquisição prática do conhecimento. No entanto, no Brasil, a população de pessoas com deficiência ainda continua marginalizada destas atividades turísticas por falta de infraestrutura que lhes seja adequada.

Desta forma, a hotelaria, considerada um dos pilares do turismo, ainda não atentou para a necessidade de assegurar as condições adequadas de infraestrutura capazes de permitir a hospitalidade e acessibilidade às pessoas com deficiência em suas áreas, instalações, equipamentos e serviços, ou seja, os meios de hospedagem, que será a casa temporária das pessoas com deficiência, devem prezar pela qualidade do serviço, hospitalidade e acessibilidade. Assim, se observa a necessidade de se criar mecanismos que ofereçam aos hóspedes, com alguma deficiência, total autonomia e liberdade, ou seja, acessibilidade (DIAS, 2002).

Para tanto, inserido no contexto hoteleiro, acredita-se ser bastante desagradável e frustrante para as pessoas com deficiência consumidoras de serviços hoteleiros quando estes não conseguem locomover-se com autonomia pelas áreas comuns do hotel seja por falta de adaptações arquitetônicas necessárias ou por carência de informações que os direcionem ao local desejado (GOULART, 2007).

Para Pérez e González (2003), o Turismo Acessível (TA) foi projetado desde o princípio para garantir o uso e disfrute por parte das pessoas que tenham alguma deficiência física, sensorial ou mental, ou seja, destinado a facilitar o acesso das pessoas com deficiência na infraestrutura e nos serviços turísticos, tais serviços incluem, obviamente, a hotelaria. Partindo disto, pode-se dizer que o turismo acessível definido como a variedade de atividades de lazer originadas durante o tempo livre dedicado ao turismo e voltados para as pessoas com deficiência, conseqüentemente, permitirá uma maior integração do ponto de vista funcional e psicológico e a obtenção da satisfação destes indivíduos.

Para tanto, este estudo revela-se importante por estabelecer um liame entre a ampliação do conceito de marketing e o estudo sobre ‘pessoas com deficiência’ apresentado-se como uma das possibilidades de abordagem do Marketing Social e caracterizando-se como mais um estudo amparado pelo ‘guarda-chuva’ intitulado Marketing e Sociedade.

Além da importância acadêmica, este estudo apresenta também uma relevância social, pois coloca em evidência um público antes estigmatizado e discriminado. Para Gracia, Xavier e Oliveira (2006, p. 8), “a inclusão da pessoa com deficiência não decorrerá apenas de sonhos e de leis, mas de atitudes que afirmem uma condição concreta de vida”, ou seja, é necessário um respeito a estas pessoas, não por elas serem Pessoas com Deficiência, mas por serem humanos e consumidores como qualquer outro indivíduo. Sendo assim, o respeito às diferenças não deve ser um fator condicionado, mas um fator intrínseco independente das diferenças.

Outro ponto importante é a ampliação dos estudos na esfera do Marketing Social, ou seja, inserindo este projeto como mais uma das possibilidades de análise da Administração e Sociedade, e contribuindo com os estudos científicos sobre o referido assunto. Por esta razão, é preciso que pesquisadores preocupados com o bem-estar do consumidor estejam cientes deste público, as pessoas com deficiência, tão presente na população brasileira, bem como, na mundial.

## **2. REVISÃO DA LITERATURA**

Neste item, apresenta-se o referencial teórico da dissertação. Para tal, partir-se-á de uma discussão mais ampla sobre os conceitos de Marketing, passando pelo Marketing e Diversidade e chegando até o foco mais específico do estudo que consiste na inserção das pesquisas sobre Acessibilidade no âmbito do Marketing Social. Além disso, tais seções que seguem, expõem os tópicos específicos necessários ao desenvolvimento da fase empírica da pesquisa.

### **2.1 Ampliando o Conceito de Marketing ao Marketing Social**

Para se ter uma melhor compreensão sobre os temas que serão tratados adiante, faz-se necessário uma pequena retrospectiva sobre os diversos conceitos de Marketing apregoados no decorrer das últimas décadas e como estes estão intrinsecamente relacionados a uma forte necessidade de respostas, sejam estas, sociais ou gerenciais.

Emanado das Ciências Econômicas, o marketing diante de outras ciências, é considerado uma abordagem relativamente recente. Na realidade, a essência do que se define como Marketing é observado desde os primórdios da civilização, sendo uma atividade tão antiga quanto o comércio. No entanto, somente a partir do início do século XX que o marketing teve seu campo formal estabelecido, constituindo-se como uma disciplina independente (WILKIE; MOORE, 2003).

A partir da década de 1920, o marketing surge como uma proposta oriunda da inquietação com as inadequações das teorias econômicas, com as quais estava vinculado. É com estas inconformidades percebidas e exposição de óticas distintas dos conceitos advogados pela economia que se inicia um processo de ‘desligamento’ do Marketing e das Ciências Econômicas.

Ainda sobre os aspectos históricos do marketing, sabe-se que a história deste pode ser segmentada por décadas como apresenta Andreasen (2001), ou mediante Eras como a dividem Wilkie e Moore (2003). Para os referidos autores, a história do Marketing pode ser dividida em quatro Eras, nas quais estão inseridos distintos conceitos, visões e comportamentos. Para este estudo será adotada a proposta de Wilkie e Moore (2003), tendo em vista ser a mais atual e a que expõe as diferenças de uma maneira mais didática e consistente.

Como exposto, o cerne do Marketing nasce concomitante a noção de trocas comerciais. Por esta razão, Wilkie e Moore (2003) propõem uma fase que antecede a Era I,

nomeada por eles como pré-marketing. Este período compreende a todos os anos anteriores a 1900, logo esta **Era pré-marketing** pode ser compreendida como uma fase onde se havia a prática do marketing, mas este não era nomeado como tal e tampouco do conhecimento empírico dos indivíduos que o praticavam. Por isso, desde as mais simples permutas comerciais praticadas pelos antigos gregos até as mais complexas relações de troca estabelecidas pelos economistas, repousavam-se o espectro do marketing.

A **Era I** que compreende de 1900 a 1920, foi marcada pela criação dos primeiros cursos intitulados ‘Marketing’ e dedicados ao estudo de aspectos específicos dessa área. Arraijada por uma tradição econômica, esta fase é caracterizada por uma forte ênfase no entendimento do funcionamento do Marketing como simplesmente uma atividade econômica. Outro aspecto característico desta Era refere-se ao foco do Marketing como distribuição, o que proporcionou grande visibilidade e importância no *marketplace*. Em síntese, infere-se que esta Era I caracteriza-se, primordialmente, pela inserção e estabelecimento do campo de marketing como uma área/ciência nascitura e com expectativas promissoras.

O período que compreende de 1920 a 1950 ou também intitulada **Era II**, teve como característica a formalização do campo, mediante grandes avanços e intensas mudanças sociais. No intervalo de apenas trinta anos, alguns movimentos sociais, tais como a grande depressão em 1939, a II Guerra Mundial e o pós-guerra nos anos 1940, impulsionaram os reflexos das grandes transformações as quais foram sentidas também no marketing.

Nesta Era, intensificaram-se os debates sobre a cientificidade do marketing classificando-o apenas como uma arte, uma técnica ou uma teoria. No entanto, o sistema de marketing como elemento incorporado na vida diária da sociedade acompanhou essas transformações e evoluiu nesta Era. O novo panorama exigiu dele sistemas de distribuição mais complexos e variados e o entendimento mais sofisticado das ferramentas para influenciar a demanda do consumo em massa que surgia (WILKIE; MOORE, 2003).

Na Era II o marketing era comumente observado como um instrumento social que deveria ser bem utilizado. Nesta Era havia uma significativa atenção dada as externalidades e a abordagem das operações de marketing era mais descritiva e menos orientada à solução de problemas gerenciais. É nesta Era também que há uma considerável mudança no comportamento dos acadêmicos de Marketing e ocorre a consolidação de associações acadêmicas e profissionais. Nesta fase os livros e os artigos do *Journal of Marketing* evidenciavam a vontade de responder importantes questões econômicas, sociais e políticas relacionadas ao impacto do marketing na sociedade (WILKIE; MOORE, 2003).

Na **Era III**, de 1950 a 1980, compreende a uma época de mudanças de paradigma no *mainstream* de marketing e expansão acadêmica do campo. Nas décadas de 50 e 60, o marketing é visto como uma atividade econômica que administradores de empresas realizavam para alcançar objetivos corporativos (ANDREASEN, 2001).

O *mainstream* desta Era passou a ver o campo da perspectiva dos gestores de marketing e seus objetivos passaram a ser o de ajudar os gestores a implementar com sucesso seus programas de marketing. Este ponto de vista foi impulsionado pela explosão do mercado de massa e pelo grande contingente de profissionais de marketing formados nos diversos cursos constituídos nesse período e que necessitavam ser inseridos no mercado e produzir resultados positivos (ANDREASEN, 2001).

Em contrapartida, com a publicação no *Journal of Marketing* em 1969 do artigo ‘*Broadening the Concept of Marketing*’, traduzido como ‘Ampliando o Conceito de Marketing’ pelos autores Philip Kotler e Sidney Levy, algumas discussões significativas foram levantadas. Estas inquietações minaram o enfoque tradicional do marketing e introduziram o cerne do marketing social, dando espaço, desde então, não somente a aspectos como satisfação ou oferta, mas também à troca e o equilíbrio desta, compreendida aqui como o conjunto de atores, suas relações entre si, e as variáveis endógenas e exógenas que afetam o comportamento social destes em suas relações.

O conteúdo publicado no artigo supracitado buscou reposicionar as várias orientações aplicadas ao marketing, mediante a defesa de que o mesmo deveria adotar um conceito voltado para qualquer tipo de organização que de alguma maneira realizasse alguma forma de troca. Vale salientar também que neste artigo de 1969, observa-se apenas um esboço, uma ideia primária do conceito de Marketing Social.

De acordo com Pagliano *et al* (1999), Mendonça e Schommer (2000) e Costa (2009) a expressão ‘Marketing Social’ começa a aparecer no início da década de 70, sendo introduzida por Philip Kotler e Gerald Zaltman, no artigo *Social Marketing: Approach to Planned Social Change*, publicado em 1971 no *Journal of Marketing*, no qual conceituaram marketing social como sendo o processo de criação, implementação e controle de programas para influenciar a aceitabilidade das ideias sociais e envolvendo considerações relativas ao planejamento de produto, preço, comunicação, distribuição e pesquisa de marketing (CASALI, 2011).

Para tanto, a Era III foi considerada uma linha divisória na história do pensamento de marketing, na qual as mudanças iniciadas nesta Era se intensificaram de tal maneira que culminaram em questionamentos sobre os reais limites do marketing e a fragmentação no *mainstream* a partir dos anos 1980, iniciando assim, a **Era IV**, que se segue até os dias atuais.

O efeito da referida fragmentação, considerado um fenômeno positivo, pode abrigar também nuances de negatividade, principalmente no tocante aos impactos no esforço, atenção e transmissão do conhecimento de marketing (WILKIE; MOORE, 2003).

Para uma melhor visualização das quatro Eras, suas características e avanços observados por Wilkie e Moore (2003), abaixo se verifica as mudanças, sutis ou expressivas, que fizeram os autores supracitados configurarem a história do marketing em quatro grandes épocas (Quadro1).

**QUADRO 1** - As quatro Eras do marketing

<b>Período</b>	<b>Características marcantes</b>	<b>Avanços</b>
Pré-Marketing (até 1900s)	As questões de marketing se vinculavam estritamente ao campo da economia.	Conceitos de mercado, análise marginal, produção, competição.
Era I (de 1900 a 1920)	Atenção acadêmica de forma mais estruturada para uma parte específica do sistema de negócio: a área da distribuição	Entendimento do mercado e de suas operações
Era III (de 1950 a 1980)	Mudança de paradigma do <i>mainstream</i> de marketing, que passou a ver o campo na perspectiva dos gestores. Ampliação do conceito de marketing para além dos negócios.	Aplicação das ciências quantitativas e comportamentais. Avanço das pesquisas em comportamento do consumidor.
Era IV (a partir de 1980)	Fragmentação do <i>mainstream</i> .	Avanços em metodologias e conceitos.

**FONTE:** Wilkie e Moore (2003).

Ainda sobre a ampliação do conceito de marketing, é essencial ressaltar que ainda há uma expressiva prioridade no campo acadêmico pela perspectiva gerencial, o qual possui a crença de que a função do marketing é, tão somente, aumentar a efetividade do processo de tomada de decisão dos gestores e alavancar, com técnicas, as vendas. Esta visão egocêntrica e jactanciosa distancia-se gradativamente do que se observa da busca pelo equilíbrio dos sistemas integrados de marketing, ou seja, foco no cliente, bem estar do mesmo, sustentabilidade da oferta, orientação para a satisfação do demandante, equilíbrio das trocas, enfim uma visão do marketing social.

O marketing social a partir dos anos 90 continua ascendendo e conquistando espaço nas produções acadêmicas. Ele apresenta-se reverberado nas constantes publicações de artigos e no desenvolvimento de periódicos específicos para a discussão da temática, como por exemplo, o *Social Marketing Quarterly*. Desta maneira, Kotler e Roberto (1992, p. 25) conceituam,

o termo Marketing Social passou a significar uma tecnologia de administração da mudança social, associada ao projeto, à implantação e o controle de programas

voltados para o aumento da disposição de aceitação de uma ideia ou práticas sociais em um ou mais grupos adotantes escolhidos como alvo. Recorre a conceitos de segmentação de mercado, pesquisa de consumidores, desenvolvimento e testes de conceitos de produtos, comunicação direta, facilitação, incentivos e teoria da troca, para maximizar a resposta dos adotantes escolhidos como alvo.

Em consonância com a definição de Marketing Social, a *American Marketing Association* (AMA) em 2007, definiu “*marketing is the activity, set of institutions, and process for creating, communicating, delivery and exchanging offerings that have value for customers, clients, partners, and society at large*”<sup>2</sup>.

Como se observa, a definição mais atual de Marketing traz o elemento sociedade, por esta razão, diante do que fora exposto, infere-se que as questões de marketing e sociedade, embora na primeira fase dessa época tenham perdido espaço, atualmente voltaram a emergir. Além disso, alguns pesquisadores passaram a se dedicar a questões relacionadas ao desempenho do sistema de marketing, ou seja, ao impacto do marketing na sociedade e *vice-versa*, foco a ser tratado no próximo tópico.

## **2.2 Marketing e Sociedade: A Visão do Macromarketing**

Ao se estudar o contexto que envolve o surgimento do marketing como uma disciplina acadêmica, verifica-se a existência de um momento histórico configurado de várias forças sociais que o impelem ao surgimento e ao desenvolvimento temático, primeiramente no contexto das ciências econômicas, em seguida no âmbito da administração e, por fim, como uma área disciplinar independente. Para tanto, adota-se o pressuposto que o marketing é, antes de tudo, uma atividade social, podendo ser analisado, operacionalizado e expresso no contexto social (COSTA, 2009).

A partir da década de 50, com a inserção no campo da Administração, o marketing ganha considerável evidência nos organogramas das empresas norte americanas, sendo considerado uma ‘ferramenta’ eficiente para a ampliação das vantagens empresariais e desencadeando, por tanto, uma prática mais voltada para os benefícios da empresa, ao invés dos sociais. Já no âmbito acadêmico, os estudos tornaram-se mais direcionados para essa perspectiva, pois os financiadores eram, em grande parte, os administradores de marketing (SHETH; SISODIA, 2005).

---

<sup>2</sup> American Marketing Association: “Marketing é a atividade, o conjunto de instituições e os processos de criação, comunicação, entrega e troca de ofertas que possuem valor para consumidores, clientes, parceiros, e a sociedade como um todo”.

Como observado, o foco do marketing nem sempre esteve em torno da sociedade. No entanto, por volta dos anos 1960 e 1970, ainda nos Estados Unidos, os tópicos sobre marketing e sociedade começaram, de maneira incipiente, a emergir na Escola Ativista de Marketing, quando as áreas direcionadas ao consumidor obtiveram ênfase. Nesta época houve uma crescente preocupação sobre o papel das instituições de negócios na sociedade, o que acarretou o surgimento do que se conhece como macromarketing, referindo-se ao papel e impacto do marketing nas atividades e instituições na sociedade e vice-versa.

Estes impactos somados ao fechamento do escopo de marketing e o conceito de sistema agregado deste, têm-se a institucionalização do macromarketing, considerado um projeto específico de discussão de marketing que transpõe os limites gerenciais e amplia a atividade de marketing (SHAPIRO, 2006). Com a criação do *Journal of Macromarketing*, em 1981, e do *Journal of Public and Policy Marketing*, no ano seguinte, o movimento de expansão do macromarketing tornou-se cada vez mais irreversível.

Desta maneira, em uma esfera macro, o marketing propõe lidar com questões sociais, observando as mútuas influências entre marketing e sociedade (WILKIE; MOORE, 2003). Para tanto, o significado que o macromarketing traz, incorpora em seu escopo ações pautadas nas demandas sociais e nas mudanças contemporâneas, sendo uma área atrelada a outras disciplinas, tais como a Sociologia, Antropologia, Filosofia, Psicologia e a Economia.

Para Bartels e Jenkins (1977, p. 18), a teoria do macromarketing “compromete-se em explicar o funcionamento do mecanismo do composto do marketing, tanto como um resultado, quanto como um determinante econômico e social do ambiente”. Contribuindo para esta visão, Seth e Sisodia (2005) ponderam que os acadêmicos de marketing podem determinar o papel da disciplina em benefício da sociedade. Logo, os estudos acadêmicos devem focar no consumidor, a fim de promover um melhor entendimento sobre o papel do marketing dentro da sociedade (MARI, 2008).

Sob a ótica de Peterson (2006) o macromarketing deve se basear em abordagens interdisciplinares que tenham como foco o desenvolvimento social. Desta maneira, surgem temas de cunho mais social e que demonstram uma crescente preocupação com o bem-estar do consumidor, uma vez que a função do marketing se torna, basicamente, interessada nas necessidades de avaliação e realização, propondo uma distribuição eficiente de recursos (BAKER, 2009).

Para Hunt (2011, p. 200), macromarketing pode ser definido como “o estudo dos sistemas de marketing, do impacto e consequências dos sistemas de marketing na sociedade, e do impacto e consequências da sociedade nos sistemas de mercado”. Sobre o sistema de

marketing, Layton e Grossbart (2006) já haviam definido como uma rede de indivíduos, grupos e/ou entidades ligadas de maneira direta ou indiretamente, através da participação sequencial ou compartilhada em trocas econômicas que crie, ordene, transforme e disponibilize vários produtos, tangíveis ou não, em resposta à demanda dos clientes.

Sobre esta visão macro, vale salientar que, ela desenvolveu-se em resposta aos debates em torno do escopo de marketing, bem como das discussões sobre o conceito de sistema de marketing que, embora oferecesse um potencial de compreensão consistente, era considerado secundário na visão da corrente gerencial. Para tanto, foi-se necessário à institucionalização de um projeto específico de discussão de marketing, que o fizesse além das perspectivas gerencialista. Esse contexto de discussão ficou denominado macromarketing (COSTA, 2009).

Layton e Grossbart (2006) já haviam apresentado alguns temas que no decorrer dos anos foram sendo analisados sob a ótica do macromarketing, tais como: sistemas de marketing e políticas públicas, regulação de mercado (canais, ofertantes e demandantes), justiça distributiva, qualidade de vida, impactos ambientais, consumo responsável, ética de marketing, vulnerabilidade do consumidor, dentre outros. Por isso, levando em consideração o fluxo constante das demandas, enfatiza-se que, as recentes pesquisas no âmbito do macromarketing estão abordando as interações entre mercados, marketing e sociedade.

Ao se nomear algo de natureza macro, instintivamente surge o questionamento sobre seu oposto, ou seja, o micro. Uma das definições de micro, segundo os dicionários da língua portuguesa, é o conjunto de pequenos componentes para montar um todo. Para tanto, na visão de Fisk e Nason (1982), qualquer ação de marketing é sempre de natureza micro, independente do tipo ou do tamanho da organização que a desenvolve.

Hunt e Burnett (1982), sobre a necessidade de se diferenciar micro e macromarketing, apontam como um dos trabalhos pioneiros o livro de Moyer (1972), intitulado *Macromarketing: a social perspective*, o qual despertou a atenção dos acadêmicos da área para esta possível distinção.

Corroborando para essa diferenciação, Hunt e Burnett (1982) elaboram, mediante um levantamento literário sobre o conteúdo, nove proposições de classificação temática, visando imprimir a distinção da visão de macromarketing das demais óticas de marketing, entendidas neste contexto como micromarketing. O quadro a seguir demonstra as referidas proposições que foram reunidas por Shapiro (2006), o qual elaborou e as dividiu em três critérios centrais, a saber: (1) o nível de agregação, (2) a perspectiva de análise e (3) a consequência gerada.

**QUADRO 2:** Proposições do Macromarketing

<p><b>Critério 1</b> O Nível de Agregação</p>	<p>1. O estudo do sistema de marketing total de uma sociedade é macro; 2. O estudo do sistema de consumo total de uma sociedade é macro; 3. O estudo dos sistemas de marketing intermediários (incluindo canais sistemas varejistas e atacadistas, e as indústrias) é um misto de macro e micro; 4. O estudo das organizações individuais e consumidores individuais é micro.</p>
<p><b>Critério2</b> A Perspectiva de Análise</p>	<p>5. Quando uma unidade de marketing de análise é investigada na perspectiva da sociedade, a investigação é macro; 6. Sempre que uma questão é examinada na perspectiva da empresa, a investigação é micro.</p>
<p><b>Critério 3</b> A Consequência Gerada</p>	<p>7. O estudo das consequências do sistema de marketing total na sociedade é macro; 8. O estudo das consequências dos sistemas de marketing intermediários sobre o sistema de marketing total é macro; 9. O estudo das consequências de sistemas de marketing de organizações individuais sobre sistemas de marketing intermediário é ao mesmo tempo micro e macro.</p>

**FONTE:** Hunt e Burnett (1982) adaptado por Shapiro (2006).

Em contrapartida, para Mick, Bateman e Lutz (2009), ambos os domínios estão de maneira inevitável ligados, tendo em vista que os fenômenos do macromarketing são decorrentes das decisões do micromarketing. Por esta razão, não é correto conceber o micro e macromarketing apenas como dicotômicos blocos separados e sem qualquer interligação.

Assim, o que se observa, na realidade, é uma interdependência, uma correlação, onde um conceito complementa e/ou realiza o sentido do outro. Pode-se acrescentar também que estas perspectivas apresentadas apontam tópicos que claream a compreensão do que seja ou não macromarketing.

Ainda sobre o macromarketing, vale salientar que este tema perpassou as décadas e continua sendo alvo de estudo do marketing. Dentre estes estudos, no âmbito da vulnerabilidade do consumidor, encontram-se estudos voltados para o consumidor com deficiência. No quadro a seguir serão apresentados os blocos temáticos mais relevantes no macromarketing, os conceitos relacionados ao tema, bem como as principais pesquisas.

QUADRO 3: Blocos temáticos do macromarketing

Blocos Temáticos	Conceitos	Pesquisas sobre o tema
<b>Marketing Social</b>	O marketing social busca promover conscientização e mudança de comportamentos nos padrões sociais, a fim de resultar em melhoria no bem estar da sociedade. Fundamenta-se na perspectiva de transformação de padrões sociais por meio de ações de marketing.	Aplicação do marketing social na educação da saúde; Redução de acidentes de carro consequentes de direção alcoolizada por meio do marketing social.
<b>Qualidade de Vida / Bem-estar do Consumidor</b>	Qualidade de vida é um conceito definido como sendo a prática de marketing voltada para o melhoramento do bem-estar dos clientes, preservando o bem-estar da empresa e dos <i>stakeholders</i> , ocasionando em altos níveis de bem-estar, confiança e compromisso do consumidor, uma imagem corporativa positiva e uma boa vontade da empresa.	Bem-estar, renda e atitudes religiosas; Bem-estar com base na comunidade; Bem-estar subjetivo de diferentes segmentos de estilo de vida do consumidor.
<b>Consumo Sustentável</b>	O consumo sustentável se refere ao uso de bens e serviços que atendam às necessidades básicas dos consumidores, promovendo qualidade de vida, ao mesmo tempo em que diminui o impacto no meio ambiente, protegendo-o em prol das gerações futuras.	O papel de embalagens ecológicas no consumo sustentável; Consumo sustentável de classes baixas e médias do sul do Brasil.
<b>Educação do Consumidor</b>	Programas que viabilizam o direito à informação completa do produto, tornando-os bem informados ao ponto de satisfazerem suas necessidades perante o mercado.	Empoderamento sustentável do consumidor; Proteção do consumidor no setor da educação superior.
<b>Vulnerabilidade do Consumidor</b>	Vulnerabilidade do consumidor está relacionada a um estado de impotência que surge de desequilíbrios nas interações do consumidor com o mercado.	Experiência de mercado de consumidores com deficiência visual; Vulnerabilidade do consumidor como uma experiência compartilhada.
<b>Justiça Distributiva</b>	Justiça distributiva aplicada ao marketing lida com o sistema de marketing, em termos de estrutura, políticas ou práticas, distribuindo recompensas e penalidades de forma justa entre as várias partes afetadas pelo processo de troca do mercado.	Custo-benefício da justiça distributiva no marketing; Modelo de justiça integrativa de marketing para os pobres.

FONTE: Adaptado de Carvalho (2012)

Desta maneira, pode-se concluir que no transcorrer das décadas, atrelado à evolução do marketing e dos seus conceitos, encontra-se paralelamente a evolução do macromarketing iniciada em 1970 até os dias atuais. No qual, nesta primeira década, o macromarketing ainda

parecia algo difuso em termos temáticos, por isto neste período inicial encontram-se os primeiro seminário da área, bem como os primeiros esforços de definição. Ainda sobre a referida década, valem acrescentar que a troca e o sistema de troca eram considerados objetos de estudo do marketing, logo havia o interesse do marketing pela sociedade e vice-versa.

Na década subsequente, anos 1980, ainda era bem presente as discussões sobre o conceito e o escopo de macromarketing, havendo as primeiras evidências de dificuldades conceituais. Neste período ocorre a fragmentação temática e o desenvolvimento dos primeiros periódicos, como já fora exposto. Com o desenvolvimento do primeiro *Journal* da área, caminha-se para uma maior consolidação do macromarketing, tanto em aspectos metodológicos quanto em função da sua existência.

Na década de 1990, ocorre uma sistematização das críticas à área, no qual se consolida uma justificativa mais consistente de seu valor para a literatura especializada de marketing. É nesta época em que ocorrem as aproximações com entidades de interesse temático, ocasionando em constantes tentativas de fixação temática. Por fim, somente nos anos 2000 ocorre a consolidação desta subdisciplina e o aprofundamento do conceito de sistema integrado de marketing, ocasionando no fechamento deste conceito em torno da ideia de promoção de desenvolvimento societal.

Para tanto, observando a história do macromarketing e conhecendo seus conceitos, os blocos temáticos e as principais pesquisas da área, pode-se inferir que o (macro)marketing enquanto uma área de conhecimento e suporte de uma atividade profissional presente nas sociedades contemporâneas, tem a responsabilidade não apenas de conhecer, mas também de propor ideias e condições para a promoção de uma justiça distributiva e da redução da vulnerabilidade (COSTA, 2009).

Corroborando com esta ideia, Schultz II e Holbrook (2009) veem o marketing como um agente fomentador ou não da vulnerabilidade do consumidor, tendo em vista que, o marketing tanto pode promover o consumo vulnerável, aproveitando-se dos momentos suscetíveis do consumidor, quanto pode diminuir circunstâncias de vulnerabilidade, através das respostas dos mercados, bem como das políticas públicas objetivando a assistência ao consumidor considerado vulnerável, como será discutido na sequência.

### 2.3 A Vulnerabilidade do Consumidor

Ao se adentrar na temática sobre vulnerabilidade, é interessante que se saiba a sua origem e significado desta palavra no contexto da língua portuguesa. Para tanto, a palavra vulnerabilidade é etimologicamente derivada do vocábulo latino “*vulnus*” que traduzida significa dano, lesão, ferida, ferimento. Partindo disto, pode-se observar que desde a etimologia do termo, há um prenúncio das prováveis consequências advindas das experiências vivenciadas pelo ser humano.

No uso moderno, vulnerabilidade é um termo bastante utilizado no âmbito jurídico, principalmente quando se refere aos direitos dos consumidores. Desta maneira, o conceito utilizado pelos juristas remete tanto a danos físicos quanto psicológicos, bem como indicando a exposição a um dano moral, espiritual ou ameaça. Sabendo disso, de maneira geral, o vocábulo em discussão abarca a ‘capacidade’ do indivíduo em sofrer psicologicamente, moralmente e espiritualmente, ao invés de simplesmente referir-se a capacidade física para a dor (TURNER, 2007).

Na esfera do marketing, o termo vulnerabilidade apropriando-se de um compêndio advindo de outras áreas, o que expande a utilização da palavra traz (re)significados nas diversas nuances de atualização da referida ciência. Como consequência disso, Mansfield e Pinto (2008) acreditam que devido à complexidade do tema, ainda não se obteve um unânime consenso quanto à definição, embora a vulnerabilidade do consumidor tenha sido definida de várias maneiras e por diversos autores, tais como: Andreasen e Manning (1990), Gentry *et al.* (1995), Smith e Martin (1997), Brenkert (1998), Baker, Gentry e Rittenburg. (2005).

