

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

**CONSUMIDOR COM DEFICIÊNCIA: IMPLICAÇÕES DE FATORES PESSOAIS E
CONTEXTUAIS NO CONSUMO VAREJISTA DE JOÃO PESSOA/PB**

RAYANE FERNANDES MANO

JOAO PESSOA,
2014



Rayane Fernandes Mano

CONSUMIDOR COM DEFICIÊNCIA: IMPLICAÇÕES DE FATORES PESSOAIS E CONTEXTUAIS NO CONSUMO EM REDES VAREJISTAS DE JOÃO PESSOA/PB

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: Marketing e Sociedade.

Orientador: Prof. Dr. Nelsio Rodrigues de Abreu

JOÃO PESSOA
2014

M285c Mano, Rayane Fernandes.

Consumidor com deficiência: implicações de fatores pessoais e contextuais no consumo em redes varejistas de João Pessoa-PB / Rayane Fernandes Mano.-- João Pessoa, 2014.

199f.

Orientador: Nelsio Rodrigues de Abreu

Dissertação (Mestrado) - UFPB/CCSA

1. Administração. 2. Marketing e sociedade. 3. Consumidor com deficiência. 4. Supermercados e hipermercados - acessibilidade.

UFPB/BC

CDU: 658(043)

FOLHA DE APROVAÇÃO

CONSUMIDOR COM DEFICIÊNCIA: IMPLICAÇÕES DE FATORES PESSOAIS E CONTEXTUAIS NO CONSUMO EM REDES VAREJISTAS DE JOÃO PESSOA/PB

RAYANE FERNANDES MANO

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.

Dissertação aprovada em: ___/___/___

Banca examinadora:

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

Profa. Dr. Rita de Cássia Pereira (Examinador Interno)
Universidade Federal da Paraíba

Profa. Dr. Maria de Lourdes Barbosa (Examinador Externo)
Universidade Federal de Pernambuco

AGRADECIMENTO E DEDICATÓRIA

Eu poderia escrever infinitas páginas como justa e sincera forma de homenagear a cada um dos professores, familiares, amigos e instituições que foram fundamentais para a concretização deste trabalho. Contudo, prefiro registrar nessas breves linhas o meu eterno agradecimento a todos os que foram para mim auxílio, aconchego e suporte durante esta caminhada.

Dedico este trabalho a todas as pessoas com deficiência que moram na cidade de João Pessoa-PB, em especial, àqueles que tive a oportunidade de conhecer e entrevistar.

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo compreender as relações entre fatores pessoais, estruturais e socioculturais e o comportamento de consumo de pessoas com deficiência física e visual em ambientes de supermercados e hipermercados da cidade de João Pessoa/PB. Como aparato teórico, foram utilizadas teorias e conceitos referentes à *Transformative Consumer Research*, Multiculturalismo, Identidades, Grupos minoritários, Modelos Históricos relativos às pessoas com deficiência, Consumidor com Deficiência e Varejo, no contexto da deficiência. Para fins desta pesquisa, foram inicialmente delineadas as três dimensões de influência no comportamento do consumidor com deficiência: Ambientais, socioculturais e pessoais. Em seguida, como forma de alcançar o objetivo proposto na pesquisa, foram empreendidas, com base no paradigma transformativo, três etapas empíricas distintas, que corresponderam ao (1) mapeamento arquitetônico dos supermercados e hipermercados da cidade, seguidas da (2) realização de entrevistas com consumidores com deficiência física e visual, e por fim, a (3) observação naturalística de consumo de um destes clientes. Como procedimentos de coleta, na primeira etapa, foi construída uma lista de parâmetros, com base na norma ABNT 9050, a fim de mensurar a adequação aos níveis de acessibilidades destes ambientes. Assim, foram visitados 04 dos principais estabelecimentos categorizados como supermercados e 04 como hipermercados da cidade. No segundo momento da pesquisa, foram realizadas 16 entrevistas em profundidade, semi-estruturadas, face-a-face, cujo roteiro foi construído a partir das três dimensões anteriormente delineadas, e por fim, na etapa da observação naturalística, foram utilizados notas e registros para captar os fatos e as impressões acerca do consumo de uma cliente cadeirante em um hipermercado da cidade. A conexão destas três etapas proporcionou uma visão abrangente sobre o consumo destas pessoas no contexto local. Além de ser averiguada a real inacessibilidade física/estrutural destes estabelecimentos, em especial dos supermercados locais, foi percebido também que barreiras sociais e culturais se fazem presentes sobre a forma de tratamentos e conceitos inadequados quanto a estas pessoas. Porém, ambas as barreiras supracitadas não os impede de ir aos estabelecimentos que lhes parecem mais adequados, escolher seus produtos, verificar preços e qualidade, ter preferências por determinadas marcas, nem de ter uma visão positiva sobre si mesmos, pois, para eles, o momento de ir às compras significa prazer, autonomia, auto-afirmação e liberdade.

Palavras-chave: Pessoas com deficiência; Consumidor com deficiência; Supermercados e Hipermercados.

ABSTRACT

The objective of study is to understand the relations between personal, structural and sociocultural factors and the consumption behavior of people with physical and visual disabilities in supermarkets of João Pessoa-PB. In this way, theories were approached regarding the Transformative Consumer Research, Multiculturalism, Identities, Minority Groups, Historical Models of people with disabilities, Disabled Consumer and Retail in the context of disability. At first, it was designed three dimensions of disabled consumption with disabilities, that was Environmental, socialcultural and personal factors. The adopted methodology was oriented by the transformative paradigm, applying three distinct stages in the empirical research, corresponding to (1) architectural mapping of the most popular supermarkets of the city, (2) interviews with consumers with physical and visual disabilities and (3) naturalistic observation of a consumption process of a disability consumer. The strategy used in the data collection was, at first, a list of parameters based on ABNT 9050, in order to measure the adequacy levels of accessibility in retail environment. So, it was measured the accessibility level of 04 supermarkets and 04 hypermarkets of João Pessoa. In the second phase of this research, it was conducted 16 in-depth, semi-structured and face-to-face interviews, that was based and structured on the three dimensions previously outlined. Finally, in stage of the naturalistic observation, it was used personal notes to write the facts and impressions that was capture during the consumption process of a wheelchair consumer in an hipermermarket of João Pessoa. The fulfilment of these three research stages provided an overview of the consumption of these people in the local retail supermarkets and hipermarkets. Over and above the physical/structural inaccessibility found in these stablishments, it is often found a lot ofsocial and cultural barriers, represented by inadequate forms of treating and wrong conceptions about them,. However, it doesn't prevent these consumer from going to stores, picking their products, checking prices, chosing brands, or having a positive outlook of themselves as people and consumer. For them, the time to go shopping in the supermarkets means pleasure, autonomy, self-affirmation and freedom.