Ao se tratar do tema 'vulnerabilidade do consumidor', vale esclarecer que tais vocábulos não são sinônimos de proteção do consumidor ou defesa do consumidor, tendo em vista que tais atos repousam nas ciências jurídicas. Na visão do marketing, a importância de se entender a vulnerabilidade do consumidor reside no fato de que os indicadores de vulnerabilidade podem ocasionar o desequilíbrio de poder nas relações de troca gerando, desta maneira, um prejuízo para os consumidores (BAKER; GENTRY; RITTENBURG, 2005).

Andreasen e Manning (1990) já consideravam como consumidores vulneráveis, aqueles indivíduos em desvantagens nas relações de troca, tendo em vista que, este inconveniente está associado às características que não são controladas pelo sujeito no decorrer das transações. Para tanto, estão inclusos nestes grupos potencialmente vulneráveis as crianças, os idosos, as minorias étnicas e raciais, bem como as pessoas com deficiência.

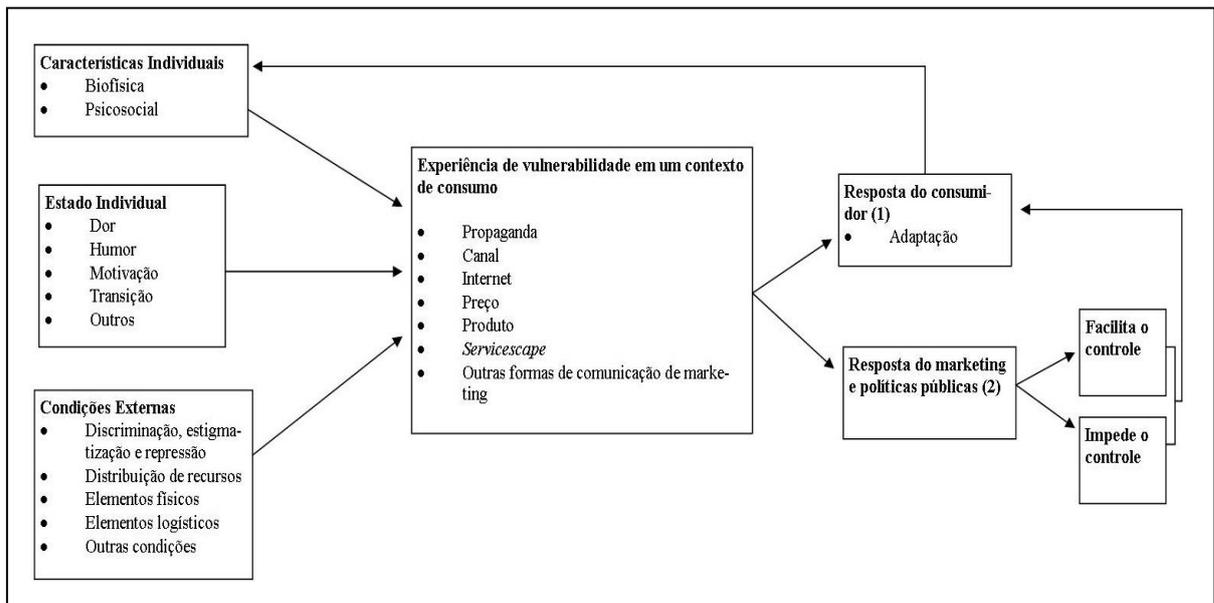
A vulnerabilidade do consumidor, embora possua casos mais duradouros, não consiste em uma condição estável, mas em um estado, ou seja, é em grande parte temporária (GENTRY *et al.*, 1995). Na visão de Smith e Martin (1997), o consumidor vulnerável é o indivíduo cujo estado encontra-se mais exposto a agravos físicos, psicológicos e econômicos, no transcorrer das transações econômicas. Desta forma, as pessoas com deficiência inseridas no ambiente de consumo, são enxergadas como potencialmente vulneráveis, levando em consideração as limitações físicas e a falta de acessibilidade.

Desta maneira, Brenkert (1998) afirma que a vulnerabilidade está fundamentada em múltiplas limitações, tais como: físicas, cognitivas, motivacionais e sociais. Em consonância com outros autores, o mesmo aponta para a existência de grupos vulneráveis, a exemplo as pessoas com deficiência. Logo estes grupos estariam mais propensos à vulnerabilidade por possuírem características advindas de fatores externos ao seu controle. Desta maneira, apenas os indivíduos sujeitos a algum nível de dano substancial são referidos como ‘vulneráveis’ (BRENKERT, 1998).

Como exposto, existem várias definições sobre a vulnerabilidade do consumidor e conseqüentemente grupos considerados como ‘vulneráveis’. Diante deste compêndio, Baker, Gentry e Rittenburg (2005) elaboram um conceito que reúne todos os outros já apresentados. Este conceito é considerado como o que mais expressa à ampla ideia de vulnerabilidade no contexto do marketing social. Posto isso, a definição elaborada pelos autores sobre a vulnerabilidade do consumidor coloca que

vulnerabilidade do consumidor é um estado de impotência que surge de um desequilíbrio nas interações do mercado ou pelo consumo de mensagens de marketing e produtos. Ocorre quando o controle não está nas mãos de um indivíduo, causando uma dependência de fatores externos [...]. A vulnerabilidade real decorre da interação entre estados individuais, características individuais e condições externas dentro de um contexto onde os objetivos de consumo podem ser prejudicados, e a experiência afeta percepções pessoais e sociais do *self* (BAKER; GENTRY; RITTENBURG, 2005, p. 134).

Vale enfatizar que no decorrer dos estudos sobre vulnerabilidade do consumidor, alguns acadêmicos, a saber, Smith e Martin (1997), Brenkert (1998), Ringold (2005) e Commuri e Ekici (2008), mediante estudos, se propuseram a descobrir quem são os consumidores vulneráveis. Sobre tal, Baker, Gentry e Rittenburg (2005) apresentam um modelo conceitual que tem como finalidade expor e avaliar quais variáveis determinam à vulnerabilidade do consumidor (Figura 1).



**FIGURA 1:** Modelo Conceitual de Baker.

**FONTE:** Baker, Gentry e Rittenburg (2005).

Ao se analisar o modelo proposto por Baker, Gentry e Rittenburg (2005), observa-se a existência de fatores que cooperam para o aumento da ocorrência da vulnerabilidade do consumidor, tais como os fatores internos representados pelas características e os estados individuais e as condições externas, representados por uma série de fatores propulsores para a experiência de vulnerabilidade em um contexto de consumo. No que se referem às características internas, estas podem ser divididas em biofísicas, ou seja, aspectos biológicos e fisiológicos, bem como psicossociais, que são os aspectos psicológicos e sociais considerados motivadores de um comportamento.

Desta forma, a experiência de vulnerabilidade do consumidor, nasce da união dos fatores internos e externos, resultando na impossibilidade do consumidor controlar seus desejos, suas emoções e seu comportamento, tornando a experiência de consumo algo demasiado. Entretanto, como já mencionado, a experiência de vulnerabilidade não consiste em um estado duradouro, e tampouco todas as experiências de consumo conduzem à vulnerabilidade (BAKER; GENTRY; RITTENBURG, 2005). Ainda sobre a vulnerabilidade, esta pode ser dividida em real ou percebida (BAKER GENTRY; RITTENBURG, 2005; PECHMANN *et al.*, 2011).

A vulnerabilidade real consiste naquela que realmente ocorre sendo experimentada e compreendida apenas ao se ouvir ou observar as experiências de consumo. Desse modo, para Baker, Gentry e Rittenburg (2005) este tipo de vulnerabilidade está arraigado nas características individuais (idade, capacidade cognitiva, incapacidade física), nos estados

individuais (luto, estresse, casamento, gravidez), bem como nas condições externas (desastre natural, desigualdades estruturais, seca, fome). A vulnerabilidade percebida, por sua vez, se refere à percepção do outro, ou seja, segundo Baker, Gentry e Rittenburg (2005), ela está ligada à percepção pública a respeito de um determinado grupo, embora o próprio grupo não se considere em risco.

Opondo-se a ideia de Baker, Gentry e Rittenburg (2005), Garret e Toumanoff (2010) defendem a perspectiva de que a vulnerabilidade do consumidor é algo distinto do que se entende por desvantagem do consumidor. Os referidos autores advogam que a visão de Baker, Gentry e Rittenburg (2005) abrange qualquer indivíduo, independente da classe a qual pertença, que pode experimentar a vulnerabilidade.

Ainda sobre a vulnerabilidade do consumidor, Garret e Toumanoff (2010) adicionam que a noção de desvantagem do consumidor é considerada simplista, ou seja, esta não favorece a compreensão mais intensa dos aspectos relacionados à vulnerabilidade vividos pelos indivíduos no transcorrer das práticas de consumo, o que difere da perspectiva do consumidor vulnerável.

O que ocorre na realidade, é que a vulnerabilidade é, tão somente, a materialização do risco, sendo o “risco a probabilidade objetiva de que a segurança será perdida, e vulnerabilidade a perda da segurança” (BAKER, 2009, p. 118). Desta maneira, os consumidores em risco, reais ou perceptíveis, são aqueles que, devido uma causa circunstancial ou desabilidades históricas e/ou pessoais, podem ser lesados, sendo considerados inaptos frente a completa desvantagem do mercado (PECHMANN *et al.*, 2011).

Baker (2009) acrescenta em seu estudo que alguns grupos podem estar mais em risco do que outros, no entanto, risco e vulnerabilidade não são conceitos idênticos. Para tanto, compreende-se a categorização de grupos como um indicador, tendo em vista que a vulnerabilidade está relacionada às experiências do consumidor em termos das suas características individuais, ao seu estado emocional no momento do processo de troca, bem como, as condições externas ao seu controle, como sugere a perspectiva da vulnerabilidade do consumidor (BAKER; GENTRY; RITTENBURG, 2005).

Desta maneira, infere-se que nestes grupos considerados passíveis à vulnerabilidade estão diversas classes de pessoas que ocupam lugares distintos da maioria dos indivíduos, podem-se citar como exemplo as crianças, os idosos, bem como, as pessoas com deficiência (seja esta deficiência de qualquer natureza).

## 2.4 Multiculturalismo, Identidade e Grupos Minoritários

Os muitos significados da palavra multiculturalismo carregam consigo distintas perspectivas, que quando não bem definidas comprometem o alcance do entendimento desse conceito (McLAREN, 1997). Ao entrar na discussão ligada ao campo do multiculturalismo, cultura, representação cultural, identidade, hibridização, adentra-se em um universo repleto de contradições, negações e confrontações conceituais. Neste estudo adotam-se como norteadores conceituais McLaren (1997) e Hall (2006). Através destes autores viabilizou-se uma sucinta compreensão conceitual, tendo em vista, que os conteúdos trabalhados pelos referidos fazem parte do arcabouço que auxilia no entendimento deste estudo.

Antes de se conceituar multiculturalismo e aprofundar-se neste conteúdo, faz-se necessário mencionar qual visão se tem de cultura, tendo em vista que, desde quando ocorreu a ‘virada cultural’, em 1960, surgiram novas perspectivas e entendimentos sobre o conceito de cultura. Estes novos campos de estudos afirmaram o caráter discursivo e cultural das relações que constituem as identidades, bem como as diferenças que marcam as distinções entre determinados grupos sociais (HALL, 2006).

Desta maneira, o conceito de cultura modificou-se e, ao invés do binarismo ‘alta’ e ‘baixa cultura’, passou a ser entendida como diferentes práticas sociais e modos de vida de um determinado grupo social. Embora não se possa dizer que qualquer coisa é cultura, isso vai depender dos olhares lançados sobre as coisas. Para tanto, entende-se ‘cultura(s)’ como práticas e ações sociais que de alguma maneira seguem um padrão determinado no espaço/tempo, ou seja, refere-se a todo conjunto de crenças, tradições, valores, instituições e regras morais que permeiam o comportamento social próprio de um grupo em certo território e período (MIANES, 2011).

Para tanto, o pluralismo cultural, ou como se convém chamar o multiculturalismo, é um termo que remete a existência de várias culturas (con)vivendo em uma mesma localidade, cidade ou país, porém separadas geograficamente e sem que uma delas predomine sob as outras. Identificam-se quatro vertentes do multiculturalismo, que serão abaixo exemplificadas, estas vão desde atitudes mais liberais às mais críticas (McLAREN, 1997).

A primeira vertente nomeada **multiculturalismo conservador** tem como intenção a construção de uma cultura comum em detrimento de outras culturas consideradas ‘minoritárias’. Esta cultura dominante cria maneiras de definir padrões de desempenho e atitudes previstas, além disso, ela também possui uma predisposição a nulificar o conceito de

fronteira mediante a deslegitimação das línguas estrangeiras, bem como dos dialetos étnicos e regionais (McLAREN 1997).

A segunda vertente é conhecida como **multiculturalismo humanista liberal** e acredita haver uma igualdade considerada ‘natural’ entre os vários grupos étnicos. Para mensurar esta igualdade toma-se como base a igualdade intelectual entre as raças e a potencial capacidade de competir e ascender de maneira igualitária em uma sociedade capitalista. Assim como a primeira vertente, nesta também repousa a crítica que, sob o pretexto de promover a igualdade, possui uma considerável tendência em apagar a pluralidade e desconhecer os processos de construção das diferenças (McLAREN, 1997).

A terceira linha de pensamento refere-se ao **multiculturalismo liberal de esquerda**, o qual entende as diferenças como uma ‘essência’ que existem independente de história, cultura e poder. Outra característica deste terceiro pensamento encontra-se na visão enfática das diferenças culturais, a partir da ótica que estas seriam responsáveis pelos distintos valores, comportamentos, estilos cognitivos, atitudes e práticas sociais (McLAREN, 1997).

Por fim, a quarta vertente defendida por McLaren (1997) é o **multiculturalismo crítico**, o qual entende as representações de grupos minoritários como detentoras de um papel importante na construção do significado e da identidade. Além disso, o referido autor vê os aspectos relacionados à raça, classe e gênero como resultantes de ações sociais mais abrangentes, ressaltando, para tanto, a tarefa de modificar as relações sociais, culturais e institucionais, nas quais os significados são gerados.

Para tanto, mediante os estudos de McLaren (1997, 2000), Bhabha (1998), Canen e Oliveira (2002), Canen e Canen (2005), Canen e Peters (2005), Hall (2006); Costa e Canen (2008) sob uma ótica multicultural nas suas mais variadas nuances, tem-se registrado algumas consideráveis perspectivas. Tais visões multiculturais podem ser delineadas desde um viés mais liberal, ou seja, que enxergam a valorização da pluralidade cultural a partir do conhecimento dos costumes e processos de significação cultural das identidades plurais, até um mais crítico, cujo objetivo é o questionamento aos preconceitos arraigados na sociedade e a busca de perspectivas transformadoras nos espaços culturais, sociais e organizacionais.

Por esta razão, atitudes consideradas mais ‘liberais’ enfatizam apenas as diferenças socioculturais (costumes, rituais, culinária) sem, no entanto, inseri-las em um contexto macro, ou seja, em uma visão mais abrangente. Em contrapartida, as posturas mais críticas buscam sobrepujar o caráter de celebração para delatar as vozes culturais silenciadas, promovendo, desta maneira, meios para confrontar estereótipos e preconceitos já arraigados na sociedade (COSTA; CANEN, 2008). Sendo assim, refletir sobre multiculturalismo é, sobretudo, pensar

acerca das identidades plurais que inteiram as sociedades, bem como em respostas que assegurem as representações e a valorização dessas identidades nos espaços sociais e organizacionais.

Apontando o multiculturalismo em organizações, Canen e Canen (2005) assinalam que embora o termo 'multiculturalismo' carregue diferentes ideias para diferentes pessoas e instituições, suas perspectivas podem ser entendidas a partir de uma postura mais liberal de aceitação da pluralidade cultural até o desafio a posturas etnocêntricas e homogeneizadoras, as quais buscam perspectivas transformadoras dos espaços sociais, culturais e organizacionais (CANEN; CANEN, 2005; HALL, 2006).

Para tanto, a perspectiva multicultural pode contribuir na compreensão das diversidades, bem como dos seus reflexos na organização, cooperando, desta maneira, para um processo em que a sensibilidade à pluralidade cultural é bem desempenhada. Sobre tal visão, vale ressaltar ainda a necessidade de se ter em mente as dimensões articuladas das identidades individual, coletiva e institucional das organizações, bem como as distintas abordagens sobre o multiculturalismo (CANEN; CANEN, 2002).

No tocante a esta última dimensão (organizacional), a identidade é considerada um elemento central, tendo em vista que a mesma encontra-se em constante construção a partir de diferentes narrativas e espaços discursivos, tais como: o ambiente escolar, os meios midiáticos, a família, o trabalho, as instituições religiosas, a organização, em síntese, as diversas relações sociais. Estas narrativas e discursos presentes, explícitos e implícitos, transmitem mensagens que cooperam com a ressignificação dessa identidade e de seus marcadores identitários. Vale ressaltar que estes marcadores identitários podem ser: raciais, de gênero, de religião, de condição, de linguagem, dentre outros (CANEN; CANEN, 2005).

Ainda sobre as posições do sujeito e suas representações, para Bhabha (1998) o que ainda pode ser considerado como uma visão inovadora e politicamente importante, na realidade, se materializa na necessidade de se transpor às narrativas de subjetividade iniciais e focar nos processos que são desenvolvidos mediante a articulação de diferenças culturais. Intitulado de 'entre-lugares', estes ambientes estimulam a elaboração de estratégias de subjetivação (singular ou coletiva) e dão início a novos signos de identidade e postos inovadores de colaboração e contestação, criando uma (re)significação para ideia de sociedade (BHABHA, 1998).

De acordo com Hall (2004, p. 8), "as identidades não são coisas com as quais nós nascemos, porém são formadas e transformadas no interior da representação". Segundo o autor supracitado, o Estado não é tão somente uma identidade política, mas um mecanismo

em que são produzidos sentidos, ou seja, um sistema de representação cultural. Na visão de Bhabha (1998), as identidades têm como principais características a fluidez e a transitoriedade. Para tanto, estas características dão um caráter instável, bem como atribuem mobilidade ao arquétipo do imaginário conceitual de identidade.

A cultura, nesta quebra paradigmática, ocupa um lugar fundamental nas mudanças da vida local e cotidiana, corroborando para que as lutas identitárias emirjam também no campo discursivo e simbólico, logo cultural. Vale salientar que, quando se estar trabalhando com o que culturalmente se nomeia distinto, múltiplo e plural, trabalha-se com o multiculturalismo, levando-se em consideração a pluralidade identitária (racial, de gênero, religiosa, cultural, de linguagens) como principal alicerce na constituição social.

Vale salientar que, sob uma ótica puramente essencializada, durante muito tempo acreditou-se que a identidade era uma ‘essência acabada’, não possuindo as características de fluidez e transitoriedade, ou seja, algo estável e imutável. Por esta razão, quando uma abordagem multicultural é construída sobre essa suposição, mesmo que se valorize a pluralidade de identidades, ela irá visualizá-las como entidades estanques: ‘o negro’, ‘o índio’, ‘a mulher’, ‘o deficiente’ e assim por diante (CANEN, 2007).

As vertentes do multiculturalismo que ainda são influenciadas pela visão de identidade como uma ‘essência acabada’, são as perspectivas multiculturais folclóricas e aquelas que se baseiam em alguns vieses do multiculturalismo crítico. Estas vertentes não incorporaram o caráter de construção das identidades e tampouco se voltaram ao papel dos discursos nessa construção, ou seja, elas não levaram em consideração o dinamismo, o hibridismo, as sínteses culturais e o movimento constante, os quais resultam em novas identidades (CANEN, 2007).

A partir da contribuição direta ou indiretamente dos estudos desenvolvidos por Bhabha (1998), Canen e Oliveira (2002); Canen e Canen (2005); Canen e Peters (2005); Hall (2006); Costa e Canen (2008), Kaul (2011), a ótica a respeito da(s) identidade(s), tem dado espaço a uma visão mais atrelada ao multicultural, incorporando-se o caráter de construção às identidades. Para tanto, o hibridismo é considerado o conceito essencial desse ponto de vista multicultural, inserindo na construção da identidade diversas implicaturas que tornam as múltiplas camadas que a perfazem híbridas, isto é, formadas na multiplicidade e construídas nos choques e entre choques culturais.

Nestes discursos, à medida que a tradição é transfigurada pelas novas gerações, as diferenças presentes na sociedade seriam (re)definidas a partir de novas relações constitutivas. Logo, esta percepção renovada das diferenças poderia naturalizar nos sujeitos a prática do hibridismo cultural, bem como acolheria a diferença sem estabelecer hierarquias de valores

(BHABHA, 1998). Para tanto, Canen e Canen (2005) apontam a proposta de três níveis pelos quais as identidades podem ser trabalhadas: identidades individuais, coletivas e organizacionais. O primeiro nível proposto pelos autores supramencionados refere-se à percepção das hibridizações presentes nas formas pelas quais as identidades são produzidas em um nível mais pessoal, ou seja, nos indivíduos.

O segundo nível refere-se a uma suspensão ‘temporária’ da construção identitária a qual é realizada em função do reconhecimento de algum ‘marcador mestre’ que confere o *status* de integrante das identidades a grupos coletivos específicos (CANEN; GRANT, 2001) tais como: grupos de identidades negras, homossexuais, indígenas, de mulheres, pessoas com deficiência, dentre outros de modo a assegurar seus direitos à representação nos espaços sociais e culturais.

O desafio que repousa neste segundo nível é o de lograr a compreensão da redução da identidade para fins definidos, de maneira que não se dogmatize ou engesse a identidade a partir de um marcador específico, ignorando, desta maneira, a sua mobilidade e hibridização, como já se discutiu neste estudo.

Por fim, o terceiro nível refere-se às identidades organizacionais, as quais são caracterizadas pela missão específica das organizações, em articulação com a pluralidade cultural, inclusiva, étnica e racial, na tentativa de proporcionar um clima institucional positivo, aberto à diversidade cultural e desafiador de pensamentos únicos. Esta preocupação com os grupos considerados ‘minoritários’ são aspectos organizacionais fundamentais no estudo do multiculturalismo em seus mais diversos espaços sociais, principalmente no âmbito acadêmico.

Ao se analisar o perpassar da sociedade, infere-se que esta parece caminhar aos poucos em direção a um nível maior de informação e conhecimento, como reflexo deste desenvolvimento, observa-se uma maior integração das chamadas minorias, mas ainda com soluções parciais e focalizadas. O próprio pensamento sobre minoria indica uma forte necessidade de uma mudança expressiva no que se refere ao entendimento sobre a estrutura social, tendo em vista que sob a ótica da inclusão social, as chamadas minorias são consideradas partes intrínsecas de um todo e não algo separado, especial ou anormal (GUIMARÃES, 2000).

O termo ‘inclusão’ tem invadido o discurso nacional, chegando a ser usado de maneira ampla, em diferentes contextos e com vários significados. Na realidade, a palavra tornou-se um clichê usado de maneira superficial e vazio de significado social, ou seja, este fato, ao invés de favorecer a compreensão sobre o processo a que a palavra se refere, tem feito dela

um simples modismo. Entretanto, não se pode desconsiderar que este termo é resultado de um processo histórico repleto de lutas na busca de assegurar os seus direitos das intituladas ‘minorias’ enquanto seres humanos e cidadãos.

Viver a diversidade reflete o fim de homogeneidade em grupos, sejam estes de trabalho, na própria comunidade ou no país. Indo mais além, viver a diversidade reflete o reconhecimento do valor da inclusão social nos mais variados contextos (ASHKANASY; HARTEL; DAUS, 2002). Dessa forma, falar em multiculturalismo é aceitar as diferenças existentes no meio, é reconhecer que diversas culturas e grupos distintos convivem em um mesmo espaço, muitas vezes o país que acolhe adota políticas para integrar essas minorias.

Para Kaul (2011), existe uma ligação entre os desafios externos e internos das comunidades. Ainda segundo este autor, ambos os desafios têm sua origem em uma concepção comunitária de identidade, segundo a qual, os nossos compromissos culturais, sociais ou religiosos são a nossa fonte de normatividade. Sendo assim, o que se pode perceber é que a relação entre o multiculturalismo vai além daquela entre os países ou comunidades em conflitos entre si, mas abrange também o aspecto do conflito do indivíduo com a própria sociedade em que ele se insere.

É importante ressaltar que as mudanças associadas à modernidade têm poder de libertar os indivíduos de seus apoios estáveis (TSAI; YING; LEE, 2001). Por esta razão, é tão difícil estudar aspectos relacionados às minorias dentro de um novo contexto sociocultural, como o que se vivencia em nossa realidade. De todo o modo o multicultural é um termo que qualifica, descreve características, já o multiculturalismo são as estratégias políticas e adotadas para governar problemas de diversidade gerados pelas sociedades multiculturais (HALL, 2003).

Vale ressaltar que, dentre os aspectos multiculturais acima relatados, precisa-se perceber que o processo de formação cultural não é questão ontológica, como se percebe o fenômeno, mas sim de ser, de se tornar, de mudar (HALL, 2006). Assim sendo, as identidades estão em mudança e, ainda segundo o mesmo autor, antigas formas de identidades que eram estigmatizadas no mundo social, estão em declínio, surgindo assim novas identidades, dentre estas a identidade do ‘ser uma pessoa com deficiência’.

## **2.5 As Pessoas com Deficiência no Perpassar Histórico: Visões e Reflexões**

A evolução cultural ocorrida ao longo dos tempos implicou em modificações sociais e, conseqüentemente, na construção de uma nova realidade, não como algo que se inicia do

nada, mas como resultado de um conjunto de ações e acontecimentos que se inter-relacionam e se acrescentam à vida do ser humano. A história do corpo, por exemplo, em especial a do corpo com deficiência, tem como ponto de referência à realidade, sendo um produto das ações sociais, culturais, políticas, religiosas do ser humano (DUARTE JR., 2006).

Tomando as sociedades primitivas como primeiro elemento referencial, nota-se que na sociedade antiga formada por nômades não havia ‘espaço’ para os corpos deficientes, tendo em vista que não existia uma estrutura social que pudesse absorvê-los. Silva (1987) acrescenta que de acordo com relatos de antropólogos e historiadores da medicina, existiam dois tipos de atitudes para com o corpo deficiente no mundo primitivo: uma atitude de aceitação, tolerância apoio e assimilação e outra, de eliminação, menosprezo ou destruição (SILVA, 1987).

Na sociedade grega, os corpos também eram vistos como fruto de perfeição, tendo em vista que o físico tinha caráter fundamental, pois havia uma preocupação com a exploração do corpo saudável, forte e perfeito como uma maneira de sobreviver defendendo sua pátria. As pessoas que fugiam deste estereótipo de corpo perfeito eram mortas ou abandonadas à sua sorte e expostas publicamente (SILVA, 1987).

A sociedade espartana também valorizava o desenvolvimento do corpo, porém preparando-o para a guerra e a defesa da polis. A sociedade pensava no ser humano enquanto um cidadão possuidor de direitos e deveres, e um dos deveres era ter o corpo perfeito. Assim sendo, neste período, os corpos deficientes enfrentaram a solidão e o desprezo de uma sociedade que não conseguia enxergar possibilidades de vida na existência de corpos mutilados, lesados, incompletos, enfim, distintos dos chamados perfeitos (SILVA, 1987).

Ao contrário de Esparta, Atenas mantinha uma sociedade que, apesar de se preocupar também com a eugenia, tinha uma atitude política diferenciada com relação a ela. Os atenienses não se preocupavam apenas com o corpo, o intelectual era sua grande meta, mas os corpos com deficiência ainda continuavam sendo marginalizados. Ainda no mundo antigo, porém no período romano, a realidade dos corpos com deficiência em Roma era ligada às atividades de circo para tarefas simples e muitas vezes humilhantes. A lei dava direito ao pai de eliminar a criança logo após o parto (SILVA 1987).

Na Idade Média, as pessoas com deficiência sobreviviam vagando pelos campos e cidade, em busca de alimento e abrigo, mesmo que temporário. A morte antes praticada com os deficientes fora substituída pela segregação, ou seja, elas passavam a ser confinadas em casas, porões ou vales. Com a inserção da ótica Cristã a deficiência, em especial a cegueira, passou a ser relacionada ao pecado ou a qualquer transgressão moral e ou social. A

deficiência era a marca física, sensorial ou mental de um pecado, situação que impedia o contato com a divindade e a salvação. Na perspectiva de Fonseca (2002, p. 30),

assim foi durante um longo e nebuloso período, a concepção sobre a deficiência tomada como “invalidez” e “incapacidade” esteve ocupando os manuais da Medicina e os dogmas da Igreja, justificando o isolamento dessas criaturas e o afastamento delas do convívio social. Se o homem foi criado à imagem e semelhança de seu Criador, pessoas deficientes, imperfeitas, não podiam fazer parte deste ‘reino’ e, conseqüentemente, eram desprovidas também de alma.

O início da Idade Moderna apresentou modificações na forma de vida, a produção do capital, então, mudou radicalmente e com ele as relações entre as pessoas. O homem passou a ser definido e visto como uma máquina e a excepcionalidade ou qualquer deficiência nada mais é do que a disfunção de uma peça.

O período contemporâneo é marcado pela consolidação da concepção científica da deficiência; ainda hoje, verificam-se atitudes sociais de marginalização das pessoas com deficiência, semelhantes àsquelas vividas na antiguidade clássica. Conforme se constata, ao longo desses períodos, a deficiência foi tratada de forma excludente, tendo em vista que em torno dela se criaram marcas, estigmas que definiram as atitudes do estigmatizado e do estigmatizador. O que aponta a um forte indício de não ter havido sociedade ou cultura onde a pessoa com deficiência, em algum momento, não tenha sido marcada pela exclusão, seja em maior ou menor grau, de uma maneira ou de outra.

Com a valorização e influência do conhecimento científico, houve uma mudança da visão sobre o conceito de deficiência. Este conceito agora era baseado em uma visão médica que via a pessoa com deficiência como inválida e incapaz. Para tanto, instituições destinadas à recuperação dos surdos-mudos, de cegos e dos deficientes mentais surgem na tentativa de ‘curar’ estes indivíduos (FONSECA, 2002).

O século XX, por sua vez, traz um incrível avanço tecnológico que modifica fundamentalmente a estrutura organizacional da sociedade. O avanço das comunicações (telégrafos, telefone, rádio, televisão e satélite) torna o mundo um espaço sobre controle das grandes potências mundiais. Em contrapartida, a Primeira e Segunda Guerra Mundial são consideradas marcos da exclusão das pessoas com deficiência, tendo em vista a elevação de pessoas mutiladas em consequência dos conflitos.

Como observado, por vários séculos e em diferentes contextos históricos as pessoas com deficiência foram marginalizadas e tratadas como aberrações ou infelizes que necessitam de caridade alheia. Para tanto, este sucinto resgate revela-se fundamental, pois viabiliza entender a história a partir da ótica das pessoas com deficiência e corrobora com a visão da

inclusão como uma ruptura nos costumes, crenças, atitudes de uma sociedade, bem como a garantia dos direitos almejados por estes indivíduos (BARBOSA, 2006).

Com a criação do Estatuto da Pessoa com Deficiência, o qual buscou assegurar a integração e a inclusão social e o pleno exercício dos direitos individuais e coletivos destes indivíduos, algumas visões foram sendo transformadas, inclusive aguçou-se a preocupação em conceituar e distinguir o que era deficiência, incapacidade e desvantagem (BRASIL, 2003).

Para tanto, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) **deficiência** é toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função cinética, fisiológica ou anatômica. Já a **incapacidade** é toda restrição ou ausência da capacidade de realizar uma atividade na forma ou dentro da margem que se considera normal para um ser humano. E por fim, **desvantagem** é uma situação desvantajosa para um indivíduo determinado, consequência de uma deficiência ou incapacidade que o limita de desempenhar um papel que é normal em seu caso (em função da sua idade, sexo e de fatores sociais e culturais) (OMS, 2012).

No tocante a expressão ‘**pessoa com deficiência**’, esta pode ser aplicada referindo-se a qualquer pessoa que possua uma deficiência, tais como:

**QUADRO 4:** Tipos de deficiência

<b>Deficiência física</b>	É todo comprometimento da mobilidade, coordenação motora geral ou da fala, causado por lesões neurológicas, neuromusculares e ortopédicas ou ainda por má formação congênita ou adquirida.
<b>Deficiência visual</b>	É caracterizada por uma limitação no campo visual. Pode variar de cegueira total à visão subnormal. Neste caso, ocorre diminuição na percepção de cores e mais dificuldades de adaptação à luz.
<b>Deficiência auditiva</b>	É a perda total ou parcial da capacidade de compreender a fala através do ouvido. Pode ser surdez leve - nesse caso, a pessoa consegue se expressar oralmente e perceber a voz humana com ou sem a utilização de um aparelho. Pode ser ainda, surdez profunda.
<b>Deficiência mental</b>	É um atraso ou lentidão no desenvolvimento mental que pode ser percebido na maneira de falar, caminhar, escrever. O grau de deficiência mental varia de leve a profundo.

FONTE: OMS, 2012.

Sob a ótica sociológica, a deficiência é considerada um problema social, considerando-se, como tal, uma situação que afeta de forma inconveniente um número considerável de

indivíduos e que pode ser corrigida por meio da ação social coletiva (SAETA, 1999). Para tanto, enxergar a deficiência como um problema social significa concordar com a ideia de que ela é, por conseguinte, uma construção social, pois se origina das expectativas projetadas aos indivíduos com deficiência e que, por sua vez, determinarão as inter-relações estabelecidas entre os indivíduos (AGUIRRE *et al.*, 2003).

Neste sentido, Guimarães (2007) destaca que a verdadeira identidade social é construída individualmente e a partir do consumo, das conquistas e dos aprendizados acumulados no decorrer da vida. Sabendo disso, na sessão seguinte será discutida a inserção e a relação das pessoas com deficiência com o consumo, bem como quais as influências do consumo na construção da identidade.

### ***2.5.1 Consumidor com Deficiência***

Todos os indivíduos, com ou sem deficiência, estão diariamente sujeitos as necessidades e aos desejos os quais são supridos mediante o consumo. Essas necessidades vão desde alimentação, compra de roupas, consumo de programas culturais, bem como outros bens de consumo (RUDELLE; SHINEW, 2006). No entanto, muitos são os obstáculos enfrentados diariamente pelas pessoas com deficiência, dificuldades estas que vão desde o âmbito profissional até o pessoal.

Ao se tomar a educação como o aspecto básico para a formação de qualquer pessoa, observa-se que poucos docentes estão preparados para educar alunos com alguma deficiência, além disso, a falta de equipamentos adequados dificulta ainda mais o acesso à educação para estes alunos (MANENTE; RODRIGUES; PALAMIN, 2007). Já no dia a dia, algumas das barreiras que dificultam as pessoas com deficiência de desempenharem seu papel de consumidor são: as escadas, a falta de rampas, os obstáculos nas calçadas, a falta de sinalização adequada, transporte coletivo, dentre outros (SCHIVITZ, 2007).

Baker, Holland e Kaufman-Scarborough (2007), ao estudarem os problemas que as pessoas com deficiência enfrentam em lojas de varejo e utilizando-se do método de incidente crítico, inferiram que o que os indivíduos com deficiência mais desejam quando entram em uma loja é serem vistos como consumidores. Segundo os autores, o que acontece é exatamente o contrário, pois os atendentes, na maioria das vezes, são incapazes de percebê-los como potenciais consumidores, estigmatizando-os apenas como deficientes. Para tanto, outro fator que atrapalha o consumidor deficiente é o despreparo dos atendentes, os quais possuem pouca ou nenhuma instrução de como tratá-los.

Nos Estados Unidos, desde 1990, existe uma lei que garante a acessibilidade das pessoas com deficiência a estabelecimentos comerciais. Embora muitas destas lojas do país já estejam adaptadas para as necessidades dessas pessoas, ainda existem outras que precisam se adaptar (KAUFMAN-SCARBOROUGH; BAKER, 2005). O que na realidade esta lei viabiliza a estes indivíduos é a possibilidade de serem vistos como consumidores, bem como possibilita a acessibilidade no âmbito arquitetônico, atitudinal e comunicacional.

No Brasil, por sua vez, o decreto-lei nº. 5296 de 2 de dezembro de 2004 regulamenta as leis que dão prioridade de atendimento às pessoas com deficiência e estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade, mas o país ainda está longe de oferecer condições ideais para que as pessoas com deficiência possam consumir (SCHIVITZ, 2007). Atualmente estes consumidores representam um segmento de compra importante e cada vez mais poderoso (GOODRICH; RAMSEY, 2011), por esta razão, o número de estudos desenvolvidos na última década destaca o potencial das pessoas com deficiência como segmento de mercado (SHI *et al.*, 2012).

Para tanto, a promulgação de leis que (re)afirmem a acessibilidade em ambientes públicos e privados está inserida na teia de relações, cujo objetivo principal é dar condições de participação social, permitindo assim que os sujeitos com deficiência circulem pelos mais diversos ambientes e consumam. Desta forma, para que ocorra o efetivo consumo, as pessoas com deficiência devem estar incluídas na sociedade, mesmo que, para tal, se delimitem diversos níveis possíveis de participação social (LOPES, 2009).

Levando em consideração que o consumo individual está intrinsecamente ligado à identidade coletiva dos consumidores, o ato de ‘consumir’ passou a ser um dos indícios mais comuns dos processos de identificação, levando em consideração que o que se consome fornece a comprovação de quem se é, ou seja, trata-se na realidade do intitulado *self* estendido. Desta maneira, diante do atual panorama social, os sujeitos confirmam ou até criam suas identidades através de seus gostos, ou de alguma marca visível que trazem consigo, como, por exemplo, alguma deficiência (CAMPBELL, 2006).

Desta maneira, o que se observa, na realidade, é que neste processo de construção da identidade pelo consumo, as pessoas com deficiência se deparam com barreiras. Estas dificuldades não estão somente nos estabelecimentos comerciais, mas principalmente nos espaços sociais (GOULART, 2007). Além disso, existem também os problemas de comunicação, como por exemplo, no caso dos deficientes auditivos, pois sua deficiência não é facilmente percebida e dificilmente se encontra um indivíduo fluente em Língua Brasileira de Sinais (Libras).

No âmbito dos serviços, por sua vez, com o desenvolvimento de instrumentos legais que asseguram os direitos dos deficientes, houve uma crescente preocupação com a qualidade dos serviços prestados às pessoas com deficiência. Desta forma, a partir da exposição das características dos serviços, trabalhar-se-á o consumo de pessoas com deficiência na esfera do Turismo e da Hotelaria.

### ***2.5.2 A Acessibilidade no Setor Turístico***

Serviço é um desempenho oferecido por uma parte à outra, no qual o processo pode estar ligado a um produto físico, mas se faz presente um ato essencialmente intangível e que normalmente não resulta em propriedade de nenhum dos fatores de produção. Exemplos podem ser: o transporte de passageiros, uma excursão turística, fornecimento de refeições por um restaurante, a hospedagem de pessoas em um hotel, dentre outros (LOVELOCK; WRIGHT, 2003). Para Vargo e Lusch (2004, p. 334) “serviço é a aplicação de competências especializadas (habilidades e conhecimento), por meio de ações, processos e atuações para benefício de uma outra entidade ou de si próprio (auto serviço)”.

Os serviços de uma maneira geral possuem quatro características que são consideradas comuns a todos os tipos de serviços, a saber: (1) intangibilidade, (2) inseparabilidade, (3) variabilidade e (4) perecibilidade (VARGO; LUSCH, 2014). Além destas, os serviços turísticos/hoteleiros possuem três outras características específicas, a saber: (1) sazonalidade, (2) custos fixos altos das operações de serviços e (3) interdependência dos produtos do turismo.

Inserindo estas características ao turismo e acessibilidade, sabe-se que algumas características dos serviços levam em consideração as questões sensoriais. Sentir, tocar, ver e ouvir são verbos que endossam estas peculiaridades dos serviços. Desta maneira, quando se trata de acessibilidade nos meios hoteleiros, ‘tangibilizar o intangível’ torna-se uma tarefa complexa, mas possível.

Para se iniciar a esta reflexão, podem-se imaginar os seguintes questionamentos: (1) como proporcionar a um consumidor com deficiência física o direito de consumir as dependências recreativas? (2) como proporcionar a um consumidor com deficiência visual o direito de locomover-se no equipamento turístico de maneira segura e bem sinalizada? E por fim, (3) como oportunizar aos consumidores com deficiência auditiva, uma comunicação na língua deles?

Segundo Sasaki (2006) as excursões turísticas voltadas para pessoas com deficiência só começaram a ser realizadas a partir da década de 1970. Essas excursões eram fechadas e exclusivas para as pessoas com deficiência física, em específico, para pessoas em cadeiras de roda. As viagens se tornavam complicadas porque eram escassos os espaços turísticos acessíveis e inacessíveis os aeroportos, aviões, portos e navios.

Pode-se dizer que essas excursões eram, na realidade, mais uma forma de segregação, tendo em vista que não se pensava em viagens compartilhadas entre pessoas com e sem deficiência. No entanto, foi um grande passo, uma vez que tornaram possível às pessoas com deficiência, adquirirem mais liberdade e autonomia com essas viagens (GOULART; NEGRINE, 2007).

Na década de 1980 surge o modelo de inclusão social, aceito atualmente, definido como a construção de uma sociedade acessível a todas as pessoas. Não é a pessoa com deficiência que se adapta a sociedade, mas é a sociedade que oferece condições para que todos possam utilizar os mesmos serviços.

No Brasil, somente em 1995 se iniciou a discussão acadêmica desse tema em turismo. De acordo com Brinckmann e Wildgen (2003) o modelo de inclusão é o processo pelo qual a sociedade se adapta para incluir as pessoas com deficiência em seus sistemas sociais para que possam assumir seus papéis na sociedade. Sasaki (2006, p.17) destaca alguns princípios deste modelo: “celebração das diferenças, direito de pertencer, valorização da diversidade humana, solidariedade humanitária, igual importância das minorias, cidadania com qualidade de vida”.

Mendes e De Paula (2008, p.27) acrescentam que a sociedade inclusiva só existe se a diversidade humana for compreendida de forma a garantir às pessoas com deficiência uma vida autônoma e independente, em “que elas próprias possam tomar decisões, assumindo o controle de sua vida e quebrando os estigmas presentes em nossa sociedade”. No campo do turismo esta inclusão significa que um determinado atrativo ou serviço deve se adaptar para atender bem a pessoa com deficiência e não este se adequar as limitações do empreendimento.

Para tanto, as empresas turísticas adaptadas às necessidades do indivíduo formam juntos os espaços sem limitações, sem barreiras, sem exclusão. Desta forma, “fica claro que o importante não é o direito em si, seja para o lazer, para o esporte ou para o turismo. O importante, na inclusão, é que esse direito seja usufruído pelas pessoas com deficiência sem serem separadas das outras pessoas” (SASSAKI, 2006, p.106), ou seja, uma inclusão espacial. Segundo Duarte e Cohen (2006) a inclusão espacial entre as pessoas permite trocas, estimula

o estabelecimento de teias de relações, valoriza as experiências dos lugares e evita o esfacelamento das individualidades.

No contexto brasileiro, inúmeras pessoas com deficiência simplesmente não conseguem ter acesso aos logradouros turísticos, pois ainda há, em grande maioria dos ambientes de lazer, recreação e turismo, muitas barreiras arquitetônicas, atitudinais, comunicacionais, metodológicas, instrumentais e programáticas (SASSAKI, 2003). Na realidade, embora Kamio e Sassi (2010, p.127), afirmem que “o segmento de pessoas com alguma deficiência é um novo nicho que começa a ser desvelado por profissionais do turismo” o que se percebe no Brasil é que o turismo adaptado, ou seja, voltado para as pessoas com deficiência ainda encontra-se muito aquém do que se pode considerar como acessível para esse grupo.

Na visão de Sasaki (2003), a sociedade é a principal responsável em eliminar as barreiras supracitadas, para que a partir disto as pessoas com deficiência possam ter acesso aos lugares, serviços, informações e bens necessários ao seu desenvolvimento pessoal, social, educacional e profissional. Desta maneira, o turismo adaptado tem como objetivo principal tornar os locais acessíveis fisicamente, ou seja, livres das barreiras arquitetônicas, bem como incluir na sociedade os princípios de inclusão (SHIMOSAKAI, 2008). Sobre as barreiras arquitetônicas, Burnett (1996), Upchurch e Seo (1996), Castell (2008) e Sasaki (2009) em seus estudos constataram que estas são as mais recorrentes para as pessoas com deficiência física.

Para se buscar um turismo sem barreiras, faz-se necessário atentar aos estabelecimentos turísticos qualquer que seja sua classe. Em razão da finalidade a que se destinam, os estabelecimentos turísticos podem ser classificados em quatro grandes grupos: (1) de informação e comercialização: agências de viagens e companhias aéreas, escritórios de informação turística, públicos ou privados; (2) de alojamento: hotéis, residências, apartamentos e campings; (3) de restauração: lancherias, bares, restaurantes e por fim, (4) de lazer e recreação. Para tanto, na próxima sessão será abordada a acessibilidade no ambiente de alojamento e lazer, ou seja, na hotelaria.

### ***2.5.3 A Acessibilidade no Setor Hoteleiro: Acesso x Barreira***

Inserido na grande área do Turismo, o setor Hoteleiro é considerado um dos componentes mais importantes que envolvem a grande área dos serviços turísticos. Antes de dar início ao estudo dos equipamentos hoteleiros, vale ressaltar a complexidade em definir um

sentido único para as atividades turísticas e hoteleiras. Estas atividades, muitas vezes, ultrapassam o limite conceitual e desembocam na praticidade que torna desta área um grande fomentador de divisas para o país, estado ou cidade, bem como o torna, em muitas ocasiões, sinônimo de lazer.

Assegurado no artigo 6º da Constituição Federal, o lazer é considerado um conjunto de atividades que um indivíduo desenvolve em seu tempo livre (DUMAZEIDER, 1999). Sabe-se que cada pessoa tem direito de escolher como irá desfrutar desse tempo livre e algumas delas escolhem fazer uma viagem, ou seja, optam em usufruir desse tempo fora de casa em atividades de turismo ou lazer.

Esta acessibilidade está aqui considerada como a possibilidade e condição da pessoa com deficiência alcançar e utilizar, com segurança e autonomia, edificações e equipamentos de interesse turístico, ou seja, a viabilização do direito de consumir os serviços hoteleiros de maneira independente, ou seja, sem barreiras ou impedimentos.

Por esta razão, Sasaki (2009) elenca seis barreiras que as considera desafiadoras para as pessoas com deficiência, a saber: barreiras arquitetônicas (sem barreiras físicas), atitudinais (sem preconceitos, estereótipos, estigmas e discriminações nos comportamentos da sociedade para pessoas que têm deficiência), comunicacionais (sem barreiras na comunicação entre pessoas), metodológicas (sem barreiras nos métodos e técnicas de lazer, trabalho, educação) instrumentais (sem barreiras instrumentos, ferramentas, utensílios) e programáticas (sem barreiras embutidas em políticas públicas, legislações, normas).

Quanto à **dimensão arquitetônica**, a acessibilidade está ligada à possibilidade de autonomia e o acesso fácil nos aeroportos, terminais rodoviários, espaços urbanos, hotéis, museus, teatros, transportes coletivos, parques ecológicos, parques temáticos, locais de eventos, dentre outros. Para Burnett (1996), Upchurch e Seo (1996), Castell (2008) e Sasaki (2009) o problema com a acessibilidade nas instalações físicas é o mais comum para as pessoas com deficiência, além disso, o descaso com a dimensão arquitetônica inviabiliza que as pessoas com deficiência exerçam plenamente o papel de consumidor (SASSAKI, 2009).

Corroborando com a dimensão supramencionada, tem-se a **dimensão comunicacional**, a qual está ligada à adequação das sinalizações de locais (em atenção a pessoas com deficiência visual ou com baixa visão) e contratação de intérpretes da língua de sinais junto aos trabalhadores em serviços e locais de lazer (SASSAKI, 2009).

No tocante a **dimensão metodológica**, evitar as barreiras refere-se à substituição da maneira tradicional (que não leva em consideração as necessidades especiais de certas pessoas) a fim de que os gestores de serviços estabeleçam novas propostas e acordos com os

seus usuários que têm deficiência. Para tal, a **dimensão instrumental** contribui com busca pela adequação nos aparelhos, equipamentos, ferramentas e outros dispositivos que fazem parte dos locais, sejam estes públicos ou privados. Tradicionalmente, as pessoas que trabalham com hospitalidade ignoram as limitações físicas, sensoriais e mentais de algumas das pessoas com deficiência (SASSAKI, 2009).

No que se refere à **dimensão programática**, esta tem como finalidade a eliminação das barreiras invisíveis existentes nos decretos, leis, regulamentos, normas, políticas públicas, barreiras estas que se apresentam implicitamente, mas que na prática impedem ou dificultam as pessoas com deficiência à utilização dos serviços. E por fim, a **atitudinal** contribui de maneira geral, tendo em vista que esta engloba a educação da sociedade como um todo e, especialmente, dos profissionais com poder de decisão, mas ainda preconceituosos a respeito de pessoas com deficiência, e que por isso deixam de abrir oportunidades de lazer para este segmento populacional (SASSAKI, 2009).

Desta maneira, ao se explanar estas dimensões facilitadoras ou barreiras a serem transpostas, não se podem esquecer os princípios do Desenho Universal, ou seja, as representações dos produtos e ambientes que serão utilizados por todos os indivíduos, sejam estes com ou sem deficiência. Estes princípios fazem parte do Decreto Federal 5.296/4 que deu ao Design Universal a força de lei, a saber:

- 1) **Uso equiparável**, ou seja, a possibilidade de todas as pessoas terem a mesma oportunidade de uso dos espaços e equipamentos, independente de suas necessidades específicas;
- 2) **Flexibilidade de uso**, que possibilita soluções ajustáveis de acordo com a necessidade de cada usuário;
- 3) **Tolerância ao erro**, que consiste em antecipar possíveis falhas durante o uso, diminuir riscos e evitar acidentes;
- 4) **Tamanho e espaço para aproximação e uso**, que prevê o tamanho e espaço suficientes para uso confortável, independente de fatores como tamanho do corpo e mobilidade;
- 5) **Pouco esforço físico**, para que não haja grande cansaço causado pelo uso;
- 6) **Uso simples e intuitivo**, de fácil entendimento e que não requer nenhum conhecimento prévio sobre os recursos/equipamentos e por fim,
- 7) **Informação perceptível**, ou a clareza das informações e eficácia do modo como o ambiente é percebido pelos usuários.

Para tanto, sabendo que o setor hoteleiro possui como característica principal atender as necessidades de repouso, higiene, alimentação e lazer de determinados usuários e levando em consideração as seis barreiras descritas por Sasaki (2009), sabe-se que as pessoas com deficiência, enquanto consumidores dos serviços hoteleiros têm o direito de acesso fácil (sem barreiras) em todas as áreas do hotel, inclusive as áreas recreativas. Além disso, estes empreendimentos turísticos devem cumprir o Decreto Federal nº 5.296/04, que determina que as edificações de uso coletivo devam estar adaptadas para receber a pessoa com deficiência.

Desta forma, a temática da acessibilidade em meios hoteleiros está inserida no escopo do marketing social, tendo em vista que os sujeitos estudados (as pessoas com deficiência visual, auditiva e física) são considerados potencialmente vulneráveis e a temática da vulnerabilidade do consumidor está inserida na grande área intitulada macromarketing.

Acrescenta-se também que estes consumidores com deficiência, considerados potencialmente vulneráveis, estão inseridos em um grupo social, os quais estão imersos em uma sociedade onde os valores multiculturais estão crescentes. Por esta razão, entender as diferenças, bem como aceitá-las configurou-se em uma forma de internalizar a sua identidade, ou seja, a sua representação frente à sociedade.

Estes consumidores com alguma deficiência, em todas as suas relações de consumo, estão constantemente expostos as barreiras elencadas por Sasaki (2009). Estes indivíduos enfrentam diariamente barreiras físicas, estigmatizações, estereotipação, bem como barreiras comunicacionais que impedem que estes usufruam o direito enquanto consumidor.

Quando estas barreiras são evitadas, o indivíduo alcança o acesso, ou seja, vivencia a acessibilidade, bem como o equilíbrio de trocas, em contrapartida, quando alguma barreira não é superada, o indivíduo esbarra nas dificuldades do acesso e tal problema dificulta o equilíbrio de troca. A intenção de se estudar a acessibilidade sob a luz do marketing social é de proporcionar ao consumidor com deficiência a possibilidade de consumir com independência nos equipamentos turísticos, ou seja, quando a acessibilidade é vivenciada ocorre o equilíbrio de troca.

### **3. DELIMITAÇÃO METODOLÓGICA**

Este tópico reúne os procedimentos metodológicos elencados para consecução dos objetivos do presente estudo, ou seja, trata-se da exposição da metodologia adotado para a operacionalização da pesquisa. Esta seção abrange a definição das dimensões de análise, a definição da pesquisa, os sujeitos deste estudo, a coleta de dados, os procedimentos de análise dos dados. Para complementação, será também apresentado o modelo de pesquisa, com as dimensões conceituais e metodológicas consideradas.

#### **3.1 Definição das Dimensões de Análise**

Ao se observar a história da Ciência, verifica-se que os fenômenos naturais e sociais e as relações estabelecidas entre eles, podem contribuir de alguma maneira para a explicação de alguns fenômenos observados na sociedade. Com a constante evolução do pensamento filosófico, diversas correntes de pensamento se preocuparam em propor um ‘caminho’ para compreender o mundo. Desta maneira, a finalidade da ciência é tratar a realidade teórica e prática e construir conhecimento. E dentro deste universo científico, as ciências sociais, por sua vez, se preocupam com os fenômenos sociais, econômicos, políticos, psicológicos, culturais e educacionais ligados às relações de caráter humano e social (SILVA, 2005).

O presente estudo tem como principal finalidade avaliar as ações de acessibilidade em meios hoteleiros, bem como a sua implantação na visão dos gestores hoteleiros e das pessoas com deficiência física consumidoras deste serviço. Para tanto, foram analisadas as atitudes dos gestores das empresas hoteleiras situadas na capital paraibana, bem como identificadas as ações realizadas por estas empresas no tocante a acessibilidade e a partir disso, poder confirmar ou contrastar a visão e percepção apresentada pelos gestores e pelos consumidores com deficiência no que se refere à acessibilidade.

Segundo Dencker (1998, p.18) o caminho metodológico é “a maneira concreta de como se realiza a busca de conhecimento e o que fazemos para adquirir o conhecimento desejado de maneira racional e eficiente”. Por esta razão, com a finalidade de amadurecer as ideias, bem como estabelecer os conceitos considerados primordiais para este estudo, a presente pesquisa contou, a priori, com um levantamento teórico obtido mediante uma pesquisa bibliográfica, que contribuiu fundamentalmente para a elaboração da revisão literária, bem como possibilitou a delimitação da pesquisa. Além disso, este contato com os

textos produzidos a nível nacional e internacional corroborou para sustentar e justificar a importância deste estudo sob a visão do marketing e sociedade.

Concluída a fase basilar deste estudo, iniciou-se a segunda fase, a qual consistiu em dois momentos distintos, porém complementares. O primeiro momento consistiu na coleta dos dados mediante entrevista semi-estruturada com oito gestores hoteleiros de João Pessoa-PB e com as pessoas com deficiência física consumidoras de serviços hoteleiros. Já o segundo consistiu na análise dos dados através do método de análise do discurso.

Desta maneira, nesta pesquisa foram três as dimensões de análise, a saber: decisão de compra, vulnerabilidade do consumidor com deficiência e barreiras de acesso. Para tanto, tomou-se como base à acessibilidade no setor hoteleiro, avaliada a partir do marketing social, ou seja, uma análise das possibilidades de consumo das pessoas com deficiência física nos equipamentos turísticos. Para isso, levou-se em consideração a realidade das experiências relatadas pelos entrevistados, bem como a constatada na cidade de João Pessoa – Paraíba mediante as entrevistas com oito gestores hoteleiros da referida capital.

### **3.2 Definição da Pesquisa: Postura Epistemológica e Metodológica**

No perpassar do(s) caminho(s) de construção científica, o indivíduo pesquisador possui à sua disposição vários pressupostos filosóficos. Estas implicações filosóficas são orientadas por princípios que balizam a maneira pela qual a realidade é percebida e contribuindo, desta maneira, com a construção de uma visão de mundo. No campo organizacional, uma das formas de entender essa realidade é a partir da noção de paradigmas proposta por Burrell e Morgan (1979) como uma maneira de compreender a teoria social em geral e a teoria das organizações em particular (MORGAN, 1980).

Burrell e Morgan (1979) elencaram quatro visões de mundo, denominadas paradigmas, nos quais cada uma delas levou em consideração um conjunto de pressupostos teóricos sobre a natureza da ciência e a natureza da sociedade, ou seja, onde o conhecimento do mundo social pode ser entendido como sendo objetivo ou subjetivo, podendo ainda o universo social ser enxergado em termos de ordem e conflito.

De acordo Morgan (1980), as quatro visões de mundo, eram intituladas de paradigma funcionalista, interpretativista, humanista radical e estruturalista radical. Estes paradigmas refletiam uma rede de escolas de pensamento, que se diferenciavam quanto às abordagens e perspectivas, mas que comungavam dos pressupostos comuns e fundamentais sobre a natureza da sociedade.

Após esta breve exposição epistemológica, situa-se esta pesquisa no paradigma interpretativista, levando em consideração que tal estudo parte do princípio de que o mundo social possui um *status* ontológico precário e a realidade social não existe em termos concretos, mas é um produto de experiências subjetivas e intersubjetivas dos indivíduos (BURREL; MORGAN, 1979). Para tanto, levando em consideração as muitas estratégias, bem como as várias possibilidades de métodos de pesquisa, o posicionamento epistemológico, influencia diretamente pela melhor opção das estratégias de investigação.

Na Administração, área em que este estudo está inserido, quando há alguma pesquisa científica que tenha como sujeito as pessoas com algum tipo de deficiência, esta tende a encontrar barreiras em questões de ordem ontológica, epistemológica e metodológica (LOEB; EIDE; MONT, 2008).

Inserido no Paradigma Interpretativista, este estudo trata-se de uma pesquisa qualitativa básica. Para estudos que tenham como sujeito de pesquisa pessoas com algum tipo de deficiência Faria, Vergara e Carvalho (2011) indicam dois motivos para a utilização de uma abordagem qualitativa, a saber: primeiro porque essa abordagem destaca a experiência de vida dos sujeitos pesquisados e segundo porque viabiliza a possibilidade de uso de diversas técnicas de coleta de dados.