Keywords: People with disabilities; Consumer disabled; Supermarkets and hypermarkets.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

LISTAS DE FIGURAS

Figura 1 - Delineamento do referencial teórico.....	23
Figura 2 - Seis características da <i>Transformative Consumer Reseach</i>	34
Figura 3 - Modelo biopsicossocial da definição de deficiência.....	55
Figura 4 - Modelo de resposta do consumidor com deficiência ao mercado de consumo.....	68
Figura 5 - Modelo de serviços para pessoas com deficiência.....	74
Figura 6 - Modelo da pesquisa.....	78
Figura 7 - Delineamento da pesquisa	79
Figura 8 - Dimensões de análise do consumidor com deficiência.....	81
Figura 9 - Organização de produtos nas gôndolas.....	132

LISTA DA QUADROS

QUADRO 1 - Abordagens das teorias sobre deficiência.....	54
QUADRO 2 - Embasamento teórico das dimensões de pesquisa.....	83
QUADRO 3 - Quadro descritivo do perfil dos entrevistados.....	92
QUADRO 4 - Data e duração dos mapeamentos.....	95
QUADRO 5 - Data e duração das entrevistas.....	98
QUADRO 6 - Resumo da avaliação geral dos hipermercados.....	108
QUADRO 7 - Resumo da avaliação geral dos supermercados.....	114

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas

ACR - Association of Consumer Research

ANPAD - Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Administração

ASDEF – Associação de Deficientes e Familiares

CONADE - Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência

FEBRABAN - Federação Brasileira de Bancos

FUNAD - Fundação Centro Integrado de Apoio à Pessoa com Deficiência

GLBTT - *Gays*, *Lésbicas*, *Bissexuais*, *Travestis* e *Transexuais*

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

OIT- Organização Internacional do Trabalho

OMS - Organização Mundial de Saúde

ONU - organização das Nações Unidas

SEMOB - Secretaria Nacional de Transporte e da Mobilidade Urbana

TCR - Transformative Consumer Research

UN - United Nations

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO.....	11
1.1	DEFINIÇÃO DO PROBLEMA DE PESQUISA.....	14
1.2	OBJETIVOS DA PESQUISA.....	18
1.2.1	Objetivo geral.....	18
1.2.2	Objetivos específicos.....	18
1.3	JUSTIFICATIVA DA PESQUISA.....	18
1.4	ESTRUTURA DA PESQUISA.....	22
2.	REVISÃO DE LITERATURA.....	23
2.1	MARKETING E SOCIEDADE.....	25
2.1.1	Fundamentos ao pensamento ampliado do marketing.....	25
2.1.2	Macromarketing	29
2.2	TRANSFORMATIVE CONSUMER RESEARCH.....	32
2.2.1	Multiculturalismo e identidade.....	37
2.2.2	Grupos minoritários.....	44
2.3	PESSOAS COM DEFICIÊNCIA.....	50
2.3.1	Conceitos e Modelos Históricos.....	51
2.3.2	Consumidor com deficiência.....	63
2.4	VAREJO NO CONTEXTO DA DEFICIÊNCIA.....	69
2.5	RESUMO DA REVISÃO TEÓRICA.....	75
2.6	MODELO DA PESQUISA.....	76
3.	PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	79
3.1	DEFINIÇÃO DAS DIMENSÕES DE ANÁLISE.....	80
3.2	DEFINIÇÃO DA PESQUISA.....	85
3.2.1	Primeira etapa: Mapeamento Arquitetônico.....	86
3.2.2	Segunda etapa: Entrevistas.....	87
3.2.3	Terceira etapa: Observação.....	89
3.3	DEFINIÇÃO DOS SUJEITOS DA PESQUISA.....	90
3.4	COLETA DE DADOS.....	94
3.5	PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE DE DADOS.....	100
4.	ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	101
4.1	MAPEAMENTO DO AMBIENTE DE VAREJO.....	101
4.1.1	Hipermercado 1 (H1).....	101
4.1.2	Hipermercado 2 (H2).....	103
4.1.3	Hipermercado 3 (H3).....	105
4.1.4	Hipermercado 4 (H4).....	107
4.1.5	Análise Geral dos Hipermercados de João Pessoa.....	108
4.1.6	Supermercado 1 (S1).....	109
4.1.7	Supermercado 2 (S2).....	111
4.1.8	Supermercado 3 (S3).....	112
4.1.9	Supermercado 3 (S4).....	113
4.1.10	Análise Geral dos Supermercados de João Pessoa.....	114
4.2	ANÁLISE DOS DISCURSOS.....	116
4.2.1	<i>Dimensão Ambiental</i>	116
4.2.1.1	A escolha do supermercado/hipermercado.....	116

4.2.1.2	O caminho até o estabelecimento.....	120
4.2.1.3	O estacionamento.....	123
4.2.1.4	A entrada no estabelecimento.....	125
4.2.1.5	Pisos.....	127
4.2.1.6	Corredores.....	128
4.2.1.7	Gôndolas e prateleiras.....	130
4.2.1.8	Banheiros.....	133
4.2.1.9	Provadores.....	135
4.2.1.10	<i>Check-out</i>	136
4.2.2	<i>Dimensão Sócio-Cultural</i>	137
4.2.2.1	A cultura e o “ser deficiente”.....	138
4.2.2.2	Valores sociais sobre a deficiência.....	142
4.2.2.3	Políticas dos estabelecimentos para consumidores com deficiência.....	143
4.2.2.4	Meus direitos.....	145
4.2.2.5	Os atendentes.....	146
4.2.2.6	Os outros consumidores.....	149
4.2.3	<i>Dimensão Pessoal</i>	151
4.2.3.1	Identidade.....	151
4.2.3.2	Habilidades.....	152
4.2.3.3	A escolha de produtos.....	154
4.2.3.4	Ir no supermercado é.....	155
4.3	OBSERVAÇÃO	157
5.	CONCLUSÕES	162
5.1	LIMITAÇÕES E SUGESTÕES DE FUTUROS ESTUDOS	167
	REFERÊNCIAS	170
	APÊNDICES	191
	Apêndice 1.....	191
	Apêndice 2.....	195
	Apêndice 3.....	198

1. INTRODUÇÃO

O desenvolvimento do marketing, como disciplina e prática, ocorreu, por muitos anos, preponderantemente voltado a ferramentas que pudessem gerar vantagens e benefícios para as organizações com fins lucrativos. Contudo, a limitação da disciplina a práticas gerenciais, visando beneficiar os agentes ofertantes do sistema de troca, restringiu o marketing a uma atividade econômica cuja principal finalidade era a obtenção de lucro e outros objetivos corporativos (ANDREASEN, 2001). Como consequência, os demais agentes do sistema de marketing – os demandantes e a sociedade como um todo – eram negligenciados nos estudos da disciplina, além de, em inúmeros casos, serem visivelmente lesados ou prejudicados pelas ações empresariais.

A partir da expansão do conceito e escopo de marketing, proposta por Kotler e Levy (1969), o marketing pôde ser visualizado enquanto uma atividade associada à troca, e sua responsabilidade foi levada para além dos interesses particulares das empresas privadas, incorporando também estudos e pesquisas associados à sua relação com a sociedade e com o consumidor.

Dentro deste novo enfoque, correntes de pensamento passam a tratar do bem-estar no consumo (no macromarketing, em um nível social e sistêmico e, mais recentemente, na área do consumidor, a *Transformative Consumer Research*, em nível mais individual), e conceitos como diversidade, vulnerabilidade, multiculturalismo, entre outros, puderam ser incorporados às análises de marketing e de comportamento do consumidor. Esse processo possibilitou o reconhecimento da pluralidade e heterogeneidade dos diferentes grupos de consumidores que compõem a sociedade, inclusive aqueles que se encontram fora do *mainstream* gerencial, como grupos étnicos e raciais, pessoas com deficiência, idosos, crianças, *gays*, lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais (GLBTT) e outros grupos considerados minoritários, a fim de compreender e suprir as particularidades de cada um deles. Com efeito, a diversidade e o multiculturalismo se remetem à ruptura da forma homogeneizada de entender as diferenças que compõem a sociedade.

Não obstante o reconhecimento dessa composição social sumariamente diversa, alguns grupos dessa pluralidade são, muitas vezes, excluídos ou impedidos de exercer com plenitude os seus direitos individuais, inclusive de consumo (OLIVEIRA, 1997; SILVA, 2000; MAIA, 2011).

Um desses grupos é o de pessoas com deficiência, que de acordo com a Constituição Nacional Brasileira, pelo Decreto nº 3.298/99, são aquelas pessoas que possuem a perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano, comprometendo e restringindo a habilidade para desempenhar alguma função, que interfere nas atividades essenciais à vida diária. De modo similar, a Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra as Pessoas Portadoras de Deficiência (2001) conceitua a deficiência como uma limitação física, mental, sensorial ou múltipla, que incapacite a pessoa para o exercício de atividades normais da vida e que, em razão dessa incapacitação, a pessoa tenha dificuldades de inserção social (BRASIL, 2007b).

As limitações vivenciadas por essas pessoas tornam necessárias a busca de formas de pensar e agir dirigidas a elas, visando a possibilidade de integrá-las de maneira plena ao contexto social e de consumo. Nesse sentido, tem-se realizado ações conjuntas do Estado e da sociedade civil, por meio de leis¹, decretos² e normas³, para assegurar às pessoas com deficiências os seus direitos básicos, no que diz respeito aos serviços e recursos que venham a garantir às pessoas com deficiências seu bem-estar pessoal, social e econômico, bem como critérios de adaptação do ambiente urbano, a fim de assegurar a utilização segura e autônoma por parte dessas pessoas (BRASIL, 1993).

A inclusão, segundo Sasaki (2005), é entendida como uma perspectiva social da deficiência, isto é, como a busca de inserção de pessoas com deficiência a partir de modificações da sociedade, para que esta seja acessível a todos. No que diz respeito à inclusão das pessoas com deficiência nos ambientes urbanos de consumo, destacam-se a

¹ A Lei 7.853, de 24 de outubro de 1989, no Art. 1º, § 1º, estabelece normas gerais que asseguram o pleno exercício dos direitos individuais e sociais das pessoas portadoras de deficiências, e sua efetiva integração social, [...] através da igualdade de tratamento e oportunidade, da justiça social, do respeito à dignidade da pessoa humana, do bem-estar, e outros.

² O Decreto n.º 3.298, de 20 de dezembro de 1999, no Art. 1º, institui a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, que compreende com um conjunto de orientações normativas cujo objetivo é assegurar o pleno exercício dos direitos individuais e sociais das pessoas portadoras de deficiência.

³ A norma NBR 9050:2004 da ABNT, de 31 de agosto de 2004, estabelece critérios e parâmetros técnicos a serem observados quando do projeto, construção, instalação e adaptação de edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos às condições de acessibilidade.

importância do acesso aos supermercados e hipermercados, por serem alguns dos principais centros de comércio varejista da atualidade (KOTLER, 2000). Nesses estabelecimentos são comercializados os mais diversos tipos de produtos, como alimentos, artigos de higiene pessoal e limpeza, eletroeletrônicos, eletrodomésticos, móveis, têxteis, medicamentos, dentre outros itens essenciais à vida humana em sociedade (ANGELO *et al.*, 2003; BARBOSA, 2004).

Devido à sua expressividade como fonte de abastecimento doméstico e à variedade de produtos que oferecem, os supermercados e hipermercados são frequentados pelos mais diversos grupos de consumidores, inclusive consumidores com deficiência(s), que desejam ser plenamente atendidos e obter facilidade de acesso ao consumo (KAUFMAN, 1995). Tal fato requer uma postura diferenciada dos estabelecimentos comerciais no que diz respeito ao cumprimento efetivo dos parâmetros exigidos em lei para o acesso desses grupos, a fim de evitar barreiras e erros que os impeçam ou dificultem o consumo. Desse modo, a adaptação dos serviços prestados nos supermercados e hipermercados às limitações dessas pessoas é indispensável para proporcionar-lhes oportunidades de consumo.

Uma das formas primordiais de adaptação é acessibilidade, que pode ser entendida, segundo a Lei n.º 10.098/00 (BRASIL, 2000), como a possibilidade e condição de alcance para utilização, com segurança e autonomia, dos espaços, mobiliários e equipamentos urbanos, das edificações e dos sistemas e meios de comunicação, por pessoas com deficiência física ou com mobilidade reduzida. Para Laufer *et al.* (2003), a acessibilidade é definida como a capacidade de todo e qualquer indivíduo, independente de suas habilidades, para usufruir as oportunidades e necessidades que o cotidiano oferece ou cobra no desenvolvimento natural da vida nas cidades.

A crescente consciência sobre os problemas de acesso enfrentados por pessoas com deficiência é notável, apesar de ainda insuficiente. Susskind (2010) aponta que algumas das dificuldades mais frequentemente detectadas nos supermercados e hipermercados estão relacionadas a barreiras físicas, como portas e corredores estreitos, ausência de rampas de acesso, correntes bloqueando as vagas destinadas aos cadeirantes nos estacionamentos e, ainda, equipamentos de auto-atendimento e produtos colocados em alturas incompatíveis com cadeirantes, o que traduz, em seu conjunto, o despreparo das empresas e da sociedade brasileira para incorporar a inclusão de pessoas com deficiência no mercado consumidor.

Isso demonstra que, realizar uma abordagem que considere apenas a acessibilidade normatizada pelas leis, ou seja, as regras técnicas de acessibilidade, apesar de possuir relevância indiscutível, pode ser insuficiente para proporcionar o acesso necessário que as pessoas com deficiência necessitam.

Como indivíduos pertencentes à sociedade e dotados de direitos de acesso, as pessoas com deficiência querem e necessitam consumir. Portanto, é necessário uma nova perspectiva que os veja como compradores, e uma percepção diferenciada dos seus comportamentos no processo de compra, a fim de que tenham sua inclusão plena e efetiva nas relações de consumo.

1.1 DEFINIÇÃO DO PROBLEMA DE PESQUISA

No Brasil, a conceituação adotada para pessoas com deficiência baseia-se na Convenção nº 159/83 da Organização Internacional do Trabalho (OIT) e na Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra as Pessoas Portadoras de Deficiência, promulgada pelo Decreto n.º 3.956/2001, que conceituam deficiência como uma limitação física, mental, sensorial ou múltipla, que incapacite a pessoa para o exercício de atividades normais da vida e que, em razão dessa incapacitação, a pessoa tenha dificuldades de inserção social. Considerando além do aspecto clínico, comumente utilizado para a definição em apreço, a Organização das Nações Unidas (UN, 2008), abrange também na sua definição a questão social das pessoas com deficiência, estabelecendo uma maior possibilidade de participação dessas pessoas em sociedade. São instituídos a eles direitos quanto à saúde, educação, transporte, lazer, cultura, esporte, habilitação e reabilitação, trabalho e formação profissional (BRASIL, 2007).

Esta abordagem visa promover, proteger e assegurar o desfrute pleno e equitativo de todos os direitos e liberdades fundamentais pelas pessoas com deficiência, a partir de uma mudança de paradigma, que ultrapassa um modelo em que as pessoas com deficiência são tratadas como objetos de tratamento médico, de caridade e de proteção social, para um modelo em que as pessoas com deficiência sejam reconhecidas como sujeitos ativos nas decisões que afetam suas vidas e com poderes para reivindicar seus direitos e viver no ambiente social (UN, 2008).