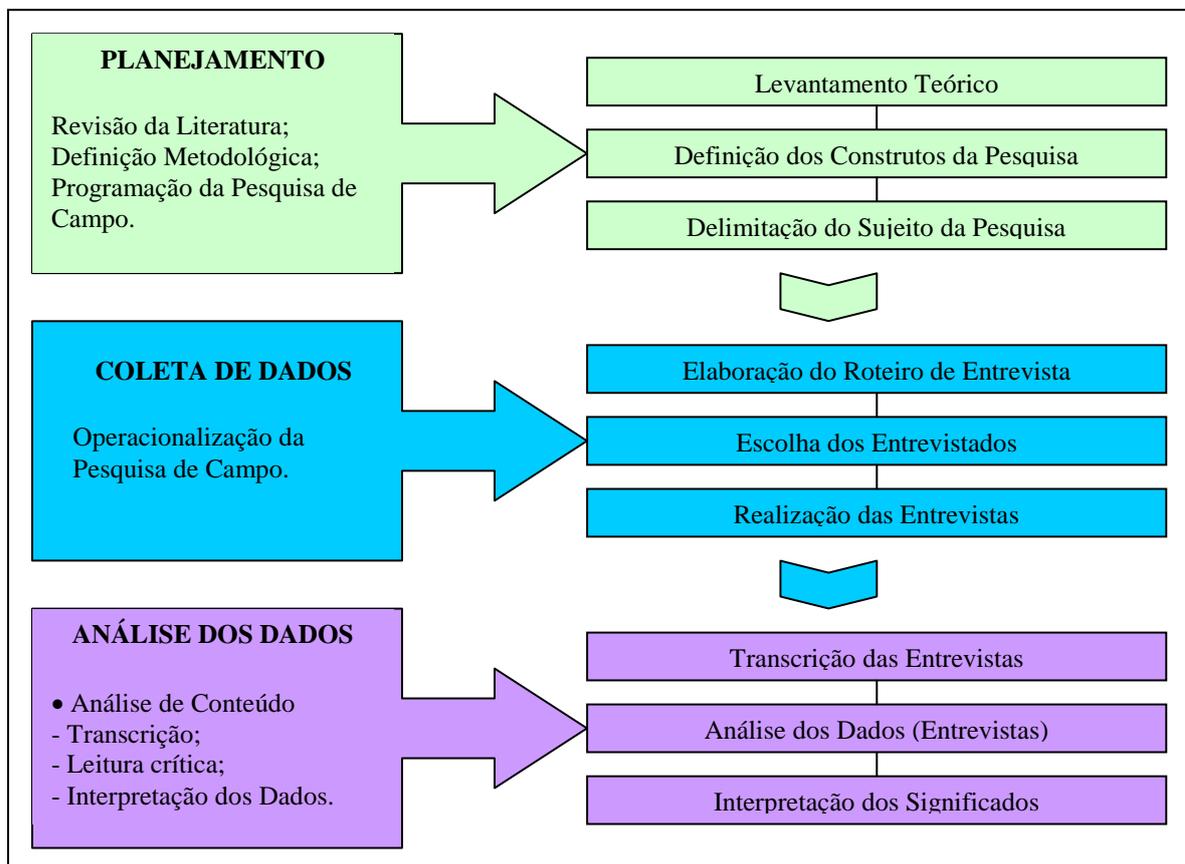
Ainda sobre o método de abordagem, considerando a questão problema e os objetivos a serem alcançados por esse estudo, esta abordagem é qualitativa e do tipo descritiva, tendo em vista que melhor correspondia às necessidades da pesquisa. Os estudos qualitativos não têm como objetivo desenvolver uma teoria, mas preocupam-se em analisar e interpretar aspectos mais profundos, descrevendo a complexidade do comportamento humano, expondo aspectos mais detalhados sobre hábitos, atitudes e as tendências de comportamento (SILVA, 2005; MARCONI; LAKATOS, 2007).

O método descritivo por sua vez tem como objetivo expor as características de uma população ou um fenômeno, ou até estabelecer relações entre variáveis (DENCKER, 1998; GIL, 2002). Para tanto, considerando a pesquisa qualitativa interpretativa básica como uma das várias maneiras de compreender o universo estudado, bem como uma situação ou fenômeno, a aplicabilidade desta abordagem para o presente estudo permitirá discutir e ampliar a compreensão acerca das vivências e significados que consumidores com deficiência estabelecem com o ambiente hoteleiro e desenvolvem em um ambiente de consumo.

### 3.3 Desenho Metodológico

No tópico referente à definição da pesquisa observou-se que nos estudos qualitativos básicos, o indivíduo que investiga um fenômeno tem como objetivo compreender, à luz das perspectivas e visões de mundo dos pesquisados, o fenômeno que está sendo investigado, no caso desta pesquisa consistiu na acessibilidade em meios hoteleiros à luz do marketing social.

Após as explicações sobre a postura epistemológica, bem como a natureza da presente pesquisa, nesta seção são expostos os procedimentos metodológicos, ou seja, os sujeitos da pesquisa, a coleta dos dados e, por fim, os procedimentos de análise dos dados. Para uma melhor visualização deste percurso, segue a figura 2 referente ao desenho metodológico que representa a esquematização prática da pesquisa.



**FIGURA 2:** Modelo de Pesquisa.  
**FONTE:** Elaboração própria (2013).

#### 3.3.1 Sujeitos da Pesquisa

A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) define a deficiência como um termo genérico que abrange deficiências, limitação de atividade e

restrição de participação. A deficiência é definida como a interação entre as pessoas com uma doença (por exemplo, paralisia cerebral, síndrome de Down e depressão) e fatores pessoais e ambientais, tais como: as atitudes negativas, transporte inacessível e edifícios públicos e de apoio social limitada (OMS, 2012).

Estima-se que mais de um bilhão de pessoas, ou seja, 15% da população mundial sofrem de algum tipo de deficiência. Dentre estes 110 milhões (2,2%) e 190 milhões (3,8%) pessoas possuem idade superior a 15 anos (OMS, 2012). No Brasil segundo dados do IBGE (2010) 45 milhões (24%) de brasileiros possuem alguma deficiência a saber: visual, auditiva, física ou intelectual.

Considerando a deficiência como um fenômeno muito diversificado, os principais sujeitos desta pesquisa são as pessoas com deficiência física que se enquadram na classificação (1) e (2), a saber: ‘não consegue de modo algum’ e ‘grande dificuldade’ respectivamente, tendo em vista que são as que apresentam maiores dificuldades. A divisão completa dos critérios de classificação do IBGE (2010) pode ser observada a seguir:

**QUADRO 5** – Classificação de Deficiência Física

<b>Deficiência Física</b>
Indivíduo que possui dificuldade permanente de caminhar ou subir escadas de acordo com a seguinte classificação:
(1) Não consegue de modo algum – Pessoas que declaram ser permanentemente incapaz, por deficiência física, de caminhar e/ou subir escadas sem a ajuda de outra pessoa;
(2) Grande dificuldade – Pessoas que declaram ter grande dificuldade permanente de caminhar e/ou subir escadas sem a ajuda de outra pessoa, ainda que use prótese, bengala ou aparelho auxiliar;
(3) Alguma dificuldade – Pessoas que declaram ter alguma dificuldade permanente de caminhar e/ou subir escadas sem a ajuda de outra pessoa, ainda que use prótese, bengala ou aparelho auxiliar;
(4) Nenhuma dificuldade – Pessoas que declaram não ter qualquer dificuldade permanente de caminhar e/ou subir escadas sem a ajuda de outra pessoa, ainda que precise usar prótese, bengala ou aparelho auxiliar.

Fonte: Elaborado a partir de IBGE (2010)

Dentro do grupo de pessoas com deficiência física, esta pesquisa ainda levou em consideração a estratificação, ou seja, o gênero, a faixa etária (maiores de 18 anos), poder de consumo e o grau de instrução. Já no tocante aos gestores hoteleiros, foram escolhidos hotéis, de lazer ou negócios, associados à ABIH-PB (Associação Brasileira da Indústria de Hotéis do Estado da Paraíba), com no mínimo 50 Unidades Habitacionais (UHs) e localizados na orla de João Pessoa – PB. Foi escolhido o número mínimo de 50 UHs, pois se levou em consideração a norma da ABNT NBR 9050, que define pelo menos 5% do total de unidades habitacionais acessíveis em cada estabelecimento hoteleiro. Logo, para 50 UHs o número mínimo de quartos adaptados era três, sendo esta quantidade de acomodações considerada básica.

Ainda sobre os sujeitos da pesquisa, fizeram parte do *corpus* desta apenas as pessoas com deficiência física e os gestores de hotéis associados à ABIH-PB e localizados na orla marítima de João Pessoa-PB. A escolha dos consumidores com deficiência física se deu pelo critério de viabilização da coleta de dados. Assim, as pessoas com deficiência visual e auditiva não entraram no *corpus* da pesquisa, pois estas não faziam parte do foco deste estudo, ou seja, a pesquisa visou identificar as dimensões de acesso na visão dos consumidores com deficiência física. Além disso, sobre esta última deficiência, haveria na entrevista a barreira comunicacional, tendo em vista que ainda existem poucos profissionais fluentes na Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) e quando há estes não possuem disponibilidade. Por esta razão, diante dos prazos estabelecidos em uma pós-graduação *stricto sensu* isso poderia dificultar o processo das entrevistas e atrasar a conclusão.

### **3.3.2 Coleta de Dados**

Para este estudo, optou-se para a coleta dos dados da pesquisa a realização de entrevistas em profundidade, com roteiro semi-estruturado. Foi escolhida a entrevista por ser considerada uma técnica abrangente no que se refere ao detalhamento das informações repassadas pelo entrevistado. Além disso, a entrevista sobressai em relação aos demais instrumentos, pela sua capacidade de obter as informações desejadas, sobre a temática adotada pela pesquisa.

É importante enfatizar que estas entrevistas foram semi-estruturada, nas quais embora o investigador tivesse um roteiro pré-estabelecido, houve bastante flexibilidade para (re)formular novas questões no decorrer da entrevista, mediante a necessidade (MATTOS; LINCOLN, 2005). Essa forma de entrevista tornou a discussão mais profunda e permitiu uma maior apreensão de informações dos respondentes. O roteiro da entrevista para as pessoas com deficiência abrangeu 10 (dez) questões abertas, além de 5 (cinco) questões sócio-demográficas e profissionais que viabilizaram a caracterização dos sujeitos da pesquisa.

Desta maneira, nas questões abertas foram abordados aspectos referentes à decisão de compra e vulnerabilidade dos consumidores com deficiência, bem como as seis dimensões de acesso, a saber: atitudinal, comunicacional, arquitetônica, instrumental, metodológica e programática. Para tal, foram elaboradas perguntas referentes às principais informações buscadas no momento da reserva, relatos de experiências agradáveis e desagradáveis, bem como questões conceituais ligadas a acessibilidade.

Ainda sobre as entrevistas, estas foram realizadas no mês de Dezembro de 2013, com indivíduos dos seguintes estados brasileiros: Ceará, Minas Gerais, Paraíba, Pernambuco, Rio Grande do Sul, Rio de Janeiro e São Paulo. O público principal foram as pessoas com deficiência e o secundário os gestores hoteleiros da cidade de João Pessoa-PB.

O primeiro contato com os indivíduos foi em uma rede social virtual mediante páginas específicas sobre acessibilidade, nas quais foi apresentada a pesquisa, bem como feita a proposta de participação na mesma. Os indivíduos interessados deram retorno e a estes era apresentada a opção de ser entrevistado por telefone ou pelo *chat*. Dos 15 entrevistados, 7 destes foram por telefone e 8 via chamada de vídeo no *chat*. Em ambas as formas (por telefone e chamada de vídeo no *chat*) as entrevistas foram gravadas e registradas mediante um dispositivo de gravação contido no celular do pesquisador. Antes de iniciar as perguntas, era solicitado ao entrevistado a autorização e em seguida o nome completo. Todas as entrevistas foram realizadas pelo pesquisador.

Ainda sobre as entrevistas com as pessoas com deficiência, estas tiveram a média de 30 minutos, com o tempo mínimo de 20 minutos e máximo de 50 minutos. Já as entrevistas com os gestores tiveram a média de 15 minutos, com o tempo mínimo de 10 minutos e máximo de 20 minutos. Todas as entrevistas realizadas, dos consumidores com deficiência e dos gestores, totalizaram em 138 páginas transcritas. As principais dificuldades enfrentadas no transcorrer destas foram referentes ao acesso aos sujeitos e disponibilidade das pessoas com deficiência, bem como a insegurança destas no primeiro contato. Já no tocante aos gestores, a única dificuldade foi à disponibilidade destes para pesquisas de cunho científico.

No total, foram entrevistadas 23 pessoas, sendo 15 pessoas com deficiência física e 8 gestores hoteleiros. O roteiro da entrevista para aos gestores abrangeu 6 (seis) questões abertas, além de 4 (quatro) questões sócio-demográficas e profissionais que viabilizaram a caracterização dos gestores e dos hotéis pesquisados. Todas as entrevistas foram feitas pessoalmente e gravadas com um dispositivo de gravação contido no celular do pesquisador. Antes de iniciar as perguntas, era solicitada do gestor entrevistado a autorização e em seguida o nome completo. Todas as entrevistas foram realizadas pelo pesquisador.

Para o fechamento do *corpus* da pesquisa utilizou-se como parâmetro a saturação das informações, ou seja, as entrevistas foram cessadas quando as respostas estavam se repetindo com muita frequência. Desta maneira, para alcançar o número de entrevistados supracitados, utilizou-se o método *snowball*, que consiste em uma técnica de pesquisa qualitativa, pela qual o conjunto de informantes é indicado por um ou dois informantes iniciais (SAMPLERI; COLLADO; LUCIO, 2006).

Nesta pesquisa, tanto a primeira pessoa com deficiência, quanto o primeiro gestor hoteleiro foram escolhidos por conveniência. A escolha da primeira PcD entrevistada se deu através de uma solicitação em uma comunidade da rede social na internet voltada para as PcDs. Já a escolha do primeiro gestor entrevistado se deu pelo fato do pesquisador já ter trabalhado como estagiário no hotel que ele gerencia. Logo, como este primeiro gestor possui um bom *network* dentro do setor hoteleiro de João Pessoa-PB, ele indicou mais dois gestores e a partir destes os outros cinco foram recomendados.

### ***3.3.3 Procedimentos de Análise dos Dados***

Em pesquisas de cunho qualitativo é preciso dar maior atenção ao processo de análise e interpretação de dados para que o estudo não seja finalizado com resultados equivocados incididos de uma interpretação superficial e intensamente subjetiva (GIL, 2002).

Sendo assim, neste trabalho, optou-se pela técnica de análise de discurso, a qual se adéqua ao escopo da pesquisa, bem como permite o reconhecimento de temas, codificações e intenções presentes na fala, ou seja, a análise do discurso visa obter o significado dos discursos (MOZZATO; GRZYBOVSKI, 2011). Para Cappelle, Melo e Gonçalves (2003, p. 9), “a análise de discurso trabalha o ponto de articulação da língua com a ideologia e procura explicitar o modo como se produzem as ilusões do sujeito e dos sentidos (os pontos de estabilização referencial e os de subjetivação)”. Desta forma, trata-se de uma técnica que explora as relações entre os discursos e a realidade, observando as construções textuais que produzem significados por meio de processos sociais diretos ou indiretos.

Para Pêcheux (1998), pai da Análise do Discurso de linha francesa, a análise do discurso tem como principal foco o estudo das relações, sejam essas verbais ou não verbais, principalmente por meio de experiências sobre construções da interação verbal. Conseqüentemente, “a ‘situação’ experimental é uma cena fechada na qual a linguagem (palavras, textos ou discursos) é imediatamente identificada em seqüências ‘observáveis’ de ações (condutas ou comportamentos)” (PÊCHEUX, 1998, p. 50).

Seguindo os procedimentos de codificação e tratamento dos resultados, a análise do discurso proporciona a apreensão de significados oriundos do material documental, que pode ser coletado por meio de entrevistas, em concordância com a técnica de coleta de dados aplicada neste estudo. Sendo assim, considerou-se que a análise de discurso proporciona uma riqueza de dados a serem interpretados, satisfazendo assim o objetivo da pesquisa que

consiste em avaliar as políticas de acessibilidade em meios hoteleiros, bem como a sua implantação na visão dos gestores e dos consumidores com deficiência.

Levando em consideração que o instrumento para a coleta de dados foi à entrevista, a análise dos dados não poderia ter iniciado por outro caminho que não fossem às transcrições. Neste trabalho optou-se pelas transcrições literais, ou seja, sem ajustes gramaticais e respeitando as variações linguísticas. Este posicionamento foi tomado, levando em consideração que as variedades linguísticas são importantes na comunicação verbal, ou seja, estas exercem um valor nos ambientes em que são faladas e refletem a estrutura de relações sociais. Além disso, vale salientar que, o indivíduo aprende a ver o mundo pelos discursos que assimila e, na maior parte das vezes, reproduz esses discursos em sua fala.

Desta forma, após a transcrição, o segundo momento consistiu em agrupar as informações coletadas e que foram previamente estabelecidas de acordo com as dimensões de análise. Foram abordados nestas dimensões os aspectos considerados desafiadores para o consumo dos serviços hoteleiros pelas pessoas com deficiência. Sendo assim, em cada dimensão eram apontadas, embasando-se no discurso dos entrevistados, as possíveis barreiras de acesso presentes nos estabelecimentos hoteleiros. Vale salientar que foram abordados *os problemas físicos, atitudinais, comunicacionais, os ligados as dependências recreativas e os conceituais*.

Ainda sobre as entrevistas, vale citar que os discursos dos participantes foram salvos e devidamente recodificados usando a seguinte sigla 'PcD' seguidos da numeração arábica 01, 02, 03 e assim sucessivamente. Essa simbologia será aderida com o objetivo de preservar a identidade dos sujeitos da pesquisa, levando em consideração a ética e o caráter científico.

## 4. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

Nesta fase busca-se responder aos propósitos da pesquisa já elencados anteriormente no trabalho. Para tanto, neste capítulo serão apresentados os resultados obtidos a partir das análises das informações contidas nas entrevistas realizadas com as pessoas com deficiência e com os gestores hoteleiros.

A dinâmica de apresentação e análise dos resultados seguirá da seguinte forma: Primeiramente, apresentar-se-á uma análise descritiva das entrevistas realizadas com os dois públicos supramencionados. Em seguida, analisar-se-á o material coletado tomando como sequência às dimensões elencadas no roteiro das entrevistas em profundidade para as pessoas com deficiência. Para enriquecer a análise, quando necessário, foram utilizados trechos das entrevistas realizadas com os gestores hoteleiros junto com os excertos das falas das pessoas com deficiência. Para tanto, nesta fase foram expostos excertos das entrevistas que corroborassem ou desconstruísse o que advoga a literatura da área.

### 4.1 Análise Descritiva dos Dados

Como já foi exposto, foram entrevistados o total de 23 pessoas, sendo 15 destas com deficiência física e 8 gestores hoteleiros. No tocante as pessoas com deficiência, fizeram parte do *corpus* indivíduos dos seguintes estados brasileiros: Ceará, Minas Gerais, Paraíba, Pernambuco, Rio Grande do Sul, Rio de Janeiro e São Paulo. Vale salientar que o primeiro indivíduo foi escolhido de maneira aleatória como já exposto anteriormente e a partir deste os outros eram indicados, utilizando-se assim da técnica chamada *snowball*.

Para tanto, obedecendo aos critérios da pesquisa, entraram no *corpus* da pesquisa pessoas com idade superior aos 18 anos, que fossem deficientes físicas (cadeirantes) e tivessem alguma experiência hoteleira em alguma viagem. Já no tocante a conclusão das entrevistas, o critério adotado consistiu na saturação dos dados. Desta maneira, os indivíduos elencados foram no total de 15 pessoas com deficiência, sendo 5 do gênero masculino e 10 do feminino.

Como se pode observar o número de mulheres entrevistadas nesta pesquisa foi bem mais expressivo que de homens. O fato é que as mulheres se mostraram mais dispostas a contribuir com a pesquisa, talvez isto seja um reflexo do nível de dificuldade que estas encontram no momento da hospedagem, principalmente no tocante as transferências da cadeira de rodas para a cama, para cadeira de banho, vaso sanitário etc. Enfatiza-se ainda que

quicá por questões anatômicas, alguns homens com deficiência não expressaram desejo de serem entrevistados, talvez pelo fato destes sentirem menos dificuldade para as ações rotineiras.

No tocante a idade dos entrevistados a média foi de 38,8 anos, sendo a idade mínima de 21 anos e máxima de 58 anos. Observou-se ainda que, a idade dos entrevistados não influenciou consideravelmente na percepção das experiências, tão pouco no nível das respostas, mas no tocante a formação e a renda familiar mensal, a pessoa com deficiência com menor idade (21 anos) apresentou a formação superior incompleta e uma renda familiar mensal de 5 salários mínimos. Em contrapartida o indivíduo com maior idade (58 anos), possui a formação em nível de doutorado e uma renda familiar mensal superior a 20 salários mínimos.

Ainda sobre o nível de escolaridade, infere-se que 13 entrevistados possuem ou estão em processo para obter o ensino superior, dentre estes, 8 possuem pós-graduação. Em contrapartida, apenas 2 entrevistados possuem o ensino médio. A formação superior ou a ausência desta não foi preponderante na qualidade das respostas, ou seja, independente do nível de escolaridade todos os indivíduos demonstraram um ótimo nível de conhecimento e engajamento com a causa da acessibilidade. A clareza nas informações deve-se ao fato de estes relatarem situações vivenciadas, tendo em vista que todos os entrevistados eram cadeirantes.

No tocante a renda familiar mensal, sabe-se que esta pode influenciar na escolha por um serviço hoteleiro, o tipo de hospedagem, bem como o tempo de viagem. Por esta razão a renda é considerada um dos principais fatores propulsores das atividades turísticas, promovendo, desta maneira, uma forte correlação entre o dinamismo econômico e a expansão do setor turístico e hoteleiro (MELLO; GOLDENSTEIN, 2011).

Ainda sobre a renda familiar, apenas 3 dos entrevistados possuem uma renda familiar mensal inferior a 5 salários mínimos. Desta maneira, 12 dos indivíduos que participaram da pesquisa possuem a renda familiar mensal superior a 6 salários mínimos. Destes 12 entrevistados, 2 possuem a renda familiar mensal superior a 20 salários mínimos, ou seja, estes têm a renda superior a R\$13,500.

Segundo a Organização Internacional do Trabalho (OIT), em nível mundial, cerca de 785 milhões de pessoas com deficiência estão em idade para exercer atividades remuneradas. Já no Brasil estes indivíduos representam 23,6% da força de trabalho, ou seja, cerca de 20 milhões são considerados economicamente ativos (IBGE, 2010). Para tanto, os dados desta

pesquisa confirmam o que advoga a literatura da área e corrobora com os dados estatísticos apresentados pelo IBGE.

Como já exposto, estes indivíduos possuem poder aquisitivo suficiente para desfrutar dos serviços turísticos e hoteleiros, por esta razão eles representam um segmento de compra importante e cada vez mais poderoso (GOODRICH; RAMSEY, 2011). Desta maneira, dentre os 15 entrevistados, um maior número destes (12 indivíduos) foram motivados pelas férias/lazer para a escolha dos referidos serviços hoteleiros.

Estes indivíduos estão assegurados no artigo 6º da Constituição Federal, que considera o lazer como um conjunto de atividades que um indivíduo desenvolve em seu tempo livre (DUMAZEIDER, 1999). Ainda sobre a escolha, 2 entrevistados foram motivados pelos estudos e apenas 1 indivíduo é motivado pelos negócios na escolha por um serviço hoteleiro.

No tocante ao tempo da última viagem, observou-se que 9 dos entrevistados estavam com uma experiência de hospedagem bem recente, ou seja, com a última viagem há menos de 9 meses. Este fato possibilitou que estes indivíduos pudessem expor com maior riqueza de detalhes os fatos favoráveis e desfavoráveis ocorridos durante a viagem. Ao se observar de maneira total, 4 entrevistados tinham feito sua última viagem de 10 a 12 meses e apenas 1 indivíduo tinha vivenciado uma experiência de hospedagem há mais de ano. Embora o tempo deste último tenha destoado dos demais, as suas informações pareceram bastante verossímeis, contribuindo consideravelmente com esta pesquisa.

Ainda sobre o tempo da última viagem, pode-se observar que este somado a diversidade das experiências vividas pelas pessoas com deficiência física entrevistadas contribuíram positivamente na exposição das experiências positivas e negativas, bem como na riqueza dos detalhes explicitados.

#### ***4.1.1 Descrição dos Gestores Entrevistados e dos Equipamentos Hoteleiros***

Como já exposto esta pesquisa buscou avaliar as ações de acessibilidade em meios hoteleiros, bem como a sua implantação na visão dos gestores e dos consumidores com deficiência. Para tanto, foram entrevistadas pessoas com deficiência física consumidoras de serviços hoteleiros, bem como os gestores de alguns empreendimentos hoteleiros da cidade de João Pessoa-PB. Desta maneira, para uma maior validação das informações relatadas foram ouvidas ambas as partes do processo de troca, demandantes e ofertantes dos serviços de hospedagem. Como já foi apresentada na seção anterior a análise descritiva das pessoas com deficiência, nesta seção serão expostos os perfis dos gestores.

Foram entrevistados 8 (oito) gestores de empreendimentos hoteleiros localizados na orla de João Pessoa-PB ou nas proximidades desta. A escolha do primeiro gestor foi aleatória (como já exposto neste estudo) e obedeceu ao acesso, já os outros gestores entrevistados foram elencados mediante indicação do primeiro, seguindo assim a técnica de *snowball*. O resultado destas entrevistas pode ser observado na tabela abaixo.

**TABELA 01** – Perfil dos Gestores

Gestores	Idade	Formação Curso	Tempo na Hotelaria	O hotel já recepcionou uma PCD	O hotel já recepcionou grupo de PCDs
Gestor 01	54	Superior Completo Ciências Sociais	30 anos	Sim	Sim
Gestor 02	34	Ensino Médio	13 anos	Sim	Sim
Gestor 03	40	Superior Completo Administração e Hotelaria	20 anos	Sim	Não
Gestor 04	31	Ensino Médio	11 anos	Sim	Não
Gestor 05	32	Superior Completo Turismo	11 anos	Sim	Não
Gestor 06	34	Superior Completo Turismo	5 anos	Sim	Não
Gestor 07	36	Superior Completo Direito e Hotelaria	15 anos	Sim	Não
Gestor 08	35	Superior Completo Turismo	13 anos	Sim	Não

**FONTE:** Dados da Pesquisa (2013).

Como se pode verificar na tabela acima, todos os gestores possuem a idade superior a 30 anos. Essa característica dos entrevistados refletiu uma suposição advogada pelo senso comum que atribui aos indivíduos com maior idade uma maior maturidade na tomada de decisão gerencial. Por esta razão, no meio hoteleiro, a existência de indivíduos ocupando os cargos gerenciais com idade inferior a 30 anos é rara, pois na maioria dos casos estes indivíduos conquistam o nível gerencial após alguns anos trabalhando na área.

Com exceção de 2 (dois) gestores, todos os outros 6 (seis) possuem uma formação superior. Dentre estes que possuem um curso superior, 5 (cinco) deles são formados Turismo ou Hotelaria. Tal dado expressa a importância destas áreas para a formação dos gestores hoteleiros. Vale salientar que outro ponto que está atrelado à formação é a experiência na área turístico-hoteleira. Na pesquisa este tempo de atuação no setor hoteleiro mostrou-se bastante variado, indo desde um gestor com apenas 5 anos de experiência na área até outro com 30 anos.

No tocante a recepção de pessoas com deficiência, todos os gestores confirmaram que os seus respectivos hotéis já recebem algum hóspede com deficiência. No entanto, grupo de pessoas com deficiência apenas 2 (dois) deles (hotéis 01 e 02) já hospedaram.

No tocante a descrição dos hotéis, observou-se uma variação de 40 anos no tempo de fundação destes, ou seja, o mais recente possui apenas 2 anos de inauguração enquanto que o mais antigo tem 42 anos. Essa disparidade no tempo do estabelecimento hoteleiro pode influenciar na visão e implantação (ou não) da acessibilidade, tendo em vista que no Brasil, apenas depois do decreto-lei nº. 5296 de 2 de dezembro de 2004 foram estabelecidas normas gerais para a promoção da acessibilidade, ou seja, quando alguns hotéis foram construídos as leis voltadas às pessoas com deficiência, bem como a acessibilidade ainda não estavam em tanta evidência.

Ainda sobre os hotéis, observou-se que todos os estabelecimentos possuíam mais de 50 Unidades Habitacionais (UHs), sendo este o número mínimo para entrar na pesquisa. Dentre as empresas elencadas a que apresentou maior número de UHs foi o Hotel 07 com 173 apartamentos e a que apresentou o menor índice foi o Hotel 08. Relacionando o número de UHs com a quantidade de quartos apropriados para as pessoas com deficiência, obtém-se a porcentagem de acomodações adaptadas.

De acordo com a norma da ABNT NBR 9050 de 2004, em cada estabelecimento hoteleiro deve haver pelo menos 5% do total de unidades habitacionais acessíveis, ainda é recomendado que outros 10% do total de dormitórios sejam adaptáveis para a acessibilidade. No entanto, o que se encontrou com esta pesquisa não confirmou o que estabelece a ABNT NBR 9050, pois apenas 3 dos 8 hotéis apresentaram a porcentagem mínima de UHs acessíveis.