No tocante à terminologia utilizada para designar as pessoas com deficiência, esta foi modificada ao longo do tempo, de acordo com vocábulos que acompanharam os

diferentes paradigmas sociais vigentes. A nomenclatura mais recente, adotada pelo Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência (CONADE), substituiu o termo “portadores” por “pessoas com deficiência”. Esse conceito é baseado no modelo social de direitos humanos e assume uma posição mais dinâmica e humanista, posto que não se remete a preconceitos implícitos; antes, reconhece as pessoas com deficiências como humanos, independente de sua limitação funcional (BRASIL, 2010a).

De acordo com dados do último Censo Demográfico Brasileiro (IBGE, 2010), 23,9% da população brasileira, o que corresponde a cerca de 45,6 milhões de pessoas, possui algum tipo de deficiência. A maior proporção se concentra no Nordeste, onde 21,2% da população declara ter deficiência visual, 5,8%, deficiência auditiva, 7,8%, deficiência motora e 1,6%, deficiência mental ou intelectual. A Paraíba e o Rio Grande do Norte são os estados brasileiros com maior porcentagem de pessoas deficientes, ambos com 27,8%.

Traçando um comparativo com o último Censo Demográfico realizado no Brasil, no ano 2000, observa-se que houve um expressivo crescimento no número de pessoas que declarou algum tipo de deficiência ou incapacidade no estado da Paraíba. Naquela ocasião, 14,5% da população total afirmou possuir algum tipo de deficiência ou incapacidade, enquanto em 2010, o Censo Demográfico aponta que 1.045.962 (27,8%) paraibanos possuem algum tipo de deficiência. O aumento registrado foi de 13,3% no número de pessoas com necessidades especiais, nos últimos dez anos (IBGE, 2010).

O tipo de deficiência que mais incidiu sobre a população foi a deficiência visual, com 823 mil pessoas, o que equivale a 21,8% da população paraibana, que declararam ter dificuldade para enxergar. A deficiência motora foi o segundo tipo mais frequente sobre a população, contando com 320.805 pessoas (8,5% da população paraibana). O percentual da população com deficiência auditiva foi de 6,1%, ou seja, 230.140 pessoas, e 62 mil paraibanos tinham deficiência mental/intelectual (IBGE, 2010).

Na cidade de João Pessoa/PB, a proporção de pessoas que disseram ter algum tipo de deficiência foi de 26%, que corresponde a cerca de 90 mil pessoas e é, proporcionalmente ao seu número de habitantes, a terceira capital do país com maior número de pessoas com algum tipo de deficiência (IBGE, 2010).

No que se refere ao mercado de trabalho e poder de consumo, dados da Federação Brasileira de Bancos – FEBRABAN (SCHWARZ; HABER, 2006) revelam que cerca de 10 milhões de pessoas com algum tipo de deficiência estão integradas ao mercado de trabalho, movimentando cerca de R\$ 8 bilhões por mês e quase R\$ 100

bilhões ao ano. Esses números mostram que essa parcela da população possui renda própria e, portanto, são igualmente compradores e consumidores de bens e serviços. Desse modo, verifica-se que há um enorme contingente de pessoas com deficiência que são economicamente ativas; ou seja, a despeito de suas necessidades especiais, eles também possuem necessidades, influência e poder de consumo, e constituem-se em mercados a serem atendidos (USA, 2000; GOODRICH; RAMSEY, 2011; CÂNDIDO, 2012). Nesse sentido, Digh (1998) também explicita que:

Eles não são apenas deficientes. Eles são CEO's, secretárias, cientistas, artistas, pais, filhos - todos consumidores em um mercado onde ninguém pode pertencer do dia para a noite. E eles não compram apenas cadeiras de rodas. Eles compram também carros, casas, suprimentos alimentícios e pasta de dentes.

As esferas acadêmicas e empresariais parecem desconsiderar este enorme mercado, posto que, apesar das pessoas com deficiência (s) constituírem um relevante e numeroso grupo da sociedade, elas enfrentem problemas para exercer diversos papéis na sociedade, inclusive, o seu papel de consumidores (KAUFMAN, 1995; SANSIVIERO; DIAS, 2005; FARIA; FERREIRA, 2010; FARIA; SILVA, 2011).

Uma vez que a representatividade do consumo na sociedade moderna torna-se cada vez mais evidente, nas suas funções utilitária e simbólica (BORDIEU, 1979), e as empresas produzem e comercializam o que consumidores, em geral, necessitam e almejam adquirir, as pessoas com deficiência são impelidas a aderir as condições de acesso impostas por esses agentes ofertantes, ficando à mercê de situações de consumo desfavoráveis, por falta de opção de escolha. Essa posição traduz a vulnerabilidade dos consumidores com deficiência frente ao mercado de consumo (SANSIVIERO; DIAS, 2005; CALDEIRA; ALVARES, 2007).

Tradicionalmente, as decisões de compra e consumo tomadas pelos consumidores são influenciadas por diversos aspectos, sejam eles culturais (cultura, subcultura e classe social), sociais (grupo de referência, família, papéis e posições sociais), pessoais (idade, ocupação, classe social, estilo de vida, personalidade) ou psicológicos (motivação, percepção, aprendizagem, crenças e atitudes) (ENGEL; BLACKWELL; MINIARD; 2000; SOLOMON, 2002). Contudo, acredita-se que as pessoas com deficiência são afetadas para além destes fatores, direta ou indiretamente, por aspectos que não são retratados nos modelos tradicionais de decisão do consumidor.

Isto significa que, além da própria **condição pessoal** (esfera individual) que impõe certas restrições físicas ou visuais aos indivíduos com deficiência e influenciam

sua identidade/auto-conceito enquanto indivíduos, essas pessoas se deparam com **elementos de um contexto** (esfera coletiva), cujo dever é proporcionar inserção e bem-estar, mas que muitas vezes está despreparado para possibilitar-lhes o acesso almejado, nesse caso especificamente, os ambientes de varejo. Esse ambiente oferece **condições estruturais ou ambientais**, como espaços cujas características podem ser adequadas/inadequadas e acessíveis/inacessíveis para essas pessoas, e um **panorama sócio-cultural** específico, composto pela cultura local, pelos valores e comportamentos socialmente aprendidos e pelos indivíduos que carregam em si os simbolismos relativos à deficiência.

Esses fatores acima destacados levam a compreensão de que, de modo geral, o consumo das pessoas com deficiência relaciona-se, intrinsecamente, aos **fatores pessoais** relativos à sua deficiência, bem como por fatores relacionados ao contexto em que esse consumo ocorre (fatores contextuais), sendo eles tanto **estruturais** como **sócio-culturais**.

Pelo reconhecimento desses influenciadores específicos do consumo das pessoas com deficiência, percebe-se que os modelos tradicionais de tomada de decisão do consumidor não permitem uma compreensão completa do consumo relativo a esses indivíduos, tornando necessário o delineamento de dimensões de análise específicas voltadas a eles.

Considerando ainda que essa pesquisa possui foco particular sobre os consumidores com deficiência física e/ou visual, com ênfase nas suas experiências imediatas de inserção no mercado de consumo, (BAKER; HOLLAND; KAUFMAN-SCARBOROUGH, 2007) situa-se, então, esse estudo na perspectiva da *Transformative Consumer Research*, posto que visa a contribuir para a melhoria dessas experiências nos hipermercados.

Para Prager (1999), as pessoas com deficiência não devem ser vistas pelas empresas como casos de caridade ou encargos regulatórios, mas como um novo segmento de marketing. Como consumidores, essas pessoas não desejam produtos ‘especiais’, nem serem vistos como ‘vítimas’ ou ‘sofredores’, mas almejam ser incluídos na tendência da experiência de consumo, como consumidores com necessidades diferentes. Nesse contexto, torna-se claro que o mercado de consumo não pode negligenciar as demandas desse grupo da população, mas deve adequar-se às suas necessidades de consumo (KAUFMAN-SCARBOROUGH, 1998; DONOVAN, 2011).