Ainda sobre a porcentagem, vale destacar que o hotel mais recente apresentou a maior porcentagem de UHs adaptadas (8%), enquanto que o mais antigo possui um dos menores índices (1,1%). A empresa que apresentou o menor índice foi o Hotel 06, com a porcentagem inferior a 1%. Na tentativa de justificar este fato o gestor afirmou:

**É muito restrito e como o perfil do hotel é um perfil bem de hotel de negócios, não tem um perfil de hotel de lazer, então isso restringe um pouco a presença de algum hóspede ou passageiro com necessidades especiais (Gestor 06).**

A norma da ABNT NBR 9050 é bem clara quando determina a porcentagem de UHs em **estabelecimentos hoteleiros**, ou seja, independentemente do tipo ou classificação dos

hotéis estes devem seguir o mínimo que estabelece a norma. Além disso, observou-se nesta pesquisa que há, ainda que minimamente, pessoas com deficiência que viajam por motivos de negócios. Por esta razão, a afirmativa de que por ser um hotel de negócios não haja a necessidade de quartos adaptados torna-se falsa diante dos dados apresentados. Além disso, o próprio Gestor 06 confirmou que **recepcionou em 12 meses de 01 até 05 vezes** uma pessoa com deficiência. Logo, é inegável a necessidade de mais quartos acessíveis neste estabelecimento de hospedagem. Estes dados podem ser observados na tabela a seguir.

**TABELA 02** – Descrição dos Hotéis

Hotéis	Tempo do Hotel	Nº de Unidades Habitacionais (UH)	Nº de UH Adaptadas	% de UH Adaptadas	Média de Hospedagem de PCD em 1ano
Hotel 01	17 anos	111	5	4,5%	De 15 até 20 vezes
Hotel 02	13 anos	60	3	5%	De 15 até 20 vezes
Hotel 03	XX	84	4	4,7%	De 06 até 09 vezes
Hotel 04	16 anos	54	3	5,5%	De 01 até 05 vezes
Hotel 05	3 anos	51	2	3,9%	De 06 até 09 vezes
Hotel 06	5 anos	140	1	0,7%	De 01 até 05 vezes
Hotel 07	42 anos	173	2	1,1%	Mais de 20 vezes
Hotel 08	2 anos	50	4	8%	De 10 até 15 vezes

Fonte: Dados da Pesquisa, 2013.

Ainda sobre a descrição dos hotéis, observa-se que todos os estabelecimentos possuem uma considerável média de hospedagem. Esta média mesmo que seja mínima, como no caso do Hotel 06, ou máxima como o Hotel 07, confirma que seja motivada pelos negócios ou por lazer, é inegável que as pessoas com deficiência estão realizando viagens e consumindo os serviços turísticos e hoteleiros.

#### **4.2 Decisão de Compra na Perspectiva dos Consumidores com Deficiência**

As pessoas estão diariamente sujeitas a necessidades e desejos, os quais são supridos mediante o consumo de bens ou serviço. Para Ruddell e Shinew (2006) essas necessidades encontram-se desde o âmbito mais básico, como a alimentação, até o consumo de programas

culturais. Para tanto, quando se trata de consumidores com deficiência alguns aspectos podem favorecer ou não no momento da compra.

Desta maneira, nesta dimensão de análise estão elencadas as categorias relacionadas aos aspectos relevantes na decisão de compra dos consumidores com deficiência física, ou seja, onde e como estes indivíduos buscam as informações necessárias para sua escolha, bem como os critérios elencados na decisão por um serviço hoteleiro. Para tanto, nesta seção busca-se expor as principais necessidades mencionadas pelos entrevistados.

De acordo com **todos** os entrevistados, a informação mais relevante no momento da busca por um equipamento hoteleiro refere-se à **acessibilidade**. A seguir tem-se a evidência desta afirmação.

Procuro saber sobre **a acessibilidade**, se um hotel possui, a depender se for pousada, **se o quarto fica no andar térreo** (PcD01).

Eu busco, se o hotel é especialmente adaptado, **se tem maior acessibilidade pra pessoa com deficiência** (PcD03).

Se, **se existe acessibilidade**, tô procurando um hotel acessível, **um quarto acessível, é basicamente isso** (PcD04).

Então...eu busco **se o hotel tem acessibilidade**, se tem elevador, se tem rampa de acessos aos locais... restaurantes, área de bar, **área de lazer**, se o quarto é acessível, se o banheiro é adaptado. São várias coisas que eu tenho que saber (PcD05).

Apartamentos adaptados, **sem tem boa acessibilidade, se do apartamento para a área de lazer existe muito obstáculos. A maioria tem muitos batentes**, outros têm rampas. Se há toda uma estrutura e acessibilidade para um cadeirante (PcD06).

**Localização, preço, acessibilidade...** E vamos dizer assim... **A aparência do hotel**, informações gerais sobre a sua qualidade (PcD11).

**Procuro saber da acessibilidade**, conforto, boa alimentação, atividades de lazer, **belezas naturais** (PcD14).

**Uma boa localização, se o hotel tem elevador e se tem um serviço de boa qualidade** (PcD15).

Como observado, além da acessibilidade alguns indivíduos elencaram outros fatores considerados importantes, a saber: preço, localização, área de lazer, aparência do hotel etc., mas um fato inegável é a busca pela acessibilidade, sendo, por tanto, este o ponto central para a escolha dos entrevistados. Este fato é o que a literatura classifica como **uso equiparável**, ou seja, as pessoas com deficiência ao procurarem por um serviço hoteleiro buscam também a

possibilidade de uso dos espaços e equipamentos do hotel, independente de suas necessidades específicas (GUIMARÃES, 2007).

Observou-se que estas pessoas, na maioria das vezes, planejam com muita antecedência suas viagens, o que possibilita uma maior busca por informações sobre o hotel, bem como sobre as unidades habitacionais viabilizando uma escolha mais assertiva.

**Antes de tudo eu já faço uma análise na internet dos hotéis** que possuem acessibilidade para que eu possa ter uma hospedagem de qualidade (PcD12).

**Procuo me informar muito bem com antecedência [...] Antes de tudo, faço uma ampla pesquisa na internet, consulto pessoas, faço ligações para hotéis, passo emails para saber sobre o hotel ou pousada** (PcD14).

**Eu sempre pesquisei bem antes de ir pra o lugar.** Eu também pego informações com os meus amigos aí eu digo: - Ah vou pra tal cidade! Daí um amigo meu me diz: - Ah eu já fui pra tal hotel nesta cidade e gostei. Daí eu acabo pegando as informações com eles (PcD15).

Como explicitado pelos entrevistados, uma das principais fontes de busca por informações é a internet. No entanto, embora estes indivíduos usem os meios digitais para saber sobre os meios de hospedagem, outras formas de averiguar estas informações coletadas ainda continuam sendo bastante utilizadas.

**Eu ligo pros hotéis,** quando eu saio, quando eu vou para uma pousada aqui mesmo em PE, quando eu quero ir para o litoral sul, Porto de Galinhas, **procuo saber sobre acessibilidade,** se têm quartos adaptados para pessoas com cadeiras de rodas, se tem áreas de lazer, mesmo **se o hotel tem acessibilidade para pessoas com cadeiras de rodas** (PcD01).

**Eu ligo pro hotel e falo com a recepcionista** (PcD05).

**Eu sempre ligo e faço muitas perguntas,** aí não tem como a pessoa me enganar. Por exemplo, a pessoa não vai chegar e dizer pra mim que tem elevador e chegar lá não ter [...] **Eu acho que eu sou muito precavido em relação a isso, eu faço muitas perguntas né, e acaba dando certo** (PcD11).

Percebeu-se ainda que os indivíduos entrevistados, independente da idade, estão imersos no mundo digital, ou seja, buscam informações pela internet, bem como comparam estas informações para adquirir a melhor opção de serviço. Eles confrontam estas informações através de depoimentos de outras pessoas que já adquiriram o serviço almejado ou ouvindo indicações de amigos.

**Ou eu busco na internet, às vezes você encontra o depoimento de pessoas que já foram**, ou então eu ligo diretamente pra o hotel pra saber (PcD06).

**Na internet né, na internet.** Assim até por ter uma experiência em relação à hotelaria, **já existe umas redes de hotéis que eu já conheço, e a gente faz só as adequações**, faz um diagnóstico mais específico por que evita constrangimento na hospedagem (PcD13).

**Eu busco no site do hotel, indicação de amigos** ou eu ligo para o hotel pra saber certinho (PcD15).

Um dos entrevistados, além de entrar no *site* do hotel, busca também outras informações em *sites* de vendas. Estes *sites* citados pelo entrevistado são considerados, pelo mesmo, como seguros e eficientes.

No site do hotel, nos **sites de venda como Hotel Urbano, Booking**. Na verdade, estes sites de busca **são sites especializados** né!? Não vamos chamar de busca não, que de busca são Google esses, mas os sites do hotel, **o site de vendas** (PcD11).

Os *sites* supramencionados pelo entrevistado são assim conhecidos (seguros e eficientes) por serem especializados e possuírem um grande número de meios de hospedagem nas mais variadas categorias, indicações de melhores destinos, bem como viabilizam a comparação dos preços, os quais vão desde o mais acessível ao mais oneroso.

Como observado nos trechos anteriores, embora muitos indivíduos acessem o *site* do hotel para se informarem, nem todos conseguem obter informações suficientes que os tranquilizem e ofereçam segurança quanto à sua escolha, bem como quanto à necessidade básica elencada por todos os entrevistados: a acessibilidade.

**Sim, entro no site.** Mas essas informações a gente só tem indo lá ou então por telefone mesmo, **o site nem sempre tem a informação correta** (PcD04).

Na maioria dos hotéis que eu viajei **não têm essas informações e quando têm são tão vagas que não é confiável...** Entendeu?! É melhor mesmo ligar, pedir foto, até mesmo foto do banheiro, do quarto, **porque só as fotos enganam né... as fotos do site** (PcD05).

**Não é fácil ver as informações né!?** Por que às vezes nem tudo que tá lá (nos sites), as fotos que estão lá é o que realmente é né?! (PcD15).

Levando em consideração ainda as informações dadas pelos entrevistados, observa-se a desconfiança por parte dos consumidores, principalmente no que diz respeito às imagens disponibilizadas nos *sites* dos hotéis. Este receio é fruto, muitas vezes, de experiências frustrantes com outros estabelecimentos hoteleiros.

Pelo transcorrer das entrevistas, ficou claro que os que se hospedam com maior frequência tendem a serem menos suscetíveis a enganos provenientes das informações disponibilizadas nos sites dos hotéis, certamente isto se deve ao fato de terem adquirido essa ‘vantagem’ através de experiências anteriores.

Além disso, foi citado também que uma das maneiras de diminuir essa suscetibilidade é recorrer às empresas já conhecidas, sejam estas de uma mesma rede de hotéis ou que já tenha se hospedado anteriormente. Para tanto, infere-se que a pessoa com deficiência prefere não variar a ter que sofrer algum constrangimento na hospedagem em um estabelecimento desconhecido.

**Logo no início** quando eu pedia as fotos do banheiro então **eles diziam “é sim, é adaptado venha, pode vir!”** Quando eu chegava **não era nada adaptado**, era um jeitinho assim né que eles dão... Uma barra aqui outra coisa ali, mas que não é só o necessário pra o cadeirante. **Enfim, eu me senti lesada e acabei mudando de hotel** (PcD05).

Assim até **por ter uma experiência em relação à hotelaria, já existe umas redes de hotéis que eu já conheço**, e a gente faz só as adequações, faz um diagnóstico mais específico por que **evita constrangimento na hospedagem** (PcD12).

Às vezes **o hotel diz que oferece acessibilidade**, mas é difícil encontrar algum que realmente atenda às expectativas. **A maioria não atende às minhas necessidades. Talvez 95%. Os poucos que me satisfazem são raros, por isso passo a frequentá-los com assiduidade** (PcD14).

Uma das grandes questões levantadas pelo entrevistado (PcD14) diz respeito as expectativas esperadas e as reais atitudes dos gestores. Estas perspectivas fazem parte do processo de decisão da compra e são geradas antes mesmo dos consumidores iniciarem a negociação da reserva.

Na realidade, a busca por um destino turístico, bem como por uma acomodação hoteleira já traz algumas premissas, a saber: o bem estar, serviços com qualidade, a hospitalidade. Em contrapartida, muitos indivíduos nutridos dessa perspectiva são frustrados ao se depararem com a realidade oferecida. Na seção seguinte serão apresentados aspectos que favorecem a vulnerabilidade do consumidor com deficiência física.

### 4.3 Vulnerabilidade do Consumidor com Deficiência Física

Nesta seção as entrevistas foram analisadas levando em consideração aspectos referentes à vulnerabilidade do consumidor. A literatura afirma que, na visão do marketing, os indicadores de vulnerabilidade são capazes de causar desequilíbrio nas relações de troca, gerando para os consumidores prejuízos físicos, psicológicos e econômicos. Para tanto, a vulnerabilidade do consumidor está relacionada a um estado de impotência que surge de desequilíbrios nas interações do consumidor com o mercado (BAKER; GENTRY; RITTENBURG, 2005), e tais características podem ser encontradas nas falas dos entrevistados.

**Isso já aconteceu comigo várias vezes.** Sempre que viajo é isso. (...) Eu fui pra um hotel cinco estrelas, só que lá tinha um problema. **O banheiro era totalmente adaptado, mas não tinha uma cadeira de banho adaptada.** Ai eu fui tomar banho em uma cadeira de banho, em uma cadeira de bar, cadeira de plástico... **Aí eu dentro do banheiro (...), eu caí no canto do banheiro, nessa cadeira, a cadeira abriu as pernas e eu caí.** Eu tive que me arrastar de dentro do box até fora do banheiro, colocar toalhas embaixo de mim, pra eu ir me arrastando até na cama pra que eu ligasse pra a recepção, e a recepção viesse cuidar de mim e cuidar do chão (PcD03).

Como apresentado pela literatura e confirmado pelo discurso anterior a vulnerabilidade é a materialização do risco. Para tanto, os consumidores em risco são aqueles que, por alguma causa circunstancial ou desabilidade pessoal, podem ser lesados, sendo considerados inaptos frente à completa desvantagem do mercado (PECHMANN *et al.*, 2011). Desta maneira, com os diálogos seguintes pode-se atestar o que advoga a literatura.

**Você já se sentiu vulnerável?**<sup>3</sup> **Sim, sim.** Já cheguei a quarto acessível que não era, não tinha acessibilidade nenhuma, era um quarto normal, só por que eles botaram umas barras, e isso fez que achassem que se tornou acessível. E não é nada disso! O fato de colocar umas barras ao lado do vaso não o torna totalmente acessível. (...) **Como você ficou frente aquela situação?**<sup>4</sup> **Fiquei com raiva.** Por que eu vou uma vez por ano a São Paulo, e tinha um hotel que o chuveiro não alcançava o banco que tinha, entende não conseguia aquele chuveirinho não conseguia chegar no lugar onde tomava banho, **eu fiquei muito irritada** (PcD04).

Já tentei uma reserva num hotel em Recife que ele disse que tinha acessibilidade, e eu cheguei lá, não tinha. E mesmo na informação ele também foi muito descortês. Porque eu disse: **“Você pode pelo menos**

<sup>3</sup> A palavra original do questionário era ‘lesado’, mas em alguns casos, não eram bem compreendidas devido as diferenças lingüísticas e semânticas presentes no Brasil. Por tanto, foi feita esta pergunta para reforçar ou torná-la compreensível ao entrevistado.

<sup>4</sup> A pergunta foi feita para que o entrevistado pudesse expor melhor as ideias que pareciam truncadas.

**me indicar um próximo** (porque eu ia a um evento)?” - **Não, a condição que a gente tem é essa, se a senhora não quiser, não venha!** Ele falou desse jeito. Um amigo meu disse: “Você podia ter processado.” (PcD06).

Mediante os diálogos suprarrelatados observam-se principalmente os agravos físicos e psicológicos. Como percebido, estes prejuízos impactaram negativamente as experiências de hospedagem de alguns entrevistados, bem como a imagem da empresa. Segundo a literatura, estes indivíduos estão inseridos no grupo de pessoas potencialmente vulneráveis, sendo levadas em consideração para tal classificação, principalmente, as limitações físicas e a falta de acessibilidade (ANDREASEN; MANNING, 1990) e (SMITH; MARTIN, 1997). Estas características são também averiguadas nos discursos suprarrelatados, bem como nos da PcD01 e PcD02 como se atesta a seguir.

Já sim, fui pra um hotel **aí perguntei a questão da acessibilidade e falaram que tinham acessibilidade**, fácil e tudo, **mas chegando lá não tinha nada acessível. A porta do banheiro era mais estreita**, não dá pra passar direito com a cadeira de rodas, a questão do box pra tomar banho, **não passava a cadeira de rodas, nem aquela cadeira de banho passava** (PcD01).

Sim, **principalmente quando se negocia a distância**. Eu, por exemplo, eu viajei pra Natal, pra Recife e eu negocio a distância e ai quando negocio a distância, **existem fotos panorâmicas, fotos assim montadas de lugares bacanas**, lugares bonitos, parece que é legal aqui, **quando se chega lá não é nada daquilo e você parece realmente um ET ali** (PcD02).

Com tais discursos, constata-se a importância da acessibilidade nos meios hoteleiros para que os consumidores com deficiência se sintam bem recepcionados. A excelência no atendimento é um passo essencial para conquistar a confiança do hóspede e bem recebê-lo. Este conceito do bem receber está intrinsecamente ligado à qualidade dos serviços e a hospitalidade. Segundo os gestores entrevistados, a hospitalidade pode ser resumidamente conceituada como a arte do bem receber.

É a **arte de bem receber**, de tornar os sonhos realidade. **Com excelente serviço**, com excelente apartamento, com excelente café da manhã, com uma **excelente recepção** como um todo (Gestor01).

Hospitalidade pra mim é o contexto geral desde você receber, a você hospedar, a você despedir, vamos dizer assim, dessa pessoa. E no nosso caso no turismo, **a hospitalidade pra mim vem desde a maneira de se vender o nosso destino**, a recepção no aeroporto, **a acessibilidade do aeroporto**, ou seja, **da rodoviária até o meio da hospedagem, serviços do meio de hospedagem, atendimento em geral**. Então pra mim hospitalidade tem um contexto bastante grande (Gestor03).

A qualidade em serviços é algo fundamental para qualquer segmento. No tocante as empresas hoteleiras, a qualidade é relacionada frequentemente ao elemento humano. Na pesquisa com os gestores hoteleiros isso foi confirmado. Em contrapartida, no que se refere à hospitalidade ligada a acessibilidade, esta apareceu em menor proporção, ou seja, para os gestores existem outros elementos considerados mais relevantes que podem ser fundamentais na boa hospedagem. É inquestionável que a qualificação dos envolvidos com a hospitalidade seja importante para o hotel e para o hóspede, mas, quando se trata de consumidores com deficiência física a acessibilidade é fundamental para a autonomia e bem estar destes.

Ainda sobre a qualificação dos funcionários, vale salientar que a boa interação com o consumidor atrelada a acessibilidade contribuirá com a excelência do serviço, com a condição de competitividade, e com a sobrevivência do hotel. Sobre tais, pode-se confirmar com o diálogo a seguir.

Se eu pudesse dar uma sugestão **eu diria para os gestores pra eles tirarem um dia pra treinar a equipe dele. Formar grupos, o grupo da recepção, o grupo das camareiras, o grupo dos garçons, e cada um desse grupo, colocar cada um com uma deficiência.** Pra vê ele fazer, como é que é a questão da acessibilidade, a questão do tratamento, a questão do acesso dentro e entre os quartos, como é que as pessoas com algum tipo de limitação podem usar da melhor forma o restaurante, o elevador, os corredores, **pra eles verem na pele como é, e ver como é a dificuldade que tem, e também procurar ver com um pouco mais de humanidade a pessoa com limitação** (PcD01).

Eles (os hotéis) oferecem certos serviços e **não preparam os profissionais para atender o público alvo, entendeu?!** (PcD12).

Quando há uma maior preocupação dos gestores com o bem-receber, as questões relacionadas ao risco e à vulnerabilidade do consumidor tendem a diminuir. Para tanto, quando o administrador hoteleiro preocupa-se com a qualidade no atendimento, ele viabiliza principalmente o acesso aos serviços hoteleiros. Vale salientar ainda que essa possibilidade de consumo, através da acessibilidade, é facilmente percebida pelo consumidor com deficiência.

**Já me senti bem recebida**, mas não foi aqui no Brasil. Eu fiz uma viagem para a Argentina, e eu fui extremamente bem recebida. **Quando eu cheguei... se eu precisasse de carro, era providenciado na hora.** Eles já pediam carro com a mala larga, que eles já sabiam que era cadeirante. **Então, assim, o que eu necessitasse, eles providenciaram.** Então, assim... a bancada de acesso pra os computadores na internet era alta. Eu nem cheguei a pedir, no outro dia eles já tinham providenciado um notebook, colocou numa mesa pequena pra eu digitar. Então era uma preocupação que eles tinham, **eu era o tempo todo bem atendida** (PcD06).

Em contrapartida, na visão de um dos entrevistados a falta de acessibilidade pode ser compensada pelo bom atendimento. Esta opinião difere do que diz a literatura da área, bem como do que pensam alguns consumidores com deficiência física. Para estes não há como desvincular a acessibilidade (uma das necessidades básicas destes consumidores) do bem receber. Sendo, portanto, esta dificuldade de acesso um indício de vulnerabilidade.

A gente sabe que, **algumas questões de dificuldade de acesso, de certa forma são compensadas por um bom atendimento**. E eles disponibilizaram uma pessoa específica um garçom, ou um garçom ou uma garçonete, é pra que facilitasse o meu atendimento entendeu? (PcD12).

De acordo com o modelo proposto por Baker, Gentry e Rittenburg (2005), existem alguns outros fatores que colaboram negativamente com a vulnerabilidade do consumidor. Estes fatores são representados pelas características e os estados individuais, bem como pelas condições externas. Tais fatores puderam ser claramente observados nos diálogos suprarrelatados.

Outro problema da vulnerabilidade mencionada na literatura diz respeito às questões econômicas. Nas empresas hoteleiras este fator é observado no momento da hospedagem, pois alguns hotéis, sem padronização nos preços e nos serviços oferecidos, justificando-se com a acessibilidade, tendem a cobrar preços maiores pelos quartos considerados ‘adaptados’.

Aí é que é mais grave... Você **paga mais caro para ter acessibilidade e aí é o grande erro pra mim, da sociedade, você pagar mais caro por um direito e pra você, lógico, é mais custo** (PcD02).

Hoje já começa a se mudar essa visão porque **já existe um trabalho em cima do turismo adaptável muito grande, mas você ainda encontra localidades que ali você não tem acessibilidade de jeito nenhum, né? Mesmo assim, quando tem são muito caros**. Por que eles têm um ou dois apartamentos. Hoje isso já começa a mudar. (PcD06).

Como relatado pela PcD02 e a PcD06, a cobrança de preços exorbitantes pelos estabelecimentos hoteleiros ainda é uma realidade em algumas localidades. Acredita-se que esta atitude por parte de alguns gestores esteja relacionada à falta de opção dos consumidores, ou seja, diante da necessidade destes e da impossibilidade de escolha, alguns hotéis aproveitam-se desta vulnerabilidade e elevam os preços da hospedagem. Tais fatos podem ser confirmados com a fala da PcD02 e PcD12.

A minha preocupação primeiro é com o meu conforto no hotel, mas infelizmente eu pude ver em um hotel em Belo Horizonte, hotel bem simples também, porque **os hotéis que oferecem acessibilidade são bem caros, né? Tem esse problema também** (PcD02).

**Acontece muito aqui na Paraíba.** Na Paraíba, no interior do estado, você, **além dos preços serem exorbitantes**, de hospedagem em alguns hotéis, como tem cidade que só tem um hotel **e eles colocam o preço do jeito que quer**, e **passa as informações pra gente de que, é existe um quarto acessível, e na maioria das vezes não existe.** (...) Geralmente o pessoal tem uma ideia de que acessibilidade é porta ou barra né?! **Eles nem executam com qualidade a questão da acessibilidade pras pessoas com deficiência física, imagine pras pessoas com as outras deficiências, eles praticamente passam por maus bocados nesses estabelecimentos, entendeu?!** (PcD12).

Como se sabe, a literatura aponta que vulnerabilidade é vinculada às experiências do consumidor e as suas características individuais (BAKER *et al.*, 2005; GARRET, 2010), no entanto, não há como classificar o consumidor como vulnerável ou não, já que esta vulnerabilidade foge do controle dos consumidores, ou seja, ela é determinada por fatores emocionais, sociais e psicológicos. Por esta razão alguns entrevistados não se sentiam vulneráveis, mesmo tendo se sentido lesado por algum estabelecimento hoteleiro algumas vezes, eles não se classificavam como tal.

**Não, eu não me sinto lesado**, eu conheço muitos outros casos, muitos casos, **isso aconteceu comigo há muito tempo atrás, ultimamente até que não.** Na verdade eu tive decepção em cima das minhas expectativas né!? (PcD11).

Outros consumidores, com mais experiência, aprendem artifícios que os possibilitem diminuir os fatores externos. Estes artifícios podem viabilizar uma estada mais confortável e livre de experiências desagradáveis. Além disso, dependendo do perfil do hóspede, a utilização dos objetos trazidos da própria residência pode proporcionar uma sensação de maior segurança para o consumidor com deficiência. Sobre isso, com os diálogos dos entrevistados PcD02 e PcD12 podem-se confirmar tais fatos.

Em linhas gerais é o seguinte, **que eu possa frequentar o hotel com segurança.** Porque **ninguém tá livre de uma queda**, por exemplo, eu sei disso, a maioria das pessoas com deficiência tem pouca mobilidade, pouco equilíbrio, está sujeito a isso, mas **eu peço pelo menos que o hotel apresente essas condições para que eu possa permanecer minimamente em segurança** (PcD02).

É assim **eu tenho uma cadeira de rodas, uma cadeira de banho, que ela é desmontável sabe...** Aí até **por questão de precaução, de prevenção**, eu já ando com essa cadeira nas minhas viagens que eu **faço por aí**, principalmente, aqui no estado, por que a gente sabe que

vai encontrar, com certeza, **a gente sai de casa sabendo que vai encontrar dificuldades sabe?! (PcD12).**

Como já exposto nos discursos apresentados anteriormente, existem algumas fatores dentro do hotel que inviabilizam o livre acesso para as pessoas com deficiência. Embora entre os entrevistados existam fatores incomuns, como a deficiência física, as dificuldades com a acessibilidade e o consumo de meios hoteleiros, não se pode estigmatizá-los a um grupo invariável e crer que a atitude de um será a de todos os outros. Cada indivíduo possui uma identidade (mutável) e estão inseridas em um contexto multicultural. Logo, as experiências, embora sejam semelhantes, possuem particularidades que dão o caráter pessoal e (re)constróem a identidade dos indivíduos. Na seção seguinte, serão analisadas as seis barreiras apresentadas por Sasaki (2009) e identificada nos diálogos dos entrevistados.

#### **4.4 Barreiras de Acesso nos Equipamentos Hoteleiros**

Nesta dimensão de análise são observadas as seis barreiras que Sasaki (2009) considera desafiadoras para as pessoas com deficiência. Na presente pesquisa estas barreiras são analisadas no contexto das empresas hoteleiras. Para tanto, são consideradas as seguintes dimensões: barreiras atitudinais, comunicacionais, arquitetônicas, instrumentais, metodológicas e programáticas.

##### ***4.4.1 Dimensão Atitudinal***

Ao se analisar as representações da pessoa com deficiência no perpassar histórico observa-se em várias culturas e sociedades a estigmatização dos corpos com alguma deficiência. Estas pessoas, por vários anos, foram consideradas aberrações, mas com a criação do Estatuto da Pessoa com Deficiência, os direitos individuais e coletivos destes indivíduos foram sendo transformadas.

A barreira atitudinal está vinculada aos preconceitos, estereótipos, estigmas e discriminações presentes na sociedade. De acordo com alguns entrevistados, os direitos nem sempre são tão assegurados e as barreiras atitudinais, mesmo que de maneira sutil, ainda estão presentes na sociedade brasileira, como relata a PcD02 e a PcD07.

Eu sinto mais constrangimento logo no primeiro contato. **Primeiro eu conduzo a coisa como um usuário normal** que busca uma diária, ela pergunta quantas noites quer. **Uma vez como turista indiquei as datas que eu queria na reserva e ela deu ok, aí quando eu disse**

**que era deficiente, ela disse que não tinha vaga para deficiente (PcD02).**

**Certa vez eu liguei para um hotel para fazer uma reserva, daí quem atendeu simplesmente falou que o hotel na tinha nenhum tipo de adaptação pelo fato do hotel não receber esse tipo de gente. Então pra mim esse tipo de gente, foi como se fosse um lixo. Como assim esse tipo de gente?! Então tá faltando aí um pouco de educação, um pouco de treinamento também dos funcionários dos hotéis (PcD07).**

A estratégia utilizada pelo entrevistado 02 e relatada no excerto acima só ressaltou uma atitude costumeira nos estabelecimentos hoteleiros. Os hotéis, por não possuírem a quantidade suficiente de quartos adaptados ou talvez, nem os terem, rejeitam muitas solicitações de reservas feitas por pessoas com deficiência. Esta já se configura uma barreira atitudinal nos meios de hospedagem, pois o indivíduo com deficiência, assim como qualquer outro, tem o direito de consumir os serviços oferecidos por qualquer tipo de empresa turística.