Com o intuito de discutir a noção de marketing e consumo para as pessoas com deficiência física nestes estabelecimentos de varejo da cidade, o presente estudo propõe o seguinte questionamento: *Como os fatores pessoais, estruturais e socioculturais se relacionam ao comportamento de consumo de pessoas com deficiência em redes de supermercados e hipermercados na cidade de João Pessoa/PB?*

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo Geral

Analisar os como os fatores pessoais, estruturais e socioculturais se relacionam ao comportamento de consumo de pessoas com deficiência em redes de supermercados e hipermercados na cidade de João Pessoa/PB.

1.2.2 Objetivos específicos

1. Delimitar as principais dimensões do comportamento do consumidor com deficiência.
2. Avaliar a adequação do ambiente físico/estrutural relativo à acessibilidade, conforme exigido em lei, nestas redes varejistas da cidade de João Pessoa/PB;
3. Identificar, sob a ótica desses consumidores, os fatores pessoais e contextuais (estruturais e socioculturais) que facilitam o consumo e acesso a produtos e serviços de pessoas com deficiência em redes varejistas;
4. Identificar os fatores pessoais e contextuais (estruturais e socioculturais) que geram empecilhos ao consumo e acesso aos produtos e serviços pessoas com deficiência nas redes varejistas.

1.3 JUSTIFICATIVA DA PESQUISA

O marketing é considerado uma atividade social, posto que se operacionaliza no contexto social, e recebe influências, ao mesmo tempo que influencia a sociedade, por meio das relações de troca envolvendo ofertantes e demandantes. Mediante este papel social da disciplina, é imperativo, para pesquisadores, acadêmicos e estudantes da área, buscar uma análise que atenda a perspectiva da relação do marketing com a sociedade, estimulando uma reflexão acadêmica para além do âmbito gerencial, a fim de oferecer

conhecimentos que permitam manter a estabilidade do sistema de trocas no qual o marketing se insere e o bem-estar de todos os agentes envolvidos nos processos de consumo.

Nesse sentido, este projeto apresenta um enfoque voltado aos estudos de marketing e sociedade, e pode também ser classificado como de natureza multidisciplinar, posto que abarca, ao longo da sua concepção e devido à própria complexidade do tema, diferentes áreas das ciências sociais, tais como sociologia, psicologia, ciências jurídicas, políticas públicas, comportamento do consumidor e o próprio marketing.

Destarte, parece primeiramente justificável propor uma discussão e reflexão acadêmica, com teor crítico e analítico abrangente, que aborde a inclusão de um numeroso, porém negligenciado, grupo minoritário da sociedade, as pessoas com deficiência(s), como participantes ativos das trocas de marketing.

É válido também expor que, apesar dos estudos que tratam da deficiência serem um campo consolidado nas Ciências Sociais em âmbito internacional, compreende-se que estes estudos analisam um contexto empírico diferente do que se observa na realidade nacional.

De certo modo, estudos nessa área parecem ainda incipientes e pouco explorados no Brasil. Comprovando essa realidade, Faria e Carvalho (2011), numa abordagem bibliométrica realizada nas publicações nos eventos promovidos pela Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Administração (ANPAD) entre os anos de 2000 e 2010, registraram que dentre um total de 10.983 artigos publicados nos anais da ANPAD, foram encontradas apenas 41 publicações com foco nas pessoas com deficiência, quantidade que correspondeu a 0,37% do total de publicações, em 10 anos. Além disso, dentre essas 41 publicações, apenas 03 inserem-se na área de marketing.

Mais recentemente, abordando a relação entre as pessoas com deficiência e o consumo de bens em estabelecimentos comerciais urbanos, foi investigado por Damascena (2013) a forma como os deficientes visuais interpretam os elementos sensoriais em ambientes de varejo de supermercado, revelando uso e interpretação de estímulos sensoriais nestes estabelecimentos de forma preponderantemente utilitária. Percebe-se, portanto, que a discussão relativa a essas minorias no seu papel de consumidores, além de um desafio, descortina-se como uma grande oportunidade em desenvolver estudos acadêmicos em marketing que investiguem comportamentos de

consumo específicos nos mercados formados por pessoas com deficiência (FARIA; CARVALHO, 2011).

Frente ao reconhecimento dos direitos legais de acessibilidade e de integração voltados a esses consumidores e mediante à falta de dados oficiais que meçam esse cenário local, especificamente no que diz respeito aos supermercados e hipermercados, julga-se relevante, em um primeiro momento, realizar um mapeamento das condições arquitetônicas desses estabelecimentos, considerando as normas estabelecidas para esse fim, com o propósito de averiguar a existência de condições mínimas de acesso para os consumidores com deficiência nesses ambientes.

A despeito da relevância dessa verificação, considera-se sobremaneira necessário compreender como as pessoas com deficiência sentem-se afetadas por esse cenário de consumo de varejo que a elas se impõe, tanto em relação aos aspectos ambientais e estruturais com os quais se deparam, como em relação à perspectiva social e cultural na qual se vêem inseridos.

Salienta-se ainda a percepção de que os modelos tradicionais de tomada de decisão do consumidor demonstram certa restrição em representar de forma adequada todos esses fatores que influenciam a experiência e as escolhas de consumo desses consumidores, justificando a necessidade de dimensões mais específicas e mais adequadas para analisar o comportamento de consumo das pessoas com deficiência.

Assim, este trabalho visa realizar uma análise dos aspectos de consumo que inclui, mas vai além acessibilidade imposta em lei, tratando sobretudo da experiência de consumo pessoal e de interação social e ambiental vividas por essas pessoas nos supermercados e hipermercados da cidade de João Pessoa – PB.

Esta pesquisa pode ainda fomentar estudos, com novas formas de abordagem, sobre a temática de pessoas com deficiência e ambientes de consumo inclusivos, promovendo a consolidação de conhecimento teórico e científico a respeito dessa temática no campo do marketing. Além disso, o estudo corrobora para a construção de uma consciência crítica sobre a inclusão das pessoas com deficiência, na medida em que propõe uma compreensão aprofundada dos verdadeiros anseios/desejos das pessoas com deficiência, como consumidores, e as implicações das deficiências no seu comportamento de compra.

A temática em pauta impõe-se também pelo fato de que o estado da Paraíba possui, assim como o Rio Grande do Norte, o maior percentual de pessoas com deficiência do Brasil; assim sendo, a sociedade paraibana, as empresas comerciais, e

particularmente as grandes redes varejistas, não podem negligenciar as necessidades de acesso às atividades da vida social e de consumo, nem ignorar o potencial de compra que esse grupo da sociedade possui.

O presente trabalho também é fruto de uma inquietação pessoal surgida, ao ser realizada uma visita à Fundação Centro Integrado de Apoio à Pessoa com Deficiência (FUNAD), na cidade de João Pessoa, instituição cuja atribuição básica é habilitar, reabilitar e inserir na sociedade as pessoas com deficiência, sendo a pioneira no atendimento e inclusão das pessoas com deficiência no Estado da Paraíba. Os diálogos realizados com os deficientes atendidos na FUNAD, na ocasião, geraram reflexões relativas às inúmeras dificuldades pelas quais passam as pessoas com deficiências, nos mais diversos campos da vida em sociedade. Foi percebido que muitas das atividades consideradas simples e rotineiras para as pessoas que não possuem deficiência tornam-se penosas e de difícil execução para as pessoas as possuem, e que os indivíduos que possuem alguma deficiência não são necessariamente incapazes, conquanto que o meio lhe possibilite esse acesso.

A escolha em pesquisar, especificamente, pessoas com deficiência motora e visual deu-se em fator de algumas razões. Em primeiro lugar, estes são os tipos de deficiência que mais incidem na sociedade paraibana, fazendo com que haja a necessidade de uma pesquisa específica para esses grupos de pessoas. Em segundo lugar, não se optou pela realização da pesquisa com o grupo de pessoas com deficiência auditiva pela dificuldade de comunicação que a pesquisadora teria em entrevistá-los, posto que, para isso seria necessário suficiente conhecimento na linguagem de libras ou um tradutor para mediar o diálogo. Foi também excluída da pesquisa a deficiência mental pelo fato de que o comprometimento intelectual, cognitivo e/ou comportamental inerente a esse tipo de deficiência (MANTOAN, 1998) pudesse dificultar a interpretação e expressão das experiências de consumo desses indivíduos.

Por fim, com a realização deste estudo, a pesquisadora busca cumprir o seu papel como cidadã, como uma “servidora da sociedade”, na medida em que terá a possibilidade de ouvir, compreender e buscar respostas aos anseios, muitas vezes silenciosos, deste grupo da sociedade. Visto que é essencial proporcionar às pessoas com deficiência a inserção em todos os recursos da sociedade, seja no plano social, educacional, profissional ou de consumo, a pesquisadora busca, por meio desta pesquisa, favorecer para uma análise do consumo volvida para o ponto de vista das

peças com deficiência, contribuindo para a consecução de adaptações, meios ou recursos diferenciados para incluir-lhes com plenitude no âmbito do consumo.

1.4 ESTRUTURA DA PESQUISA

O presente trabalho encontra-se estruturado em 07 capítulos. O primeiro corresponde a esta parte introdutória, abrangendo a contextualização do tema, os objetivos da pesquisa, a questão-problema, e a sua justificativa; o segundo capítulo compreende o referencial teórico no qual se baseia o estudo; o terceiro capítulo trata dos métodos e das etapas da realização para o alcance dos objetivos propostos; o quarto explicita os resultados colhidos e análises da pesquisa, o quinto traz as conclusões obtidas com o estudo, por fim, encontram-se as referências e apêndices no sexto e sétimos capítulos, respectivamente.

2. REVISÃO DA LITERATURA

O presente capítulo apresenta um levantamento teórico, de caráter intrinsecamente multidisciplinar, abordando em seu conteúdo os aspectos relevantes da problemática e dos objetivos deste estudo. Os temas aqui tratados visam fornecer uma linha de raciocínio que permita compreender com amplitude a questão das pessoas com deficiência, sobremaneira, em sua representação enquanto consumidores.

Nesse sentido, é realizada uma abordagem que se afunila ao longo dos tópicos de Marketing e Sociedade, *Transformative Consumer Research*, Multiculturalismo, grupos minoritários, pessoas com deficiência, consumo para pessoas com deficiência e redes varejistas. Ao mesmo tempo em que se propõe esse afilamento nas temáticas levantadas (Figura 1), amplia-se, em profundidade, a compreensão do tema tratado.



FIGURA 1: Delineamento do Referencial Teórico.

FONTE: Elaboração Própria (2013).

Este delineamento permite compreender o lugar das pessoas com deficiência no consumo, traçando previamente um aparato teórico sobre quem são estes sujeitos enquanto indivíduos e qual a sua posição enquanto grupos inseridos na sociedade, para então partir para a análise de sua situação no âmbito do consumo.

Ademais, acredita-se que este posicionamento teórico abrange, mesmo que de modo não linear, todas as dimensões de análise influenciadoras do comportamento do consumidor com deficiência aqui propostas, que são os **fatores ambientais**, os **fatores**

sócio-culturais, relativos ao contexto de consumo, e os **fatores pessoais**, inerentes ao indivíduo com deficiência.

Após levantar as discussões que servem de premissas para o estudo, relativas ao Marketing e Sociedade e ao debate sobre o bem estar no consumo - em nível sistêmico, no tópico de macromarketing, no nível do consumidor individual, com a *Transformative Consumer Research* - iniciam-se as discussões sobre multiculturalismo e grupos minoritários, que são temas referentes ao contexto sócio-cultural no qual as pessoas com deficiência estão inseridas; trata-se também sobre as identidades, que juntamente com os tópicos de pessoas com deficiência e consumidor com deficiência, compõem o arcabouço para a análise dos fatores pessoais. Ainda no tópico de pessoas com deficiência, inserem-se as discussões acerca da acessibilidade, e de modo mais específico, no tópico de varejo.

Durante toda a construção desse referencial, tem-se o cuidado de levantar, além de dados e informações de órgãos oficiais, tais como ONU, Ministério da Saúde, Ministério da Educação, e IBGE, a visão de autores de diversas áreas sobre o tema, no intuito de se obter uma compreensão ampla, em que se exime qualquer viés institucional sobre o tema. A ênfase específica em consumo é dada nos tópicos de Consumidor com Deficiência e Varejo Hipermercado no contexto da deficiência, momento em que são levantadas discussões da área de marketing e comportamento do consumidor.

Para o enriquecimento da compreensão dos temas, buscou-se trazer ao debate a perspectiva histórica de algumas discussões aqui abordadas, posto que desenrolam-se dentro de um contexto histórico e social específicos, que merecem a devida apreciação. Cabe ainda mencionar que alguns parágrafos resgatam mais de um autor que abordam a mesma temática. Isto se dá adotando uma exposição em que se considera a perspectiva cronológica do tema desenvolvido.

Além disso, buscou-se, nesta revisão, apresentar autores e periódicos internacionais, cujo renome embasam as teorias estudadas, mas houve também uma preocupação em contemplar autores nacionais, por possuírem a perspectiva da realidade da deficiência no contexto nacional, que obviamente, possui diferenças significativas com relação à essas discussões em países desenvolvidos.

2.1 MARKETING E SOCIEDADE

Neste tópico, serão abordadas as bases históricas que deram fundamento a um conceito de marketing aplicado, tratando também do macromarketing, como precursores das discussões a serem levantadas no trabalho, que abarcam uma perspectiva mais social e efetivamente voltada para o consumidor.

2.1.1 Fundamentos ao pensamento ampliado de marketing

Os estudos do marketing, ao longo da história da disciplina, passaram por diversas alterações conceituais, teóricas e práticas que determinaram o atual *framework* amplo e complexo da disciplina e auxiliaram na sua consolidação como um sistema agregado de atividades de trocas, que abrangem tanto o escopo social como o organizacional.

As primeiras ações de marketing, sob a forma de trocas e transações, ocorreram em diversas civilizações desde tempos imemoriáveis, mesmo sem a existência do termo ou da própria disciplina. Alguns períodos e atividades específicas, observados no decorrer do desenvolvimento de diferentes sociedades, evidenciam a manifestação da troca como a emergência da prática de marketing. Por exemplo, resquícios do pensamento de marketing podem ser inferidos em pensamentos de filósofos gregos, ao discutirem a dinâmica do mercado e o homem como entidade social e econômica (WILKIE; MOORE, 2003; SHAW; JONES, 2005). Já na Era Medieval, mesmo sem o uso de moedas, os servos realizavam trocas de produtos agrícolas remanescentes dos feudos (HUBBERMAN, 2011). São nesses exemplos de formas primitivas de troca que se encontram as origens do marketing moderno. Contudo, é relevante distinguir a história das ideias de marketing e a história da disciplina de marketing (NEVETT; NEVETT, 1987; SHAW, 1995; JOHNSON, 2002; HOLANDER *et al.* 2005; TAMILIA, 2011).