No caso mais especificamente, a atitude da encarregada de reservas que atendeu a PcD07 pareceu bem hostil, pois ela utilizou uma expressão que causou bastante desconforto na entrevista. Já no tocante a experiência relatada pela PcD02 foi tão desrespeitosa quanto a primeira, pois se desconhece a existência de vagas para deficientes e para não deficientes, vaga assim o é independente das particularidades dos hóspedes. Seguindo a lógica da encarregada de reservas, haveria também vagas para negros, idosos, gays, grávidas etc.? Vale salientar que esta atitude não pode ser considerada igual em todos os estabelecimentos, pois de acordo com um dos gestores entrevistados existem hotéis que não fazem distinções desta natureza.

**O que nós podemos oferecer, nós oferecemos, certo? Desde um atendimento diferenciado, das reservas, a atenção, também se preocupando em que a pessoa possa pedir, dando ao seu tipo de necessidade as acomodações no hotel (Gestor03).**

Ainda sobre o atendimento do setor de reservas citado anteriormente, na melhor das hipóteses, talvez ela tenha entendido que a PcD02 estava solicitando um quarto adaptado. Mas um fato é inegável, a resposta dela causou um forte impacto negativo no entrevistado. Pelo que fora relatado, a atitude dela causou na PcD02 uma sensação de exclusão, segregação, discriminação devido a sua deficiência. Neste caso específico a barreira atitudinal foi referente à própria deficiência, mas existem casos que esta barreira é sentida mediante a falta de preparo dos funcionários e a falta de qualidade nos serviços. Esta segunda maneira foi exposta pela PcD03.

Às vezes, por exemplo, eu levo uma frasqueira com perfume, desodorante, frasco de talco, bolsa com meias, cuecas, entendeu, materiais de cadeirantes, entendeu. Há outra bolsa maior com blusas, roupas especiais para ir palestrar, ou ir a uma festa, alguma coisa. Então, **às vezes a pessoa não dá confiança, e às vezes eu tenho que esperar a pessoa pegar, e o hotel não têm uma pessoa preparada pra isso. Uma vez eu cheguei a um hotel e a pessoa, da recepção, não queria entrar com a minha cadeira de rodas.** (PcD03)

Como percebido pelos discursos suprarrelatados, a barreira atitudinal é tão perspicaz nos meios hoteleiros que chega a ser imperceptível por algumas pessoas com deficiência entrevistadas, ou seja, muitos entrevistados nunca perceberam qualquer indício de preconceito no transcorrer das suas hospedagens.

**Até no momento não aconteceu nenhum tipo de preconceito em minhas recepções em hotéis** (PcD09).

Não. Não, eu acho que quando eu faço as perguntas (...) **eu acho que como eu costumo ir a hotéis com acessibilidade, eles estão acostumados a receber pessoas cadeirantes, estão preparados** (PcD11).

**Nunca. Pelo contrário, tenho sempre momentos de solidariedade, em que os funcionários procuram facilitar ao máximo a minha estada.** Mas, esclareço mais uma vez, minha mãe faz sempre ampla pesquisa sobre o hotel (PcD14).

Confirmando o que diz a literatura, a quebra da barreira atitudinal consiste na aquisição do conhecimento, ou seja, quando os indivíduos envolvidos com a hotelaria buscam entender alguns acontecimentos, tais como a acessibilidade, as deficientes e como bem recebê-los. Segundo o Gestor01, os colaboradores do seu hotel possuem uma ótima preparação para atender as pessoas com deficiência e isto se deve ao fato de eles terem recebido um treinamento.

**Primeiramente foi feita uma visita a FUNAD.** Depois disso eu pedi para que eles viessem aqui pra dizer e mostrar como tratar, até **porque o treinamento consiste em deixar o deficiente como sendo uma pessoal normal - e ele é normal! - a gente é que muitas vezes vê diferente.** É por isso que **o treinamento trazendo o pessoal da FUNAD foi interessante.** Quando chega um cadeirante, tiram os impedimentos da mesa, já deixam bem adaptada a cadeira em volta dela. E isso já faz a diferença (Gestor01).

Uma situação que eu sempre **acho agradável** em relações há hotéis é **eles (os hotéis) estarem ampliando e buscando novos recursos para a qualificação ao atendimento às pessoas com necessidades especiais** (PcD09).

Comparando os diálogos das pessoas com deficiência entrevistadas e dos gestores, fica mais uma vez claro que o preparo das pessoas envolvidas com a hotelaria contribui tanto para a hospitalidade, quanto para a ruptura da barreira atitudinal. Esta barreira envolve vários fatores simples de serem resolvidos, pois assim como o Gestor 01, outros estabelecimentos hoteleiros podem buscar auxílio nos órgãos competentes e fomentadores da causa ligada aos deficientes, tais como a Fundação de Apoio ao Deficiente (FUNAD) Associação de Deficientes Motores (ADM).

#### **4.4.2 Dimensão Comunicacional**

A dimensão de análise desta seção refere-se à barreira comunicacional que, de maneira geral, ocorre quando um receptor, por inúmeros motivos, não consegue codificar a informação dada por um emissor, e vice versa. Não se trata aqui apenas de uma codificação linguística, mas da falta de comunicação em vários outros âmbitos, a saber: mecânicas, semânticas, fisiológicas, psicológicas, administrativas e pessoais.

No contexto hoteleiro, foco deste estudo, esta dimensão será analisada mediante as informações dada as pessoas com deficiência sobre acessibilidade e a realidade que eles enfrentam no momento da hospedagem, ou seja, os contratemplos enfrentados pelas pessoas com deficiência nos hotéis. Além disso, outro ponto que pode se encaixar nesta dimensão de análise refere-se aos inúmeros problemas de comunicação pela linguagem formal, informal, verbal ou não verbal.

Sobre a barreira comunicacional, segundo a literatura, esta é a mais percebida e sofrida pelas pessoas com deficiência audita, isto porque elas, na maioria das vezes, se comunicam prioritariamente pela Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) e em muitos estabelecimentos hoteleiros não há pessoas que sejam fluentes nesta língua. Em contrapartida, para os deficientes físicos esta barreira é tão sutil que muitos deles nem percebem com muita exatidão esta dimensão, embora se saiba que ela também afeta, mesmo que em menor grau, estes indivíduos.

Desta forma, segundo a PcD12 esta barreira já pode ser encontrada na entrada do hotel, pois em muitos destes a bancada da recepção são extremamente altas.

**Tem um hotel que tem uma bancada de 1,70m, 1,80m, eu em uma cadeira de rodas eu tenho no máximo 1,20m. Como é que eu vou ver? Como eu vou ter acesso ao *check in*? (PcD12)**

Como constatado pelo discurso da PcD12, não há como se comunicar com facilidade com um recepcionista, quando uma barreira de cerca de 1,70m está separando o emissor do receptor. Por esta razão a primeira forma de expressão da barreira comunicacional para as pessoas com deficiência física consiste nas altas bancadas presentes na recepção, nos restaurantes e em alguns espaços recreativos dos hotéis.

Outro ponto que pode ser considerado uma barreira comunicacional, refere-se à comunicação através linguagens não verbais, ou seja, objetos de uso necessário para as pessoas com deficiência, mas que, por falta de conhecimento, não são consideradas assim pelos outros indivíduos não deficientes. Um fato deste foi relatado pela PcD12.

Na questão de táxi, tem um caso até interessante, isso aconteceu em Campina. **Eu saí de um hotel em Campina Grande, chamei um táxi, quando eu cheguei no táxi, o cara olhou e disse: E a cadeira fica? Aí eu brinquei com ele, eu disse: O senhor vai me levar no braço no Parque do povo?** (PcD12)

Embora este fato não tenha ocorrido dentro do hotel, ele se trata de uma falta de comunicação não-verbal, pois a pergunta do taxista pareceu óbvia. O taxista não entendeu as várias implicações contidas na cadeira de rodas, ou seja, se o hóspede se dirige até o carro com a cadeira, é mais do que obvio que este necessidade da mesma. Logo, não houve uma comunicação semântica entre a representação da cadeira de rodas e a ida da mesma ao destino do entrevistado.

Por mais que pareça estranho, existem muitos outros casos onde há a ausência de comunicação como este mencionado acima. Sendo exatamente neste ponto que se encontra a barreira intitulada comunicacional. Outra forma de barreira comunicacional nos serviços hoteleiros foi relatada pela PcD01.

Às vezes quando estou no restaurante do hotel, **alguns garçons não se referem a mim diretamente, eles não procuram saber de mim qual é meu pedido, o que eu quero.** Eles me tratam como terceira pessoa, eles procuram perguntar o que eu quero pra pessoa que esta me acompanhando. Fazem tipo assim: **“Ela quer beber alguma coisa?” “Ela já fez o pedido?”** (PcD01).

Esta barreira comunicacional relatada pela PcD01 poderia ser também classificada como uma dimensão atitudinal, visto que está implícito algum tipo de preconceito. No entanto, neste excerto, a primeira barreira ainda é predominante, tendo em vista que simplesmente não há um diálogo entre o emissor e o receptor, ou seja, consumidor e ofertante dos serviços. A PcD01 relatando uma experiência positiva faz a seguinte declaração.

Em outro hotel **eu fui muito bem tratada como um cliente**, não só como pessoa com deficiência. **Eles se referiram a mim como uma hóspede como qualquer outro. Não procuraram outra pessoa, procuraram saber de mim qual era minha necessidade** (PcD01)

Não se dirigir a pessoa com deficiência para que esta possa fazer um pedido, é criar uma barreira comunicacional e impossibilitá-la de exercer o livre direito de consumir o serviço ofertado. Esta barreira poderia ser facilmente transposta se o estabelecimento, representado pelo garçom, tivesse o conhecimento básico das diferenças de deficiências, bem como o grau destes, ou seja, cadeirantes, em regra geral, não são deficientes auditivos.

Por fim, a última forma de barreira comunicacional identificada nos discursos das pessoas com deficiência entrevistadas, refere-se à falta de coerência entre o que é dito no momento da negociação da reserva e o que de fato é encontrado na chegada do hotel, principalmente aspectos relacionada à acessibilidade.

Quando eu cheguei no hotel eles disseram que tinha o quarto. Daí eu perguntei se era adaptado. **No caso, quando eu cheguei lá não era, tinha uma escada.** O que eles falaram pra mim foi: “A gente chama umas pessoas e eles te levam no braço”. Então isso querendo ou não é uma coisa que eu me senti prejudicada né e...eles **me disseram que o quarto que eu iria ficar era acessível, mas quando eu cheguei lá tinha escada, aí o que eles me disseram “Não, mas a gente chama algumas pessoas e eles te ajudam a subir” e não é bem assim, a gente não quer um jeitinho, a gente quer nossos direitos** (PcD05)

Notoriamente neste diálogo entre o consumidor com deficiência que necessitava de um quarto adaptado e o hotel que dizia ter acessibilidade houve alguma barreira comunicacional que não foi transposta, pois se constata contradições do que fora dito e do que fora encontrado no momento da hospedagem. Como relata a PcD05, esta barreira poderia ter sido vencida se o hotel, na pessoa do encarregado de reserva, tivesse disponibilizado informações mais precisas sobre a unidade habitacional, como por exemplo, aspectos relacionados à acessibilidade. Sobre tais informações ditas desde a reserva, a PcD06 expõe sua experiência.

A primeira coisa que **eu pergunto** é se tem banheiros acessíveis, aí geralmente **eles já dizem “não, tem não”**. Aí **eu pergunto pelo menos se a porta é larga**, aí eles “não, tem porta larga não, **é tudo igual**”. Pronto! Aí aquele **hotel já é descartado**. (PcD06)

Mediante o discurso suprarrelatado percebe-se que, embora as informações tenham sido bem negativas, houve uma real comunicação entre as partes. Muitas vezes o encarregado de reservas não responde com tanta sinceridade (omitindo algumas informações) com receio de ‘perder’ o hóspede. Sendo que, como observado nas entrevistas é preferível haver esta real comunicação, e o indivíduo ter a possibilidade de escolha, a ter que omitir alguns ‘problemas’ e estes eclodirem exatamente na chegada do consumidor, ou seja, a lealdade na negociação da reserva viabiliza a quebra da barreira comunicacional.

#### ***4.4.3 Dimensão Arquitetônica***

As barreiras arquitetônicas são todas as limitações que as pessoas com deficiência se deparam no seu cotidiano e que as privam de exercer o direito básico de qualquer cidadão: Ir e vir. Sabe-se que há diversos tipos de barreiras arquitetônicas, tais como: escadas, elevadores pequenos, portas estreitas, buracos no caminho de passeio, desníveis, entre outros.

Nesta seção analisar-se-á esta barreira de acesso nos equipamentos hoteleiros, tomando como base os relatos de experiências de hospedagem dos entrevistados com deficiência física. Segundo a literatura, a falta de acessibilidade nas instalações físicas é a mais comum para as pessoas com deficiência física, além disso, o descaso com a dimensão arquitetônica inviabiliza que estes indivíduos exerçam plenamente o papel de consumidor (SASSAKI, 2009).

Levando em consideração o discurso dos entrevistados nesta pesquisa, ao serem questionados sobre as experiências vividas em acomodações hoteleiras as palavras mais recorrentes foram: acessibilidade, rampa, escada, espaço, banheiro. Entre relatos positivos e negativos quando se tratava de acesso as questões ligadas à dimensão arquitetônica eram repetidamente mencionadas, como presenciadas na fala da PcD01 e PcD06.

**Já sim, fui pra um hotel aí perguntei a questão da acessibilidade e falaram que tinham acessibilidade, fácil e tudo, mas chegando lá não tinha nada acessível. A porta do banheiro era mais estreita, não dá pra passar direito com a cadeira de rodas, a questão do box pra tomar banho, não passava a cadeira de rodas, nem aquela cadeira de banho passava. Então foi todo um trabalho né!?** (PcD01)

**Aí você acha que a acessibilidade é boa, e quando você chega lá não é. Aí você tem que ficar na dependência de alguém lhe subir em algumas escadas. E isso não é legal** (PcD06).

O que se observa nos discursos acima é que o conceito de acessibilidade muitas vezes é fortemente ligado as questões arquitetônicas. Esta relação ocorre devido as pessoas com deficiência física e suas necessidades específicas necessitarem periodicamente destas adaptações arquitetônicas, logo elas percebem com maior frequência a (in)existência de barreiras arquitetônicas nos ambientes frequentados.

De acordo com os relatos, para os consumidores hoteleiros com deficiência física as principais dificuldades são as escadas, batentes, portas e banheiros como confirma o seguinte entrevistado “minha maior dificuldade é com escadas e às vezes a gente tem que lhe dar com isso...” (PcD02). As escadas são consideradas os verdadeiros entraves para o acesso dos cadeirantes.

**Eu fui pra um hotel e quando eu cheguei, a rampa era bem íngreme, bem alta.** E pra ir até a piscina?! **Lá só tinha escada e eu tive que pedir pra o rapaz do hotel,** um garçom, que **me levasse ate a piscina e ele disse que não tinha acesso,** aí ele foi perguntar pra outro que disse que tinha, aí fica essa falta de informação. **Aí quando a gente chega lá é uma rampa toda quebrada e no final tem um degrau.** Aí tipo eu não sabia que tinha um degrau no final, aí quando a gente foi **quase que eu ia levando uma queda,** sorte que o cara segurou minha cadeira, porque **no final tinha um degrau...Você imagina né?** Minha cadeira tomou pro lado, pra frente, mas eu não caí (PcD05).

O fato relatado pela PcD05 explicita que os degraus, sejam muitos ou apenas um, são barreiras que dificultam (ou talvez inviabilizem) o acesso as dependências do hotel. Muitas vezes esta barreira (o degrau) é algo tão imperceptível para quem não possui alguma deficiência física, no entanto, para os indivíduos como a PcD05 faz total diferença. Para a PcD02, estas barreiras muitas vezes se encontram em todo o hotel desde a entrada até no quarto.

Eu fui em um hotel em Olinda **e logo quando entrei nele, eu fiquei num batente muito grande, logo na entrada e mais dois batentes para chegar no meu quarto e esse quarto, em tese, seria o menos hostil,** os outros são em cima, tem que subir escada, então é bastante difícil (PcD02).

**Um degrau pra mim já é difícil** porque como eu não consigo **empinar a cadeira,** então pra mim é complicado. Outra coisa que a gente fala aqui, **às vezes o quarto adaptado, mas aí a piscina é no último andar e pra chegar tem um lance de escadas** (PcD04).

**Nessa viagem que eu fiz lá tinha lances de escadas para subir para alcançar o apartamento.** Não tinha gente pra ajudar né!? (...) Aí a minha esposa quem me subiu, nesta época o meu filho tinha dez anos, a minha filha tava com doze, eles não tinham força pra me ajudar e tal, **ai isso aí foi um problema de falta de acessibilidade** (PcD11).

Como percebido pelos relatos acima, é bem impertinente para os consumidores com deficiência física usufruírem de todos os espaços do hotel, isso se deve ao fato deles se depararem com barreiras arquitetônicas que os impedem. Estes relatos confirmam o que diz a literatura quando afirma que eles sentem dificuldade em locomover-se com autonomia pelas áreas comuns do hotel, como por exemplo, piscinas e restaurantes por falta de adaptações arquitetônicas necessárias (GOULART, 2007).

**Em qualquer lugar tinha degrau pra subir e no restaurante tinha uma rampa que se o cadeirante desce sozinho naquela rampa vai simhora... Era uma rampa bem íngreme, sabe? Bem alta então assim, o arquiteto fez, mas não pensou direito... Vários degraus pra subir, pra ir pra piscina também tem degrau...então era totalmente sem estrutura (PcD05).**

Como relatado pela PcD05, para cumprir as normas muitas vezes os estabelecimentos constroem as rampas de acesso, mas estas são muito íngremes. Vale salientar que as rampas devem ter uma inclinação longitudinal da superfície de piso no sentido do caminamento e com declividade igual ou superior a 5%. Segundo ABNT NBR 9050, recomenda-se também evitar a utilização de padronagem na superfície do piso que possa causar sensação de insegurança (por exemplo, estampas que pelo contraste de cores possam causar a impressão de tridimensionalidade).

Ainda se tratando das rampas e de outras adaptações construídas para o acesso, vale enfatizar a necessidade de manutenção destes, pois segundo o relato da PcD05, ter a rampa, mas nela conter rachaduras a torna tão inacessível quanto um degrau.

**Aí quando a gente chega lá é uma rampa toda quebrada... Tá lá, mas não tá sendo bem cuidada, não tá tendo uma função. Então é como se não tivesse a rampa, precisava de manutenção (PcD05).**

Segundo os gestores hoteleiros entrevistados a acessibilidade é um fator fundamental para o turismo e, principalmente, para as instalações do hotel, mas em muitos casos estes não possuíam uma política específica para recepcionar as pessoas com deficiência. Vale ressaltar que esta política de acessibilidade vai desde um bom preparo dos envolvidos direta ou indiretamente com o atendimento aos hóspedes, até uma preocupação com questões referentes à acessibilidade. Desta forma, observou-se que, teoricamente, todos os gestores conceituam a acessibilidade da seguinte maneira.

**A acessibilidade para a hotelaria é criar mecanismos de uma melhor condução do deficiente para um determinado departamento.** Seja ela a entrada, um vão mais baixo, seja ela com elevador, seja colocando uma porta mais larga, tanto do apartamento como do banheiro. **Então, tudo isso eu entendo por acessibilidade. Como também um treinamento – que eu creio que deveria ser feito em todos os hotéis** (Gestor 01).

**Acessibilidade, na verdade, é exclusão de barreiras de qualquer natureza.** A gente tenta fazer com que a pessoa não se sinta diferente das outras quando ela está hospedada no nosso hotel (Gestor 08).

Como mencionado no discurso dos gestores 01 e 08, para que se alcance um ambiente acessível tem-se que excluir as barreiras de qualquer natureza. Uma destas dificuldades apontadas pelas pessoas com deficiência entrevistadas refere-se aos espaços do quarto, bem como do banheiro.

**O banheiro na maioria das vezes não tem lugar para a cadeira entrar. Você tem dificuldade para entrar nas portas, você não tem largura necessária para a cadeira,** o banheiro é ruim, as camas são baixas, muito baixas, como eu tenho dificuldade de fazer a transição eu tenho que ficar em cama alta para poder me projetar pra frente (PcD02).

**O pessoal tem uma preocupação imensa com o tamanho do quarto, mas quando chega no banheiro, o banheiro não cabe duas pessoas dentro do banheiro, não cabe entendeu. Banheiro é uma briga constante como eu digo em relação a alguns hotéis,** assim, não só por constar no papel que é acessível e a gente chegar na hora e identificar que não tem acessibilidade e fica difícil o acesso ao vaso sanitário, e principalmente a parte da ducha do banho específico. Problema sério com banheiro ainda né!? **Por que geralmente eles pensam que é só colocar a barra, mas no caso da gente, pessoa que utiliza cadeira de rodas, você não tem o acesso, por que a porta de entrada do banheiro não cabe à cadeira** (PcD08).

Pensando no acesso ao banheiro, especificamente a parte do banho, um dos gestores entrevistados apontou uma possibilidade adotada em seu hotel e que garante a acessibilidade, transpondo assim a barreira arquitetônica.

Nos apartamentos adaptados temos as barras de sustentação no banheiro e não temos box, temos cortinas pra que a cadeira de banho possa ter acesso. **Aqui no hotel nós temos também a cadeira de banho o hóspede não precisa trazer a dele** (Gestor 08).

No que se referem os quartos do hotel, principalmente os adaptados, sabe-se que estes devem possuir portas largas para possibilitar a entrada de uma pessoa com cadeira de rodas. Além disso, os espaços internos da unidade habitacional devem ser espaçosos o suficiente

para possibilitar a manobra de uma cadeira de rodas, ou seja, oferecer ao indivíduo autonomia.

Como eu faço uso contínuo de oxigênio eu preciso sempre levar meu maquinário: concentrador, cilindro de oxigênio, dentre outros. **Então eu tenho que ter um espaço no quarto considerável pra caber as coisas e poder manobrar a cadeira** (PcD07).

No entanto, a questão que se levantou na entrevista da PcD10 foi: E quando o quarto ‘adaptado’, embora assim seja intitulado, não atende ao padrão de acessibilidade?

Eu tava indo com um grupo de esporte e tal e quando nós chegamos lá o atendimento das pessoas foi muito bom, mas **o quarto era muito ruim, era um quarto adaptado, mas adaptações totalmente fora do padrão**. Então aí realmente foi muito ruim, aí **nos mudamos até para um quarto não adaptado, porque a situação era até melhor**. Mas **isso aconteceu porque a pesquisa foi feita exatamente por alguém que não conhecia as necessidades de um deficiente**. A cama estava a vinte centímetros de altura do chão, o vaso sanitário tinha vinte centímetros de altura do chão, eu não sei que tipo de adaptação é essa, entendeu? **Eles tinham o quarto como adaptado**, ficaram totalmente sem graça quando a gente disse que não servia, **mas era uma coisa totalmente louca, fora do padrão** (PcD10).

Para que este problema citado pela PcD10 pudesse ser evitado, o ideal era contratar uma pessoa que verdadeiramente entendesse do assunto, ou seja, que tivesse além de conhecimentos das normas, fizesse uso das mesmas. Isto pode ser confirmado com o discurso da PcD04.

**Seria interessante que contratasse a assessoria de uma pessoa, um cadeirante, por que essa pessoa vai saber o que é realmente necessário**. Sempre estar ciente, é só uma orientação correta. Não é complicado (PcD04).

Sobre a sugestão da PcD04, um dos gestores entrevistados ao relatar sobre a implantação dos quartos acessíveis no seu hotel, confirmou a ideia que a PcD04 deu em adaptar um quarto a partir da assessoria de uma pessoa com deficiência, tendo em vista que esta sabe exatamente as principais mudanças para que o ambiente se torne acessível.

Uma das donas do hotel tem um quarto aqui que é dela, mas ela hospeda nele também. **Aí ela adaptou o quarto dela inteiro, ela é deficiente, aí nos utilizamos o quarto dela como modelo para adaptar os outros também**. Então o que ela fez no dela nos imitados em mais dois apartamentos (Gestor 04).

Dentre as dificuldades relatadas pelos entrevistados, uma delas foi bem atípica dos exemplos de barreira arquitetônica citadas na literatura. O acesso as vagas no estacionamento

foi uma dificuldade apontada e bem recorrente principalmente em duas entrevistas. Esta barreira está atrelada também a dimensão atitudinal, quando estes espaços reservados as pessoas com deficiência são utilizadas por não deficientes. Mas neste caso específico, configurou-se como barreira arquitetônica, pois existiam outros elementos físicos envolvidos, os quais se observarão nos discursos a seguir.

**Então, esse hotel eu lhe falei, eu não vou mais lá. Lá eles me falaram que a garagem era terceirizada, e que tinha um elevador, e eu deixaria o carro lá e sairia do elevador dentro do hotel. Não aconteceu.** Eu cheguei estacionei o carro dentro do hotel e quando **eu fui perguntar: cadê o elevador?** Porque eles me garantiram, falaram assim: Nós não temos elevador para entrar. Aí eu saí pela porta que eu entrei. **A garagem era pro terceiro andar. Eu não podia subir escada** (PcD03).

**Acessibilidade é você chegar num hotel, você ter estacionamento.** Você, por exemplo, **poder circular com cadeira de rodas a partir do estacionamento (...)** o meu maior problema, que eu mais enfrento, que eu mais brigo, que eu arrumo problema são as **pessoas ocuparem as vagas de deficientes, de carro né?! Isso daí é um absurdo, ninguém respeita né?! Aí eu arrumo maior problema** (PcD11).

**Outro item que proporciona uma qualidade é quando eu tenho acesso a estacionamento específico** (PcD12).

O elemento arquitetônico presente é a localização do estacionamento, bem como o acesso deste aos elevadores e as dependências do hotel, ou seja, não é suficiente ter um estacionamento e ter vaga para as pessoas com deficiência, estes devem está livres de barreiras arquitetônicas, a saber: degraus, desníveis, rachaduras, rampas íngremes, elevadores inacessíveis, dentre outros.

Desta forma, ao se levar em consideração o discurso da PcD12, infere-se que ter acessibilidade em meios hoteleiros é um indício de qualidade e embasados nesta ideia muitos gestores elevam os preços das unidades habitacionais como já exposto anteriormente. Ter um ambiente livre das barreiras arquitetônicas é, antes de qualquer coisa, o cumprimento de uma norma vigente, bem como a execução de um princípio hoteleiro: a hospitalidade, ou seja, o bem receber. Por esta razão, quando um hóspede reclama do serviço e sugere mudanças, ele assim o faz para contribuir no ambiente que será desfrutado por ele e por outras pessoas com deficiência, mas na maioria das vezes estas sugestões não são atendidas.

Qual foi a atitude deles? **Senhora, nós vamos consertar, está pra consertar no final desse mês... Eu sempre escuto isso nos hotéis.** Quando eu pergunto por que não tem rampa aqui? Aí as pessoas falam que tá programado e que vão fazer essa rampa, sabe? Em é um local super movimentado (Porto de Galinhas) **eles me disseram que iriam**

**fazer rampa e eu voltei lá e eles não consertaram. Sinceramente não dá pra entender porque eles não olham pra esse tipo de turista (PcD05).**

Para tanto, confirmando os estudos de Burnett (1996), Upchurch e Seo (1996), Castell (2008) e Sasaki (2009) os quais em seus estudos constataram as barreiras arquitetônicas são as mais recorrentes para as pessoas com deficiência física, acrescenta-se que além de serem as mais comuns, são também as mais percebidas, visto que são as mais vivenciadas. Além disso, acrescenta-se também que as barreiras arquitetônicas presentes nos estacionamentos dos meios de hospedagem devem ser evitadas, tendo em vista que foi uma problemática levantada por este estudo, mediante as entrevistas realizadas com os consumidores com deficiência e usufrutuário dos serviços hoteleiros.

#### ***4.4.4 Dimensão Instrumental***

A dimensão instrumental consiste na busca pela adequação nos aparelhos, equipamentos, ferramentas e outros dispositivos que constituem um ambiente. Não por acaso esta dimensão sucede a arquitetônica, tendo em vista que elas, grande parte das vezes, ocupam os mesmos ambientes. Por esta razão elas podem inclusive serem confundidas, mas a dimensão instrumental se refere aos utensílios, ou a ausência destes. Já a arquitetônica está ligada a estrutura do ambiente.

Nesta seção serão apresentados os fatores que propiciam esta barreira nos meios hoteleiros. Vale salientar que como esta dimensão está ligada a presença ou ausência de objetos específicos que facilitem para a pessoa com deficiência física o acesso aos serviços hoteleiros. Por esta razão, a barreira desta dimensão refere-se na ausência ou precariedade dos utensílios considerados básicos para uma boa acomodação de uma pessoa com deficiência física, a saber: elevador, cadeira de rodas, barras nos banheiros, cadeira de banho, espelho e camas adaptados. Desta forma, levando em consideração os utensílios elencados, a PcD09, PcD13 e PcD15 relatam sobre as suas experiências.

**Uma situação desagradável** foi que, ao chegar a um determinado hotel eles não ofereciam recursos para deficientes físicos, quando fui usar o elevador o mesmo não estava em condições de uso (PcD09).

A estrutura do hotel era razoável. As portas permitiam o acesso com alguma facilidade, **porém os trincos destas eram inacessíveis para mim. O elevador pequeno, os botões eram muito altos e por isso eu não conseguia usá-lo sozinho, só com a ajuda de alguém.** O restaurante com as mesas muito próximas e com isso eu senti

dificuldades para me locomover para o ambiente de *self-service* (PcD13).