De acordo com Wilkie e Moore (2003) e Shaw e Jones (2005), até os anos de 1900, particularmente nas economias pré-modernas, não existia um campo definido de estudos de marketing. Nesse período, que sucedeu à Revolução Industrial, os negócios estavam começando a transformar o dia-a-dia da sociedade, trazendo mudanças nos padrões e na intensidade da atividade econômica, além de relevante crescimento das economias nacionais e internacionais, fatores que abriram o caminho para os primeiros estudos de marketing.

A fundação do campo do marketing ocorreu de forma mais efetiva entre os anos de 1900 e 1920, quando houve a necessidade, por parte dos industriais, em compreender e gerenciar essa nova realidade imposta pela Revolução Industrial. O desenvolvimento da produção em massa fez com que pudessem ser fabricadas enormes quantidades de produtos, gerando, então, a necessidade de uma distribuição em larga escala (JOHNSON, 2002; WILKIE, MOORE, 2003; JONES, 2010). Com essa a necessidade de aperfeiçoamento da distribuição, começou a ser dada uma atenção acadêmica estruturada ao marketing, ainda que de forma vinculada à economia aplicada e à administração clássica, com foco principal na distribuição produtos no mercado e na produção. Nesse período, a relação da disciplina com a sociedade era implícita, pelo interesse e ênfase econômica nos sistemas que envolviam a sociedade (JOHNSON, 2002; WILKIE, MOORE, 2003; JONES, 2010).

A formalização do campo do marketing ocorreu entre os anos de 1920 e 1950. Nesse período, considerado como a 2ª Era do Marketing, houve um rápido desenvolvimento da disciplina, como campo de estudo distinto da teoria econômica, acompanhado e influenciado por mudanças sociais profundas, como o fim da Primeira Guerra Mundial e a grande depressão. Nesse período, deu-se também o estabelecimento da infra-estrutura da disciplina, com o surgimento de uma associação profissional (*American Marketing Association* - AMA), de conferências e *journals* na área. O marketing era frequentemente examinado como instrumento descritivo das operações de marketing e menos orientado para a solução de problemas gerenciais (BARTELS, 1976; JOHNSON, 2002; WILKIE, MOORE, 2003).

Após o final da segunda guerra mundial, o nascimento de muitas crianças e o crescimento de adolescentes originou um grande mercado de consumo, dando origem a um novo paradigma na disciplina: o marketing gerencial, na chamada 3ª Era do Marketing. O principal foco da disciplina tornou-se a conquista de clientes e mercados. Assim, as organizações tornaram-se mais orientadas para o mercado e para os clientes. Nesse período, o escopo do marketing voltou-se para os administradores individuais, na tentativa de auxiliá-los a realizar programas de marketing bem sucedidos e tomarem melhores decisões em suas transações de mercado. A disciplina permaneceu assim associada ao campo e às atividades gerenciais por quase duas décadas, e fortemente relacionada ao meio empresarial, como uma filosofia de negócios (WILKIE, MOORE, 2003; LUSCH, 2007), alicerçado sobre uma perspectiva lucrativa, micro e normativa.

Esse direcionamento do foco da disciplina às atividades gerenciais, todavia, restringia o marketing a uma atividade meramente ‘econômica’, cuja finalidade era de beneficiar lucrativamente os agentes ofertantes do sistema de marketing⁴ (HUNT, 1976; GRAHAM, 1993; ANDREASEN, 2001). Apesar do enorme crescimento em estrutura da disciplina nesse período, foram praticamente inexistentes estudos com relação ao marketing e à sociedade.

Foi justamente a percepção de que os estudos no campo do marketing estavam unicamente restritos a uma visão gerencial, que fez com que, nesse momento da história do marketing, mais especificamente ano de 1969, ocorresse uma ruptura no *framework* da disciplina em favor dos estudos numa perspectiva mais social. Na ocasião, os autores Philip Kotler e Sidney Levy, escreveram um artigo intitulado de *Broadening the concept of marketing*, no qual discutiam o escopo do marketing e defendiam que o “[...] marketing é uma atividade que vai consideravelmente além de vender pasta de dente, sabão e aço. [...] Um crescente número de atividades na sociedade está sendo realizado por instituições não lucrativas”. (KOTLER; LEVY, 1969, p. 10).

Kotler e Levy (1969) embasaram a sua argumentação mostrando que inúmeras organizações, independente de serem lucrativas ou não, tais como museus, instituições religiosas, universidades, serviços hospitalares e governos, possuem algum determinado tipo de ‘produto’ (sendo estes produtos físicos, serviços, pessoas ou idéias), de ‘consumidores’ ou ‘stakeholders’ e fazem uso de ferramentas de marketing, tais como melhoria do produto, precificação, distribuição e comunicação.

Alguns autores protestaram contra o movimento de ampliação, argumentando que o marketing perderia a sua identidade. Dentre os principais que discordaram da mudança proposta, estava David Luck (1969), trazendo a ideia de que o marketing deveria possuir um enfoque limitado a processos e atividades gerenciais e a transações de mercado. Para ele, o marketing significava transações de compra e venda de produtos.

Apesar das manifestações contra o movimento de redefinição do conceito de marketing para além dos interesses empresariais, proposto por Kotler e Levy, o novo escopo foi aderido por diversos autores e pelo próprio *journal of marketing*. Nesse sentido, Lazer (1969, p. 5) analisou adequadamente que:

⁴ Na concepção de Layton (2007, p. 230), um sistema de marketing define-se como uma rede de indivíduos, grupos e/ou entidades ligadas direta ou indiretamente, por meio sequencial ou compartilhado participação no intercâmbio econômico que cria, monta, transforma e faz sortimentos produtos disponíveis, tanto tangíveis quanto intangíveis, em resposta à demanda dos clientes.

Agências governamentais sozinhas não podem cumprir tarefas sociais. Um espírito de desafio mútuo deve ser desenvolvido juntamente com uma aceleração do marketing. Este não pode se isolar de responsabilidades societárias e de problemas que não dizem respeito imediatamente ao lucro. A prática do marketing precisa ser reconciliada com envolvimento comunitário, e os líderes de marketing devem responder às pressões para aceitar um novo papel social.

Lavigde (1970) também aderiu à ampliação do conceito, afirmando que as fronteiras que os analistas de marketing podem, e devem, servir a sociedade foram ampliadas e que marketing não pode mais ser definido adequadamente em termos de atividades envolvidas em comprar, vender e transportar bens e serviços. Do mesmo modo, Ferber (1970, p. 30), observou que “... as técnicas de marketing que se mostraram tão bem sucedidas no setor de negócios sejam igualmente aplicáveis na solução de muitos problemas da sociedade”. Dawson (1971) criticou os analistas de marketing por ignorarem a relevância social das atividades de marketing. Segundo ele, uma avaliação do potencial papel e da relação do marketing com os problemas sociais é tão importante quanto os aspectos técnicos da área, mostrando que a ênfase na resolução de problemas práticos pode afastar da disciplina a atenção necessária que se deve dar às ramificações sociais das atividades de marketing.