O elevador, embora pareça opcional tê-lo, nos hotéis verticalizados é fundamental a manutenção constante, para evitar casos como o relatado pela PcD09. Para as pessoas com deficiência física o elevador constitui um acesso instrumental, logo a ausência, precariedade ou inadequação dimensional deste configura-se em uma barreira de acesso instrumental. Esta barreira, em alguns estabelecimentos hoteleiros, é erroneamente ‘transposta’ com objetos improvisados ou funcionários do hotel e que momentaneamente substituem a ferramenta específica.

Como já exposto neste trabalho, alguns entrevistados relataram que as cadeiras de banho eram trocadas por cadeiras de plástico ou ainda os funcionários do hotel, em alguns momentos, serviam como elevadores, no entanto, esta não é a maneira de transpor esta barreira, mas de apenas esquivar-se temporariamente. Enxergando como uma experiência positiva a PcD10 relata algo semelhante.

Cara a situação que **eu achei mais bacana** foi em um hotel foi em Campo Grande, Mato Grosso do Sul. **Eu saí pra comer** uma pizza com os colegas, **quando eu voltei o bairro estava todo sem energia elétrica**, o **quarto era no primeiro andar, tinha duas escadas para subir**, eu tava na recepção aguardando alguma informação sobre o retorno da energia e **o pessoal do hotel me perguntou se eu queria voltar para o quarto, mas eu respondi que sem elevador não dá** e tal e eles disseram que se o senhor quiser a gente leva e tal para o senhor descansar. E rapidinho **eles pegaram a cadeira**, eu concordei, eles **me levaram para o quarto**, eles me deram o celular para eu entrar em contato. Eu achei bem legal isso. **Eles perceberam a minha necessidade vamos dizer assim, incomum** (PcD10).

Neste caso específico, por motivo de força maior, foi sensata a atitude dos funcionários, ou seja, para a comodidade do hóspede eles se dispuseram para levá-lo até o quarto carregando-o pelos lances escadas. Para tanto, o que se combate neste trabalho é a constante utilização deste meio, levando também em consideração a saúde ergonômica do colaborador. Diferente do relato acima, o depoimento a seguir demonstra a utilização de utensílios inadequados para a situação vivenciada.

Aí eu estava procurando um hotel adaptado aqui na minha cidade, nem era pra mim a reserva, era pra um amigo meu. **Daí eu perguntei ao gerente: Ah vocês tem quartos adaptados? Daí ele disse: Ah tem não, mas qualquer coisa a gente coloca uma cadeirinha de plástica no banheiro!** (PcD15)

Um dos utensílios que apareceu na entrevista com a PcD04 e que causou estranhamento, pois não havia aparecido nos exemplos contidos na literatura da área, foi o armário acessível. A entrevistada ao relatar uma experiência positiva trouxe mais este utensílio que pode ser considerado inserido na dimensão instrumental.

**Perfeito! Era tudo, tudo, tudo perfeito!** Não tinha um degrau no hotel inteiro, eram rampas em todos os lugares, eu nunca vi uma coisa... ..O quarto era uma coisa imensa, imensa. A tal da motinho que é Scooter, não sei se você conhece, é uma... aquela mesma. Ela entrava em tudo que é lugar, ela entrava no banheiro, **a gente tinha a opção de arrumar as próprias roupas, tinha um armário acessível. Pense em uma coisa que você não encontra em todo canto é um armário acessível que você possa andar com a cadeira de rodas** (PcD04).

Ao analisar o discurso suprarrelatado, identifica-se pela ênfase que a entrevistada deu as palavras “Perfeito! Era tudo, tudo, tudo perfeito!” a satisfação dela com a hospedagem. Ela relata diversos fatores que influenciaram positivamente para que ela ficasse satisfeita com o serviço que estava sendo oferecido. A priori ela cita aspectos ligados as barreiras arquitetônicas e no final da sua fala a mesma relata a surpresa em encontrar um armário adaptado. É notória a surpresa dela, pois em seguida a mesma retoricamente questiona-se onde se poderia encontrar um daqueles.

Ao contrário da PcD04, embora a experiência relatada pela PcD12 tenha sido surpreende ela não pareceu ser agradável. O entrevistado relata que no banheiro do hotel, substituindo uma cadeira de banho, eles prenderam algo semelhante a uma mesa. Esta espécie de mesa de banho (como o mesmo nomeia) era presa na parede e debaixo do chuveiro. A função dela era servir de cadeira de banho para as pessoas com deficiência poderem banhar-se com ‘autonomia’, como descreve o entrevistado.

**E quando eu tava tomando banho, essa ferramenta se quebrou,** e eu fui acometido de um acidente, a mesa de banho específica para pessoa com deficiência, **ela se desprende da parede...** E ocasionou alguns arranhões nas minhas costas lá em Salvador sabe!?! **A sorte é que eu tava com meu filho,** eu tava hospedado com meu filho, e ele assim, se eu tivesse sozinho eu tava, tinha ficado só como é a história, mas meu filho tava lá e entrou em contato com a gerência do hotel e eles, além de dar o suporte necessário no momento, eles fizeram a troca de quarto pra mim entendeu, **se desprende da parede mesmo, quebrou, quebrou cerâmica, quebrou tábua, quebrou tudo** (PcD12).

Levando em consideração o discurso das pessoas com deficiência e comparando com informações coletadas nas entrevistas feitas com os gestores, constatou-se que embora todos

os hotéis possuíssem alguma unidade habitacional adaptada, apenas um hotel apresentou itens extras relacionados à dimensão instrumental.

**Nós temos a rampa de acesso e um elevador na entrada do hotel, elevadores dentro do hotel, não temos box pra que a cadeira de banho possa ter acesso e temos a cadeira de banho** (Gestor 08).

Ao se analisar a fala do gestor 08, constata-se que a ausência de alguns objetos pode ser favorável para a pessoa com deficiência, como por exemplo, a inexistência do box nos banheiros. Logo, neste caso específico, a barreira instrumental é transposta mediante uma ausência. Ainda falando nos itens que podem ajudar as pessoas com deficiência, a PcD03 relatou outros que ainda não foram expostos neste trabalho.

Eu falo que para o banheiro é preciso **uma tampa que tem um buraco**, às vezes **facilita na** hora que você for fazer **higienização**, (...) às vezes **a pia** não está adaptada para o cadeirante, e a gente não consegue ficar direito. **O espelho** tem que ficar habilitado entre zero a dez graus, até dez graus. Todos esses problemas acontecem em todos os hotéis (PcD03).

Para tanto, infere-se que os estabelecimentos hoteleiros ao evitarem a barreira instrumental estão garantindo o melhor acesso para as pessoas com deficiência. Além disso, constatou-se que a ausência desta dimensão é quase imperceptível para quem não é deficiente, mas é essencial para os usuários dos utensílios referentes a esta. Desta maneira, mediante as entrevistas conclui-se que dos 8 estabelecimentos hoteleiros entrevistados, 7 deles não possuíam nenhum das ferramentas desta dimensão, expressando assim uma possível falta de conhecimento dos gestores acerca da acessibilidade nas empresas hoteleiras.

#### ***4.4.5 Dimensão Metodológica***

A barreira metodológica diz respeito aos métodos, técnicas de lazer e trabalho nas quais as pessoas com deficiência estão inseridas. Para tanto, tomando como base os estudos de Sasaki (2003, 2006, 2009), se buscou nesta seção analisar a dimensão metodológica nas empresas hoteleiras no tocante aos ambientes de lazer disponíveis nos hotéis, ou seja, se estas dependências recreativas eram acessíveis e como eram.

Desta forma, constatou-se que das 15 pessoas com deficiência entrevistadas 7 delas possuíam uma experiência positiva ligada as dependências recreativas. As outras 8 pessoas não demonstraram muito interesse neste setor do hotel.

**Normalmente eu não uso. É eu me lembro de duas, do de Campo Grande que eram acessíveis tirando a academia, que a academia tinha escada, só em um deles que a academia tinha escada não dava pra entrar. A piscina não, a piscina era legal. Normalmente não, quando eu viajo o hotel é mais pra eu cair mesmo, dormir, descansar, as dependências recreativas no máximo para olhar a piscina, o restaurante sim, o restaurante eu me preocupo (PcD10).**

Assim como a PcD10, outros também relataram que, embora viagem por lazer, não se preocupam muito com esta área do hotel. Já outros não utilizam com frequência, pois nos hotéis que eles se hospedaram não possuem dependências recreativas. A não existência desta área não se configura em uma barreira metodológica. Em contrapartida, quando há esta área, mas não possuem caminhos de acesso isto se configura em uma barreira, pois o indivíduo é privado de usufruir da área de lazer.

Então... Deixa eu te falar, **eu não tive acesso a isso, a parte recreativa do hotel.** E é o que eu tinha dito, se eu não me engano, **essa área não tinha acesso pra chegar lá...ainda tinha o que melhorar (PcD05).**

O acesso é fundamental em todos os ambientes do hotel. No que se refere ao setor de lazer e recreação este é considerado, dependendo do tipo de hotel, fundamental no ramo hoteleiro, pois através dele são desenvolvidas atividades para o entretenimento do hóspede, tendo em vista as suas necessidades e desejos.

**São tantas as situações agradáveis:** em Porto de Galinhas, logo ao chegar, água de coco geladinha antes de fazermos o *chek-in*; **fui escolhida para ser a noiva da festa junina na atividade de recreação do hotel. Sempre pude participar de atividades que desejava: dançar, ir à piscina, bingo.** Até companhia os recreadores desse hotel me proporcionaram, enquanto minha mãe se dedicava a outras atividades. **Em outro hotel, em São Paulo, pude praticar Tirolesa (1,5km) adaptada. Foi uma emoção imensa voar por sobre vales e floresta (PcD14).**

O setor de lazer e recreação deve oferecer aos hóspedes momentos de diversão e descontração, agindo também como facilitador da interação entre os mesmos. Desta forma o planejamento das ações, a estrutura física do setor e o atendimento livre de barreiras ajudaram a melhorar a qualidade do serviço no hotel. Alguns hotéis até possuem a área de lazer, mas estas são inacessíveis as pessoas com deficiência.

**Tinha sim, uma área de lazer grande.** Tinha a parte das piscinas, **eu só não tive acesso para entrar na piscina porque tinha aquelas escadinhas. Aí eu fiquei com medo de ir nos braços de alguém pra entrar na piscina.** (...) Eles disponibilizaram essa área de lazer, única área, que era a piscina. Que era de uso coletivo. **Não tinham rampas,**

**não tinha acesso à piscina e nenhuma outra mais fácil para um cadeirante (PcD01).**

Com o relato da PcD01, conclui-se que, embora os hóspedes com deficiência física estejam em momentos de lazer, quando não há acessibilidade nestas áreas estas são desafiadas a enfrentar diversas barreiras.

**Eu tive acesso a uns poucos hotéis que tinham acessibilidade na piscina, no contexto de acessibilidade mesmo, de acordo com as normas. Mas assim, como você já tem uma noção de como vai fazer as transferências específicas né. No caso de piscina, no caso de, de sala de jogos, você já tem uma certa noção de como vai praticar, jogar uma sinuca, ou jogar um tênis de mesa, isso ai fica mais fácil né também por que a questão do *layout* já é disponível pra isso (PcD12).**

Desta maneira, as atividades recreativas podem ser consideradas como um diferencial necessário para que o hóspede opte por um determinado hotel. Porém, para que isso ocorra, o serviço de lazer e recreação deve ser trabalhado de forma planejada, contando sempre com um atendimento atencioso aos consumidores e livre de barreiras.

**Tinha piscina, rampas, acesso, o local da piscina e todas as atividades, os carros que levavam, é tudo adaptado, o carro que leva pra fazer as atividades recreativas tem uma rampa pra entrar. O que não é adaptado às pessoas ajudam com toda boa vontade, os próprios funcionários. Tinha também tirolesa, bóia *cross*, *mini rafting* (PcD04).**

Assim, infere-se que o acesso ao lazer é um importante componente da hospitalidade e para as pessoas com deficiência, ele teve possibilitar a integração comunitária, bem como o desenvolvimento e descoberta de novas potencialidades individuais. Assim, promover a acessibilidade nas dependências recreativas é proporcionar condições de mobilidade, com autonomia e segurança, para que seja ofertada a oportunidade de consumir todos os serviços do hotel.

#### ***4.4.6 Dimensão Programática***

A dimensão programática tem como principal função a eliminação das barreiras invisíveis existentes em decretos, leis, regulamentos, normas, políticas públicas, conceitos. Estas barreiras se apresentam muito sutilmente e na prática impedem ou dificultam que as pessoas com deficiência utilizem os serviços. Nesta seção serão analisadas as barreiras

programáticas presentes nos meios hoteleiros através da comparação do discurso dos gestores com os relatos dos consumidores com deficiência.

A dimensão programática é resultado de vários anos de luta das pessoas com deficiência pelos direitos de acesso aos ambientes. Depois da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, o tema “acessibilidade” ocupa todo o Artigo 9, aparecendo também em diversas outras partes (ONU, 2006). Através das entrevistas realizadas com os consumidores com deficiência física, o termo que mais definiu a palavra acessibilidade foi “é o direito de ir e vir”.

Ao se comparar a visão sobre acessibilidade dos gestores e das pessoas com deficiência física encontram-se conceitos distintos, mas complementares. Na realidade, estas diferenças se devem ao fato de serem várias opiniões, elaboradas sob duas óticas diferentes e em representações sociais distintas. Mediante a análise de todas as respostas sobre o que é acessibilidade, os discursos que melhor resumem a ótica de todas as pessoas com deficiência entrevistadas serão apresentados a seguir.

**Acessibilidade** é o que te leva a um **caminho** que você **pode percorrer** (...) um lugar, uma cidade, um estado, um país, um mundo, que você pode rodar, sem barreiras, por completo. **Um lugar sem barreiras** (PcD03).

**Acessibilidade** é o **direito** de eu estar onde eu quero, de estar de uma forma que eu me sinta **segura, confortável** que eu consiga **fazer o necessário**, o que eu fui fazer em determinado lugar e fazer. Por exemplo, o **direito ao lazer**, o **direito ao estudo**, eu acho que **ter condições** (PcD08).

Para tanto, a acessibilidade significa não apenas permitir que as pessoas com deficiências participem de atividades que incluem o uso de produtos, serviços e informação. A acessibilidade serve não somente para as pessoas com deficiência, mas para todo, dando as condições e possibilidades de alcance para utilização, com segurança e autonomia, de edificações públicas, privadas e particulares, dos seus espaços, mobiliários e equipamentos urbanos, proporcionando a maior independência possível e dando ao cidadão com deficiência ou àqueles com dificuldade de locomoção, o direito de ir e vir a todos os lugares que necessitar, seja no trabalho, estudo ou lazer.

**Acessibilidade** é um lugar onde todas as pessoas podem ir, sem discriminação, temos que pensar no público como um todo, pensar no andante, no cadeirante, no que usa muletas. Acessibilidade é para todos. **Eu não tenho que fazer simplesmente adaptações eu tenho criar acesso. Porque tem lugares que dizem: Ahhh se aparecer um cadeirante a gente dá um jeito** (PcD15).

Enfim, respeitar as pessoas com deficientes é, acima de tudo, proporcionar um ambiente livre de barreiras e, conseqüentemente, viabilizar o acesso. Vale salientar ainda que deficiência não é sinônimo de doença, como assim o fez o gestor 04.

Existem algumas praias aqui na Paraíba que **não tem acessibilidade nenhuma**, não tem escada.... É ruim até pra nós que **somos pessoas com saúde**, imagina pra quem precisa da acessibilidade (Gestor 04).

Ainda sobre o conceito de acessibilidade, mediante a análise de todas as respostas dos gestores hoteleiros entrevistados, os discursos que melhor resumem a ótica destes serão apresentados a seguir.

**Acessibilidade** é justamente **atender ao cliente** que tem alguma deficiência, e que logicamente **dar a mesma importância ou até mais**, por que devido a essa deficiência tem que dar uma atenção mais especial ainda né!? (Gestor 02).

**Acessibilidade** é um **acesso prioritário** aos deficientes, as gestantes, aos idosos. São os acessos que priorizem estas pessoas (Gestor 05).

Ao se contrastar a visão dos consumidores com a dos gestores, infere-se que a forma destes entenderem a acessibilidade está um pouco aquém do que realmente esperam e conceituam as pessoas com deficiência. Na realidade elas não esperam um atendimento diferenciado, com menor ou maior importância e atenção, por que isso é uma atitude esperada para todos os hóspedes. Elas querem autonomia, ter a liberdade de transitar de forma livre e sem nenhuma barreira. Os indivíduos com deficiência física esperam, prioritariamente, poder exercer o direito de consumir bens e serviços.

No que se refere à demanda por serviços hoteleiros das pessoas com deficiências, alguns gestores entrevistados expressaram que este grupo ainda não é um nicho de mercado muito forte, contradizendo o que advoga a literatura.

A gente **recebe muito pouco esse público e quando recebe a gente não tem um treinamento ou estrutura para recebê-lo**. Até no nosso próprio curso não ensina nada de como tratar as pessoas com deficiência (Gestor 05).

A gente **não tem algo direcionado, específico, fechado**. Em relação ao atendimento específico pra esse público, como **o nível de procura é bem baixo** então isso não se torna algo essencial dentro da questão do hotel, até por que **a gente recebe pouquíssimas solicitações desse público** (Gestor 06).

Como observado no excerto extraído do discurso do Gestor 05 e 06, as políticas de acessibilidade voltadas para as pessoas com deficiência não são levadas em consideração, logo não são implantadas nos equipamentos hoteleiros, por alguns gestores julgarem desnecessário, tendo em vista a demanda deste público. No entanto, o que estes administradores hoteleiros se esquecem é que a acessibilidade, não se trata de um diferencial, ou uma opção, trata-se de uma norma, uma lei outorgada e que deve ser cumprida.

Na visão das pessoas com deficiência que foram entrevistadas, estes gestores estão perdendo um grupo de consumidores importante e economicamente ativos. Confirmando isto a PcD13 em seu discurso fez a seguinte afirmação.

**Que abram os olhos e percebam a grande fatia de consumidores que estão perdendo.** Muitos brasileiros com deficiência preferem viajar para **fora do Brasil em busca de melhores qualidades nestes serviços e produtos.** Sem contar que estão perdendo outras grandes fatias de Pessoas com Deficiência e idosos estrangeiros que **detêm renda para viajar e buscar esses serviços** (PcD13).

Para tanto, observa-se que para que estes gestores consigam atender, com qualidade, a este público primeiramente eles devem ampliar o leque de possíveis consumidores e evitar problemas com possíveis acidentes com hóspedes, ou seja, evitar as barreiras que foram citadas anteriormente e viabilizar a autonomia destes nas áreas habitacionais, recreativas e alimentícias.

Trata-se de um ato de cidadania, **um dever dos gestores e empresários,** o respeito às leis do país e reconhecimento sobre a diversidade humana. Sem contar que **o público desse segmento detém uma bela fatia de renda** que permite o acesso ao trabalho e por isso **as viagens são comuns hoje em dia para profissionais com deficiência.** Existe **uma grande demanda de PcDs que buscam o lazer e viagens,** portanto consumidores como os demais cidadãos e por isso **merecem todo e respeito e reconhecimento de gestores de equipamentos de lazer e turismo** (hotéis, resorts, etc.) (PcD07).

Como exposto anteriormente, um dos motivos da falta de interesse ou das atitudes equivocadas com relação às pessoas com deficiência é a falta de conhecimento sobre este universo. Por esta razão, uma maneira destes gestores entenderem melhor este universo da acessibilidade seriam eles procurarem alguma associação de deficientes, com uma estrutura boa, próximo onde ele morasse, para sugerir um possível treinamento com os colaboradores, ajuda na (re)adaptação das unidades habitacionais, bem como assessoria para evitar as barreiras de acesso.

A **grande maioria de hotéis** e pousadas **não tem nenhuma adaptação para cadeirante**. Passamos, por exemplo, inúmeros *emails* para pousadas e hotéis em Búzios, RJ, e até agora **nenhum confirmou acessibilidade**. Sempre começam com... “Infelizmente...” (PcD14).

Para tanto, infere-se que o indivíduo alcança o acesso, ou seja, vivencia a acessibilidade, quando as barreiras são evitadas. No entanto, quando alguma barreira não é superada, o indivíduo esbarra nas dificuldades do acesso e tal problema poderá dificultar ou inviabilizar o equilíbrio de troca. A intenção de se estudar a acessibilidade nos meios hoteleiros foi de viabilizar ao consumidor com deficiência física o conhecimento sobre a possibilidade de consumir com autonomia todos os serviços ofertados nos equipamentos turísticos, ou seja, atingir um efetivo equilíbrio de trocas.

Desta maneira, diante do que foi apresentado no decorrer do trabalho, pode-se concluir que muitos indivíduos com deficiência são impossibilitados de ter o pleno acesso aos meios de hospedagem, pois existem nestes ambientes as seis barreiras de acesso citadas por Sasaki (2003, 2006, 2009). Além disso, observou-se também que o nível de acessibilidade dos meios hoteleiros influencia diretamente na satisfação das necessidades específicas dos consumidores com deficiência. Sendo assim, um meio hoteleiro acessível reduz consideravelmente os problemas pelos quais as pessoas com deficiência se deparam e, conseqüentemente, devolve a estas a autonomia nos serviços, ou seja, o direito de ir e vir.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesta seção apresentam-se as considerações finais deste estudo intitulado “Quando um degrau faz a diferença: um estudo sobre a acessibilidade em meios hoteleiros à luz do marketing social”. Para tal, a priori, apresenta-se uma síntese da pesquisa e levantam-se questões relacionadas à discussão referente aos objetivos e ao problema de pesquisa. Após isto, evidenciam-se os impactos e implicações práticas e acadêmicas, e, por fim, expõem-se as limitações, bem como as recomendações para futuras pesquisas.

### 5.1 Discussão dos Objetivos e do Problema de Pesquisa

Conforme exposto na seção introdutória, o objetivo principal desta pesquisa, que era ‘identificar as ações de acessibilidade em meios hoteleiros, bem como a sua implantação na visão dos gestores hoteleiros e das pessoas com deficiência física consumidoras deste serviço’, foi plenamente alcançado. Para tal, a revisão da literatura, bem como as entrevistas e análises destas se revelaram propulsores para se atingir o referido objetivo.

Ainda sobre o objetivo principal da pesquisa, para que o mesmo fosse completamente atendido foi necessário entrevistar dois tipos de sujeitos, um principal, as pessoas com deficiência, e outro secundário, os gestores hoteleiros, para que a partir disto fosse viabilizado identificar as ações de acessibilidade e a implantação destas na visão de ambos os sujeitos.

Como forma de atender a este objetivo principal, outros três foram elencados como uma maneira de alcançar com plenitude a centralidade da pesquisa. Desta forma, o primeiro deste, que foi ‘analisar como os consumidores com deficiência física percebem as ações de acessibilidade nos serviços hoteleiros, levando em consideração as seis barreiras citadas por Sasaki (2003), voltadas às pessoas com deficiência’, foi plenamente atingido.

Sobre este objetivo específico, percebeu-se que, as pessoas com deficiência que consomem serviços hoteleiros não estão completamente satisfeitas com tais meios de hospedagem, tendo em vista que estas frequentemente ainda se deparam com muitas barreiras de acesso nos meios hoteleiros. As seis barreiras citadas por Sasaki (2003, 2006, 2009) foram identificadas nos estabelecimentos hoteleiros, no entanto, estas são percebidas pelas pessoas com deficiência física em níveis distintos.

Desta forma, as barreiras arquitetônicas são os obstáculos mais facilmente percebidos, confirmando assim o que já havia apresentado Burnett (1996), Upchurch e Seo (1996), Castell (2008) e Sasaki (2009) em seus estudos. Embora esta dimensão seja a mais abordada pela literatura, ela ainda continua fortemente presente nos ambientes de consumo.

Para tanto, mediante as entrevistas com as pessoas com deficiência, neste estudo percebeu-se que as barreiras arquitetônicas não estão presentes apenas nas dependências habitacionais e recreativas. Alguns indivíduos elencaram como um ponto importante a localização dos estacionamentos, bem como o acesso destes as dependências do hotel.

Outro ponto observado neste estudo foi a forte relação que gestores e consumidores com deficiência fazem entre acessibilidade em meios hoteleiros e as barreiras arquitetônicas. Embora existam outras cinco dimensões de acesso, recorrentemente a acessibilidade era ligada apenas às mudanças arquitetônicas e, em alguns casos, à dimensão instrumental.

Observou-se também que muitas vezes os estabelecimentos hoteleiros para cumprirem apenas as normas de acesso constroem quartos ‘adaptados’ que possuem mais barreiras que os quartos comuns e rapas de acesso totalmente íngremes. Além disso, em muitos casos foram relatados a existência de quartos considerados adaptados, mas a inexistência de utensílios necessários para as pessoas com deficiência, configurando-se assim em uma barreira instrumental.

Outro objetivo específico que era, ‘identificar como os gestores das empresas hoteleiras situadas em João Pessoa, percebem a acessibilidade sob a ótica da hospitalidade’ foi alcançado mediante as entrevistas realizadas com oito gestores hoteleiros. Na visão destes, a hospitalidade é um princípio fundamental nos meios de hospedagem. Atrelado a isto, está o ato de bem receber e de oferecer um excelente serviço. No entanto, de acordo com as entrevistas com os gestores a hospitalidade não apareceu como um critério fundamental para a qualidade nos serviços hoteleiros.

Para os gestores hoteleiros entrevistados, devido à falta de demanda das pessoas com deficiência, as ações voltadas para estes indivíduos não são considerados fundamentais para as políticas do hotel. Por esta razão, alguns estabelecimentos hoteleiros, representados pelos gestores entrevistados, limitam-se a cumprir apenas o básico para alcançar um ambiente acessível. E, em alguns casos relatados pelos consumidores com deficiência, nem o básico alguns hotéis oferecem.

Por fim, atendendo ao último objetivo que era, ‘contrastar a visão e percepção apresentada pelos consumidores com deficiência com a dos gestores no tocante à acessibilidade em meios hoteleiros, foram realizadas comparações entre o discurso de ambos. O ponto mais destoante foi com relação à demanda por serviços hoteleiros, pois enquanto os gestores afirmam veementemente a inexistência ou a baixa procura das pessoas com deficiência por serviços hoteleiros, os consumidores com deficiência elencam motivos, justificam-os e demonstram que consomem, com frequência, em viagens turísticas.

Outro ponto discordante foi com relação ao conceito de acessibilidade, pois os gestores hoteleiros entrevistados sempre atrelam o acesso às questões estruturais do hotel e, além disso, olvidam-se das outras dimensões apresentadas neste estudo. Já os consumidores com deficiência, na maioria dos discursos, ligam a acessibilidade ao ato de ir e vir, de poder consumir com autonomia e segurança, de ter os seus direitos assegurados e poder ter acesso a todos os ambientes do hotel, inclusive o recreativo.

Para tanto, levando em conta a abrangência dos objetivos propostos nesta pesquisa, pode-se afirmar que se alcançou responde a problematização do estudo, ou seja, os consumidores com deficiência percebem as ações de acessibilidade como algo quase inexistente e, quanto presente em alguns hotéis este não é completo. Já os gestores, embora não se preocupem muito em implantá-las, veem como algo importante para o hotel.

## **5.2 Impactos e Implicações da Pesquisa**

Neste item são apresentados os principais impactos e implicações da presente pesquisa, tanto em termos práticos quanto em termos acadêmicos.

### **5.2.1 Implicações Práticas**

Os resultados da presente pesquisa possibilitaram algumas inferências que embora pareçam óbvias, mas ainda não foram internalizadas pelos gestores hoteleiros entrevistados.

Como observado no transcorrer do trabalho, os gestores desconhecem a crescente existência da demanda hoteleira de consumidores com deficiência, por esta razão estes não se preocupam, como deveria, com os aspectos relacionados à acessibilidade.

Para tanto, notou-se um forte desinteresse por parte de alguns destes gestores entrevistados no tocante aos deficientes físicos. Esta atitude dos gestores se reflete diretamente na preocupação, ou neste caso falta desta, de uma implantação correta de elementos que possibilitem transpor as barreiras de acesso.

Como demonstrado pela presente pesquisa, as pessoas com deficiência estão inseridas no mercado de trabalho e são economicamente ativas. Por isso, estes indivíduos têm poder aquisitivo para consumir os serviços hoteleiros e escolhe-os mediante a acessibilidade, sendo este ponto considerado o mais importante na decisão de compra na perspectiva dos consumidores com deficiência.

Sobre as pessoas com deficiência, este estudo contribuiu para que estes indivíduos possam identificar com mais precisão quais são as dimensões de acesso e como estas se apresentam nos ambientes hoteleiros. Além disso, o conhecimento sobre estas barreiras de acesso pode ajudar aos consumidores com deficiência a identificarem e diminuïrem os possíveis riscos enfrentados em um meio hoteleiro.

Vale salientar ainda que, considerados grupos minoritários, estes indivíduos estão inseridos em uma sociedade multicultural que, embora reconheça as suas particularidades, ainda não adota ações que viabilizem o total usufruto dos serviços. Enfatiza-se também que, pela falta de conhecimento, a sociedade ainda ver a pessoa com deficiência como uma desvalida, incapaz e doente. O que se verificou com esta pesquisa foi exatamente o posto, foram entrevistados indivíduos saudáveis psicologicamente, fisicamente e, claro, financeiramente.

Por fim, observou-se que as pessoas com deficiência, embora sejam consideradas potencialmente vulneráveis, elas buscam meios para diminuir a vulnerabilidade. Uma destas formas é a ávida busca por informações ligadas a acessibilidade e aos direitos que lhes assistem. Para tanto, afirma-se que não é a pessoa com deficiência que precisa se adaptar aos serviços, mas os gestores hoteleiros que devem possibilitar o acesso aos serviços.

### ***5.2.2 Implicações Acadêmicas***

Em termos acadêmicos, essa pesquisa pôde contribuir para o universo de trabalhos científicos na área de administração. Além disso, tal estudo está inserido na linha de pesquisa de marketing e sociedade, cujo foco é a o equilíbrio das trocas e a defesa do consumidor potencialmente vulnerável.

Para tanto, este estudo propõe uma ampliação dos estudos na esfera do Marketing Social, entendendo que a acessibilidade é um possível assunto estudado pelo marketing. Além disso, sugere-se que pesquisadores da área de marketing atentem para o bem-estar do consumidor com deficiência física, tendo em vista que é um grupo crescente no Brasil, como apontam os dados do IBGE, mas que em ambientes de consumo estão sendo relegados à condição de inválidos e improdutivos.

Desta forma, agrega-se neste estudo a seguinte visão sobre acessibilidade. Esta temática não pode ser entendida apenas como um diferencial no serviço ou uma solução específica para atender apenas as pessoas com deficiência física. Ela deve ser vista como um direito que assiste a todos os indivíduos, pois qualquer pessoa pode(rá) está sujeito a

utilização de ambientes acessíveis. Logo, a acessibilidade é um benefício compartilhado para toda a sociedade.

### **5.3 Limitações e Recomendações da Pesquisa**

Tendo em vista a natureza deste trabalho, se faz importante apresentar suas limitações inerentes a este tipo de estudo. Tais entraves podem ser interpretados como propostas e recomendações para que estudos futuros, no sentido de aprofundar essa pesquisa, sejam desenvolvidos.

Para tanto, a principal limitação da pesquisa foi com relação aos informantes que muitas vezes pareciam desconfiados com as reais intenções da entrevista. Além disso, ainda referente aos entrevistados, muitas vezes estes divagavam sobre assuntos que não tinham uma relação direta com a pesquisa, para isso era necessário que o pesquisador estivesse retomando para a centralidade da pesquisa.

Outra limitação foi com relação a disponibilidade das pessoas com deficiência e dos gestores. Em muitos casos, o pesquisador ligava para os entrevistados, mas estes por motivos diversos não podiam dedicar cerca de 30 minutos para responder as perguntas. No que se referem aos gestores muitos não se pareciam dispostos a contribuir com as pesquisas científicas, principalmente quando se inteiravam do assunto que seria discutido na entrevista.

Sobre as recomendações, muitas delas emergiam no momento das entrevistas, tais como a que fora proposta pela PcD02. O indivíduo sugeriu que fossem entrevistados os acompanhantes das pessoas com deficiência em suas viagens, ou seja, saber da visão delas sobre a acessibilidade e como elas agiam frente à falta de acesso nos estabelecimentos hoteleiros.

Outra proposta de estudo sobre acessibilidade refere-se a serem realizadas análises comparativas entre culturas distintas, sejam essas entre países ou mesmo entre as regiões do Brasil. Além disso, serem identificadas e caracterizadas as barreiras de acesso em meios hoteleiros para as outras formas de deficiência.

## REFERÊNCIAS

AGUIRRE, R. S. et al. **Recreação e turismo para todos**. Caxias do Sul: Educs, 2003.

AMERICAN MARKETING ASSOCIATION (AMA). Disponível em: <<http://www.marketingpower.com/AboutAMA/Pages/DefinitionofMarketing.aspx>>. Acesso em: 08 jan. 2013.

ANDREASEN, A. R. Intersector transfer of marketing knowledge. In: BLOOM, P. N.; GUNDLACH, G. T. (Eds.). **Handbook of marketing and society**. Thousand Oaks: Sage, p.80-104. 2001.

\_\_\_\_\_; MANNING, J. The dissatisfaction and complaining behavior of vulnerable consumers. **Journal of Consumer Satisfaction, Dissatisfaction and Complaining Behavior**, v. 3, p. 12-20, 1990.

ASHKANASY, N. M.; HARTEL, C. E. J.; DAUS, C. S. Diversity and emotion: the new frontiers in organizational behavior research. **Journal of Management**, v. 28, n. 3, p. 307-338, jun. 2002.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS (ABNT). **NBR 9050**: acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos. Rio de Janeiro, 2002.

BAKER, S. M. Vulnerability and resilience in natural disasters: a marketing and public policy perspective. **Journal of Public Policy & Marketing**, v. 28, n. 1, p. 114-123, 2009.

\_\_\_\_\_; GENTRY, J.W.; RITTENBURG, T. L. Building understanding of the domain of consumer vulnerability. **Journal of Macromarketing**, v. 25, n. 2, p. 128-139, 2005.

BAKER, S. M.; HOLLAND, J.; KAUGMAN-SCARBOROUGH, C. How consumers with disabilities perceive “welcome” in retail services capes: a critical incident study. **Journal of Service Marketing**, v. 21, n. 3, p. 160-173, 2007.

BARTELS, R.; JENKINS, R. L. Macromarketing. **Journal of Marketing**, v. 41, n. 4, p. 17-20, 1977.

BHABHA, H. K. On the irremovable strangeness of being different. **PMLA**, v. 113, n. 1, p. 34-39, 1998.

BRASIL. Presidência da República. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Presidência da República, 1988. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/>>. Acesso em: 12 maio 2013.

BRASIL. Senado Federal. **Estatuto da pessoa portadora de deficiência**: a natureza respeita as diferenças. 3. ed. Brasília: Senado Federal, 2003. Disponível em: <<http://www2.senado.gov.br/bdsf/item/id/7>>. Acesso em: 12 jul. 2013.

BRASIL. Ministério do Turismo. Secretaria Nacional de Políticas de Turismo. **Turismo e Acessibilidade**: manual de orientações. MTUR. Brasília: Ministério do Turismo, 2006.

Disponível em: <[http://www.turismo.gov.br/turismo/o\\_ministerio/publicacoes/cadernos\\_publicacoes/18\\_Manual\\_Acessibilidade.html](http://www.turismo.gov.br/turismo/o_ministerio/publicacoes/cadernos_publicacoes/18_Manual_Acessibilidade.html)>. Acesso em: 13 jul. 2013.

BRENKERT, G. G. Marketing and the vulnerable. **Business Ethics Quarterly**, n. 1, p. 7-20, 1998. Edição especial.

BURNETT, J. What services marketers need to know about the mobility-disabled consumer. **The Journal of Services Marketing**, v. 10, n. 3, p. 3-20, 1996.

BURRELL, G.; MORGAN, G. **Sociological paradigms and organizational analysis**. Londres: Heinemann, 1979.

CAMPBELL, C. Eu compro, logo sei que existo: as bases metafísicas do consumo moderno. In: \_\_\_\_\_; BARBOSA, L. **Cultura, consumo e identidade**. Rio de Janeiro: FGV, 2006.

CANEN, A. O multiculturalismo e seus dilemas: implicações na educação. **Comunicação & Política – Pela integração latino-americana**, Rio de Janeiro, Centro Brasileiro de Estudos Latino-Americanos, v. 25, n. 2, maio/ago. 2007.

\_\_\_\_\_; CANEN, A. G. Innovation management education for multicultural organisations: challenges and a role for logistics. **European Journal of Innovation Management**, v. 5, n. 2, p. 73-85, 2002.

\_\_\_\_\_. **Organizações multiculturais: logística na corporação globalizada**. Rio de Janeiro: Ciência Moderna, 2005.

CANEN, A.; GRANT, N. Conhecimento e multiculturalismo em políticas educacionais no Mercosul: limites e possibilidades. In: CANEN, A.; MOREIRA, A. F. B. (Orgs.). **Ênfases e omissões no currículo**. São Paulo: Papyrus, 2001. p. 163-194.

CANEN, A.; OLIVEIRA, A. M. Multiculturalismo e currículo em ação: um estudo de caso. **Revista Brasileira de Educação**, n. 21, p. 61-74, 2002.

CANEN, A.; PETERS, M. A. Issues and dilemmas of multicultural education: theories, policies and practices. **Policy Futures in Education**, v. 3, n. 4, 2005.

CAPPELLE, M. C. A.; MELO, M. C. O. L.; GONÇALVES, C. A. Análise de conteúdo e análise de discurso nas ciências sociais. **Organizações Rurais e Agroindustriais - Revista Eletrônica de Administração da UFLA**, v. 5, n. 1, 2003.

CARVALHO, M. **A acessibilidade para cadeirantes nos atrativos turísticos culturais do centro de Porto Alegre**: considerações sobre um roteiro. 2007. Monografia (Graduação em Turismo)– Centro Universitário Metodista, Porto Alegre, 2007.

CARVALHO, D. L. T. **Do sonho ao sim**: a vulnerabilidade das mulheres no consumo dos ritos do casamento. 2012. Dissertação (Mestrado em Administração)– Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2012.

- CASALI, R. R. B. **Responsabilidade social do consumidor**: conceituação e proposta de mensuração. 2011. 213 f. Dissertação (Mestrado em Administração)– Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2011.
- CASTELL, L. Building access for the intellectually disabled. **Facilities**, v. 26, n. 3/4, 2008.
- COMMURI, S.; EKICI, A. An enlargement of the notion of consumer vulnerability. **Journal of Macromarketing**, v. 28, n. 2, p. 183-918, 2008.
- COSTA, F. J. **Marketing social**: tópicos introdutórios. Mimeografado, 2009.
- COSTA, R. P.; CANEN, A. Multiculturalism and peace studies: the case of education for peacekeeping forces in Brazil. **Journal of Stellar Peamaking**, 2008a. Disponível em: <<http://jpr.sagepub.com/content/vol27/issue3/>>. Acesso em: 24 jun. 2013.
- \_\_\_\_\_. Multiculturalism and peace studies: the need of a dialogue in/for multicultural/ peace education, working document of the International Peace Research Association. **Leuven**, Brussels, p. 15-19, jul. 2008b. Disponível em: <<http://soc.kuleuven.be/pol/ipra/leuven08.html>>. Acesso em: 24 jun. 2013.
- DENCKER, A. F. M. **Pesquisa em turismo**: planejamento, métodos e técnicas. São Paulo: Futura, 1998.
- DIAS, C. M. M. (Org.). **Hospitalidade**: reflexões e perspectivas. São Paulo: Manole, 2002.
- DUARTE, C. R. S.; COHEN, R. Proposta de metodologia de avaliação da acessibilidade aos espaços de ensino fundamental. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL NUTAU: INOVAÇÕES TECNOLÓGICAS E SUSTENTABILIDADE, 2006, São Paulo. **Anais...** São Paulo: FAU/USP, 2006.
- DUARTE JR., J. F. **O que é realidade**. 6. ed. São Paulo: Brasiliense, 2006.
- DUMAZEDIER, J. **Lazer e cultura popular**. São Paulo: Perspectiva, 1999.
- EGAN, J. A century of marketing. **The Marketing Review**, v. 8, n. 1, p. 3-23, 2008.
- EMBRATUR. **Embratur prevê 11 milhões de turistas estrangeiros no Brasil até 2020**. Disponível em: <[http://www.braziltour.com/site/arquivos/dados\\_fatos/turismo/noticias/ult.shtml](http://www.braziltour.com/site/arquivos/dados_fatos/turismo/noticias/ult.shtml)>. Acesso em: 09 nov. 2011.
- FARIA, M.; VERGARA, S.; CARVALHO, J. Pesquisas com foco em pessoas com deficiências: uma reflexão a partir de paradigmas e perspectivas epistemológicas. In: ENCONTRO DE ENSINO E PESQUISA EM ADMINISTRAÇÃO E CONTABILIDADE DA ANPAD – EnEPQ, 3., 2011. **Anais...** João Pessoa, 2011.
- FISK, G.; NASON, R. Editors working definition of macromarketing. **Jornal of Macromarketing**, v. 2, p. 3-4, 1982.
- FONSECA, S. M. F. P. **Testemunhos de professores sobre a integração/inclusão de alunos com necessidades educativas especiais**: um recorte da realidade de Natal/RN. 2002. 252 f.

Dissertação (Mestrado em Educação)– Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2002.

GARRET, D. E.; TOUMANOFF, P. G. Are consumers disadvantaged or vulnerable? an examination of consumer complaints to the better business bureau. **The Journal of Consumer Affairs**, v. 44, n. 1, p. 3-23, 2010.

GENTRY, J. W. et al. The vulnerability of those grieving the death of a loved one: implications for public policy. **Journal of Public Policy & Marketing**, v. 14, p. 128-142, 1995.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GOODRICH, K.; RAMSEY, R. Are consumers with disabilities receiving the services they need? **Journal of Retailing and Consumer Services**, 2011.

GOULART, R. **As viagens e o turismo pelas lentes do deficiente físico praticante do esporte adaptado**: um estudo de caso. 2007. Dissertação (Mestrado em Turismo)– Universidade de Caxias do Sul, Caxias do Sul, 2007.

GRACIA, A. F.; XAVIER, S. C. A.; OLIVEIRA, V. L. L. “**Deficiência com eficiência**”: dos direitos da pessoa portadora de deficiência. São Paulo: Ed. OAB-SP, 2006.

GUIMARÃES, M. P. Acessibilidade: diretriz para inclusão. **Revista USP**, v. 1, p. 1-9, 2000. Disponível em: <<http://pages.adaptse.org.googlepages.com/1723>>. Acesso em: 12 jul. 2013.

\_\_\_\_\_. **Arquiteturas sem barreiras**: notas de aulas na disciplina da Escola de Arquitetura da UFMG. Belo Horizonte: 2007.

GOULART, R. R.; NEGRINE, A. **As Viagens e o Turismo pelas lentes do deficiente físico praticante de esporte adaptado**: um estudo de caso. 2007. Tese (Doutorado em Turismo)– Universidade de Caxias do Sul, Caxias do Sul, 2007.

HALL, S. **Da diáspora**: identidades e mediações culturais. Belo Horizonte: Ed. UFMG, 2003.

\_\_\_\_\_. **A identidade cultural na pós-modernidade**. 11. ed. Rio de Janeiro: DP&A, 2006.

HUNT, S. D. On the founding of the journal of macromarketing. **Journal of Macromarketing**, v. 31, n. 2, p. 199-214, 2011.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo demográfico 2000**. Disponível em: <[http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia\\_visualiza.php?id\\_noticia=438&id\\_pagina=1](http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=438&id_pagina=1)>. Acesso em: 10 maio 2013.

\_\_\_\_\_. **Censo demográfico 2010**. Disponível em: <[http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia\\_impresao.php?id\\_noticia=2170](http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_impresao.php?id_noticia=2170)>. Acesso em: 10 maio 2013.

KAMIO, L.; SASSI, O. C. Inclusão social no Turismo. **Revista Multidisciplinar da UNIESP – Saber Econômico**, São Paulo, n. 9, jun. 2010.

KAUGMAN-SCARBOROUGH, C.; BAKER, S. Do people with disabilities believe the ADA has served their consumer interests. **The Journal of Consumers Affairs**, v. 39, n. 1, p. 1-26, 2005.

KAUL, V. Multiculturalism and the challenge of pluralism. **Philosophy and Social Criticism**, v. 37, n. 4, p. 505-516, 2011.

KOTLER, P.; LEVY, S. Broadening the concept of marketing. **Journal of Marketing**, v. 33, p. 10-15, jan. 1969.

KOTLER, P.; ROBERTO, E. L. **Marketing social: estratégias para alterar o comportamento público**. Rio de Janeiro: Campus, 1992.

LAYTON, R. A.; GROSSBART, S. Macromarketing: past, present, and possible future. **Journal of Macromarketing**, v. 26, n. 2, p. 193-213, dez. 2006.

LOEB, M.; EIDE, A.; MONT, D. Approaching the measurement of disability relevance: the case of Zambia. **ALTER - European Journal of Disability Research**, v. 2, p. 32-43, 2008.

LOPES, M. C. Políticas de inclusão e governamentalidade. **Educação & Realidade**, Porto Alegre, v. 34, n. 2, 2009.

LOVELOCK, C.; WRIGHT, L. **Serviços: marketing e gestão**. São Paulo: Saraiva, 2003.

LUSCH, R. F.; VARGO, S. L. **Service-Dominant Logic: Premises, Perspectives, Possibilities**. Vargo, University of Hawaii, 2014.

MANENTE, M.; RODRIGUES, O.; PALAMIN, M. Deficientes auditivos e escolaridade: fatores diferenciais que possibilitam o acesso ao ensino superior. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 13, n. 1, p. 27-42, 2007.

MANSFIELD, P. M.; PINTO, M. B. Consumer vulnerability and credit card knowledge among developmentally disabled citizens. **The Journal of Consumer Affairs**, v. 42, n. 3, p. 425-438, 2008.

MARCELINO, N. C. **Lazer e empresa: múltiplos olhares**. 3. ed. Campinas: Papirus, 1995.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

MARI, C. Doctoral education and transformative consumer research. **Journal of Marketing Education**, v. 1, p. 1-7, jan. 2008.

MATTOS, P.; LINCOLN, C. L. A entrevista não-estruturada como forma de conversação: razões e sugestões para sua análise. **Rev. Adm. Pública**, v. 39, n. 4, p. 823-847, jul./ago. 2005.

McLAREN, P. **Multiculturalismo crítico**. São Paulo: Cortez, 1997.

\_\_\_\_\_. **Multiculturalismo revolucionário: pedagogia do dissenso para o novo milênio.** Porto Alegre: Artmed, 2000.

MELLO, G.; GOLDENSTEIN, M. **Perspectivas da hotelaria no Brasil.** Disponível em: <[http://www.bndes.gov.br/SiteBNDES/export/sites/default/bndes\\_pt/Galerias/Arquivos/conhecimento/bnset/set3301.pdf](http://www.bndes.gov.br/SiteBNDES/export/sites/default/bndes_pt/Galerias/Arquivos/conhecimento/bnset/set3301.pdf)>. Acesso em: 04 jan. 2014.

MENDES, B. C.; DE PAULA, N. M. A hospitalidade, o turismo e a inclusão social para cadeirantes. **Revista Turismo em Análise**, v. 19, n. 2, p. 329-343, 2008.

MENDONÇA, P. M. E.; SCHOMMER, P. C. O marketing e suas relações com o social: dimensões conceituais e estratégicas. In: ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO (ENANPAD), 24., 2000, Florianópolis. **Anais...** Florianópolis: ANPAD, 2000.

MIANES, F. L. Produções culturais de pessoas com deficiência e reivindicação da diferença. In: SEMINÁRIO BRASILEIRO DE ESTUDOS CULTURAIS EM EDUCAÇÃO, 4., 2011, Canoas. **Anais...** Canoas: 2011.

MICK, D. G.; BATEMAN, T. S.; LUTZ, R. J. Wisdom: exploring the pinnacle of human virtues as a central link from micromarketing to macromarketing. **Journal of Macromarketing**, v. 29, n. 2, p. 98-118, 2009.

MORGAN, G. Paradigm, metaphors, and puzzle solving in organization theory. **Administrative Science Quarterly**, v. 25, p. 605-622, 1980.

MOZZATO, A. R.; GRZYBOVSKI, D. Análise de conteúdo como técnica de análise de dados qualitativos no campo da administração: potencial e desafios. **RAC**, v. 15, n. 4, p. 731-747, jul./ago. 2011.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO (OIT). **Dia Internacional das Pessoas com Deficiência.** Disponível em: <<http://www.oitbrasil.org.br/content/dia-internacional-das-pessoas-com-deficiencia>>. Acesso em: 17 dez. 2013.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Introdução ao turismo.** São Paulo: Roca, 2001.

\_\_\_\_\_. **Incapacidade e saúde.** 2013. Disponível em: <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs352/en/>>. Acesso em: 10 jul. 2013.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DO TURISMO. **Sinais e símbolos turísticos.** Tradução Gabriela Scuta Fagliari. São Paulo: Roca, 2003.

PAGLIANO, A. G. A. et al. **Marketing social: o novo mandamento para as organizações.** São Paulo: Atlas, 1999.

PÊCHEUX, M. **Sobre os contextos epistemológicos da análise de discurso.** Tradução Ana Maria Dischinger Marshall e Heloisa Monteiro Rosário. 2. ed. Instituto de Letras, UFRGS, 1998.

PECHMANN, C. et al. Navigating the central tensions in research on at-risk consumers: challenges and opportunities. **Journal of Public Policy & Marketing**, v. 30, n. 1, p. 23-30, 2011.

PÉREZ, M. D.; GONZÁLEZ, D. J. **Turismo accesible**: hacia un turismo para todos. Disponível em: <<http://cermi.es/documentos/descargar/Turismo-accesible/ta.pdf>>. Acesso em: 09 jul. 2013.

PETERSON, M. Focusing the future of macromarketing. **Journal of Macromarketing**, v. 26, n. 2, p. 245-249, dez. 2006.

RAPOSO, A.; LÓPEZ, R. Conceitos de lazer em portadores de lesão medular. **Revista Digital**, Buenos Aires, n. 49, jun. 2002.

RINGOLD, D. J. Vulnerability in the marketplace: concepts, caveats, and possible solutions. **Journal of Macromarketing**, v. 25, n. 2, p. 202-214, dez. 2005.

RUDELL, J.; SHINEW, K. The socialization process for women with physical disabilities: the impact of agents and agencies in the introduction to an elite sport. **Journal of Leisure Research**, v. 38, n. 3, p. 421-444, 2006.

SAETA, B. R. P. O contexto social e a deficiência. **Revista Psicologia - Teoria e Prática**, v. 1, n. 1, p. 51-55, 1999.

SAMPIERI, R. H.; COLLADO, C. F.; LUCIO, P. B. **Metodologia de pesquisa**. 3. ed. São Paulo: MacGraw-Hill, 2006.

SASSAKI, R. K. **Inclusão no lazer e no turismo**: em busca da qualidade de vida. São Paulo: Áurea, 2003a.

\_\_\_\_\_. **Como chamar as pessoas que têm deficiência**. São Paulo: RNR, 2003b.

\_\_\_\_\_. **Inclusão**: construindo uma sociedade para todos. 7. ed. Rio de Janeiro: WVA, 2006.

\_\_\_\_\_. Inclusão: acessibilidade no lazer, trabalho e educação. **Revista Nacional de Reabilitação (Reação)**, ano XII, mar./abr. 2009.

\_\_\_\_\_. **Terminologia sobre deficiência na era da inclusão**. 2011. Disponível em: <<http://acessibilidadecultural.files.wordpress.com/2011/09/terminologia-sobredeficic3aancia-na-era-da-inclusc3a3o.pdf>>. Acesso em: 13 jul. 2013.

SCHIVITZ, T. **Acessibilidade**: um passo para a hospitalidade nos meios de hospedagens. 2007. Trabalho de conclusão (Curso em Hospitalidade)– Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2007.

SHETH, J. N.; SISODIA, R. S. A dangerous divergence: marketing and society. **Journal of Public Policy & Marketing**, v. 24, n. 1, p. 160-162, 2005.

SHI, L.; COLE, S.; CHANCELLOR, H. C. Understanding leisure travel motivations of travelers with acquired mobility impairments. **Tourism Management**, 2012.

SHIMOSAKAI, R. **Turismo para deficientes**. Disponível em: <<http://turismoadaptado.zip.net/>>. Acesso em: 10 jul. 2013.

SHULTZ II, C. J.; HOLBROOK, M. B. The paradoxical relationships between marketing and vulnerability. **Journal of Public Policy & Marketing**, v. 28, n. 1, p. 124-127, 2009.

SILVA, O. M. S. **A epopéia ignorada**: a pessoa deficiente na história do mundo de ontem e de hoje. Cedas, 1987.

SILVA, A. B. **A vivência de conflitos entre a prática gerencial e as relações em família**. 2005. 272 f. Tese (Doutorado em Engenharia de Produção)– Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2005.

SMITH, N. C.; MARTIN, E. C. Ethics and target marketing: the role of products harm and consumer vulnerability. **Jornal of Marketing**, v. 61, n. 3, p. 1-20, 1997.

TSAI, J. L.; YING, Y. W.; LEE, P. A. Cultural predictors of self-esteem: a study of Chinese American female and male young adults. **Cultural Diversity & Ethnic Minority Psychology**, v. 7, n. 3, p. 284-297, ago. 2001.

TURNER, B. S. **Vulnerability**: international encyclopedia of the social sciences. 2. ed. 2007. p. 657-658.

UPCHURCH, R.; SEO, J. Civic responsibility and marketing positioning: complying with the Americans with Disabilities Act. **Facilities**, v. 14, n. 5/6, p. 48-56, maio/jun. 1996.

VARGO, S. L.; LUSCH, R. F. The four service marketing: remnants of a goods-based, manufacturing model. **Journal of Service Research**, v. 6, n. 5, p. 499-514, 2004.

WILKIE, W. L.; MOORE, E. S. Scholarly research in marketing: exploring the “4 eras” of thought development. **Journal of Public Policy & Marketing**, v. 22, n. 2, p. 116-146, 2003.

ZEITHAML, V.; BITNER, M. **Marketing de serviços**: a empresa com foco no cliente. 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2003.

**APÊNDICE I: Instrumento 01 – Para as Pessoas com Deficiência**

## Dados Sócio Demográficos

Nome:

Gênero:

Idade:

1) Frequentemente, qual o motivo que leva você a escolher por um serviço hoteleiro?

- a) Negócios
- b) Férias
- c) Saúde
- d) Estudos
- e) Outros \_\_\_\_\_

2) Em média há quanto tempo foi a sua última viagem?

- a) A menos de 1 mês
- b) De 2 a 5 meses
- c) De 6 a 9 meses
- d) De 10 a 12 meses
- e) A mais de 12 meses

3) Qual a sua renda familiar mensal?

- a) Até 5 salários mínimos
- b) De 6 a 10 salários mínimos
- c) De 11 a 15 salários mínimos
- d) De 16 a 20 salários mínimos
- e) Mais de 20 salários mínimos

4) Qual seu maior nível de escolaridade?

- a) Ensino fundamental
- b) Ensino médio
- c) Ensino superior - Completo
- d) Ensino superior – Cursando
- e) Pós-Graduação (MBA, Mestrado, Doutorado)

ROTEIRO DE ENTREVISTA EM PROFUNDIDADE		
Dimensão	Autores	Questões
Decisão de Compra	Ruddell (2006)	Em geral, antes de efetuar uma reserva em um hotel, quais são as principais informações que você busca? Onde? Quais os critérios utilizados para a escolha?
		Qual o tipo de serviço oferecido dentro do hotel você acha mais e menos relevante para sua escolha? Por quê?
Vulnerabilidade do Consumidor com Deficiência	Sasaki (2003) Baker (2005) Sasaki (2006) Sasaki (2009) Garret (2010)	Ao chegar ao hotel você já se sentiu lesado frente às informações recebidas no momento da negociação da reserva? Relate-o!
Dimensão Atitudinal		Devido a sua deficiência, você já sofreu algum tipo de preconceito em um hotel? Relate-o!
Dimensão Comunicacional	Sasaki (2003) Sasaki (2006) Sasaki (2009) Goodrich (2011) Shi <i>et al.</i> (2012)	Você já se sentiu bem recepcionado? Relate uma situação agradável e uma desagradável ao ser recepcionado no hotel?
Dimensão Arquitetônica	Goulart (2007) Sasaki (2003) Sasaki (2006) Sasaki (2009)	O hotel possuía uma boa estrutura? Como eram as portas? E o elevador? E o restaurante? E os quartos? E o banheiro?
Dimensão Instrumental		Ligada à acessibilidade, relate uma situação agradável e uma desagradável ao se hospedar no hotel?
Dimensão Metodológica	Sasaki (2003) Sasaki (2006) Sasaki (2009)	As dependências recreativas eram acessíveis? Como? Exemplifique.
Dimensão Programática	Sasaki (2003) Sasaki (2006) Sasaki (2009)	O que você entende sobre acessibilidade?
		Porque é importante que os gestores hoteleiros se preocupem com as questões relacionadas à acessibilidade?

## APÊNDICE II: Instrumento 02 – Para os Gestores Hoteleiros

### Dados Sócio Demográficos

Nome:

Gênero:

Idade:

1) Qual seu maior nível de escolaridade?

a) Ensino fundamental

b) Ensino médio

c) Ensino superior - Completo

d) Ensino superior – Cursando Formação \_\_\_\_\_

e) Pós-Graduação (MBA, Mestrado, Doutorado) Formação \_\_\_\_\_

2) Há quanto tempo você trabalha no Setor Hoteleiro?

3) Vocês já recepcionaram alguma Pessoa com Deficiência neste hotel? E grupo de PcD?

4) Nos últimos 12 meses, vocês hospedaram em média quantas vezes uma Pessoa com Deficiência?

a) Nenhuma

b) De 1 até 5 vezes

c) De 6 até 9 vezes

d) De 10 até 15 vezes

e) De 15 até 20 vezes

f) Mais de 20 vezes

ROTEIRO DE ENTREVISTA EM PROFUNDIDADE		
Dimensão	Autores	Questões
Hospitalidade	Zeithaml(2003) Schivitz (2007)	O que você entende sobre hospitalidade?
		Vocês possuem alguma política de hospitalidade voltada às pessoas com deficiência?
Acessibilidade	Sasaki (2003) Sasaki (2006) Sasaki (2009)	O que você entende sobre acessibilidade? E no turismo? E na hotelaria?
		Sobre a acessibilidade, quais medidas o estabelecimento hoteleiro adotam para garantir esse direito ao consumidor com deficiência?
		Vocês já passaram alguma situação embaraçosa com alguma pessoa com deficiência?
		Em sua opinião quais as principais mudanças são necessárias para se garantir a acessibilidade em meios hoteleiros?