A partir dos esforços de redefinição, o marketing passou a ser visto como uma atividade social que abarca em seu escopo de investigação inúmeros campos que não seriam cabíveis à visão micro do marketing para negócios. Pode-se citar, dentre esses novos campos de pesquisa, áreas como a eficiência e produtividade dos sistemas de marketing, marketing social, marketing e qualidade de vida, marketing de causas sociais, marketing religioso, marketing territorial, marketing cultural, marketing político, dentre outros, dado que essa lista de tópicos não esgota as possibilidades de pesquisa na área (HUNT, 1976; BURGUETE, 2004).

Wilkie e Moore (2003) traçam ainda uma 4ª Era do Marketing, com início na década de 1980. Segundo os autores, essa época trouxe o maior declínio da história do pensamento de marketing. O enfoque predominante foi no marketing gerencial é, e apenas bastante recentemente que os estudos relativos ao marketing e à sociedade reaparecem como prioridade.

Mesmo não sendo o *mainstream* das pesquisas atuais de marketing, estudos que envolvem o marketing e a sociedade podem contribuir para o processo de trocas no macroambiente de marketing, e através de suas ferramentas, adquire a possibilidade de equilibrar essa relação entre os agentes ofertantes (empresas), demandantes

(consumidores), demais entidades que realizam atividades de troca. Pesquisas nessa perspectiva podem discutir questões relevantes para a sociedade de maneira rica e fértil, de forma a contribuir para o equilíbrio mutuamente benéfico de todos os envolvidos nos processos de troca de marketing.

2.1.2 Macromarketing

A propagação do marketing no meio prático e acadêmico, concomitantemente à redefinição do escopo de marketing, trouxeram, de modo geral, a percepção de que muito do que ocorre na sociedade, em termos de trocas e transações, é influenciado pelo marketing, e ampliaram a preocupação da disciplina com relação a necessidade de estudos que envolvam de aspectos relativos a sociedade.

Essa emergência de estudos concernentes à relação entre o marketing e a sociedade não competiam ao escopo e à perspectiva gerencial dominante, tornando-se necessária a institucionalização de um projeto específico de discussão do tema. Desse modo, a escola do macromarketing emerge como um espaço para análises num nível mais amplo, permitindo estudos que considerem as dinâmicas de mercado no sistema de marketing, bem como o impacto das atividades e do papel dos negócios na sociedade, e vive-versa.

Segundo Layton (2007), o estudo das interações que ocorrem no sistema de marketing cabe, portanto, ao Macromarketing, cujo foco encontra-se no estudo das agregações e sistemas, e na forma de como os processos de marketing dentro dos sistemas afetam e são afetados pela sociedade (DIXON, 2002). Layton (2007) sugere ainda que a eficácia de um sistema de marketing pode ser identificada na contribuição para a qualidade de vida da sociedade e afirma que sistemas de troca, mais especificamente sistemas de marketing, estão no núcleo de macromarketing. Nesse mesmo sentido, Kilbourne (2008, p. 189) afirma que

Está bem estabelecido que é o macromarketing estudo de marketing em um nível de sistemas e que o marketing é, em seu sentido mais amplo, uma tecnologia de provisionamento, cuja função é oferecer qualidade de vida para a coletividade em que está inserida. Os meios de constituir esta qualidade de vida são tais como cuidados de saúde, qualidade de vida, a liberdade política, igualdade social e relações interpessoais, e aspectos que são desejados pela coletividade.

Portanto, assumindo uma perspectiva menos orientada à gestão, o macromarketing preocupa-se com a troca numa perspectiva sistêmica e social, ou com problemas sociais que estão ligados a troca, impondo, desse modo, certos limites na performance e processos do marketing social e tradicional. Nesse sentido, o macromarketing, baseia-se em abordagens não utilitárias que enfatizam a preocupação com os processos de marketing, bem como os seus resultados, a fim de promover um ambiente de trocas mais igualitário e minimizar as externalidades negativas na sociedade (DHOLAKIA, 1984; KILBOURNE, 2008).

A partir de meados dos anos 1960, nos Estados Unidos, a sociedade havia começado a examinar criticamente os negócios, surgindo uma preocupação crescente quanto ao impacto das decisões de negócios e das atividades de marketing sobre a sociedade, especialmente no que diz respeito a segurança de produtos, poder corporativo, direitos humanos, meio ambiente e instituições sociais (SHETH; GARDNER; GARRET, 1988; LAYTON; GROSSBART, 2006). Isso fez com que estudiosos percebessem a importância da análise das consequências sociais, tanto positivas quanto negativas, das ações de marketing,

De certa forma, o marketing com foco empresarial e o impacto social por ele causado, foi em grande parte, o principal fator impulsionador que forçou uma reorientação do pensamento do marketing, da qual emergiu o macromarketing, abrindo novos horizontes para as mudanças e desafios da disciplina no contexto mais amplo da interação social e institucional no contexto de marketing.

Assim, após a ruptura do escopo do campo do marketing, em prol de questões sistêmicas e sociais, diversos autores passam a defender uma abordagem mais sistêmica do marketing. Dentre as figuras pioneiras da formação dessa nova corrente teórica destacaram-se Holloway e Hancock (1964) que visualizavam o marketing como uma atividade social e que, como tal, tanto influenciava a sociedade como era influenciado por ela, e George Fisk (1967) que descreveu o inter-relacionamento entre as equações econômicas, as estratégias, os mecanismos de gerenciamento do marketing e as consequências sociais das atividades de marketing (SHETH; GARDNER; GARRETT, 1988; MIRANDA; ARRUDA, 2004).

Como consequência, muitos trabalhos foram desenvolvidos numa visão de macromarketing. A exemplo de Moyer (1972), que defendia que o macromarketing deveria ser estudado sob a ótica da sociedade e que sua performance deveria ser julgada em termos agregados. Shawver e Nickels (1979) contribuíram para a delimitação do

escopo do macromarketing ao sugerir que pertenceriam a esta disciplina os estudos cujo objetivo fossem descrever ou desenvolver aspectos do bem-estar social relacionados de alguma forma com os sistemas de trocas, e Hunt e Burnett (1982) dedicaram-se ao estudo da dicotomia entre macromarketing *versus* micromarketing (SANTOS, 2004). Para Bartels e Jenkins (1977), ao inserir o designativo “macro”, o marketing adquire uma visão mais societal, tratando de dados gerais do sistema de marketing, no intuito de compreender e integrar os seus mecanismos, os determinantes econômicos e sociais.

No que se refere ao conceito, muitos autores afirmam não haver um consenso na definição exata dos limites do macromarketing. Hunt (1981) sugere que o macromarketing é uma construção multidimensional que analisa os sistemas de marketing, o impacto e consequências dos sistemas de comercialização em sociedade, e o impacto e efeito da sociedade sobre os sistemas de marketing. Fisk (1981), por sua vez, acrescenta que o macromarketing deve ser visto como processo social, que está preocupado com as consequências de marketing - os efeitos indiretos do marketing - para aqueles que não podem solicitar ou estar ciente das atividades pretendidas ou não intencionais dos comerciantes.

Apesar da relevância dos estudos que relacionem o marketing e a sociedade, Bartels e Jenkins (1977) alertam para uma realidade encontrada nos programas acadêmicos o ensino de administração, em que apenas uma minoria estuda a teoria de macromarketing. Além da necessidade do surgimento de programas com foco em Marketing e Sociedade, os autores estimulam o estabelecimento de uma definição mais consistente para o macromarketing, bem como o desenvolvimento da educação em administração de macromarketing, da qual pode advir muitos benefícios para a sociedade e para a própria disciplina.

Apesar das limitações da disciplina, Peterson (2006) é otimista ao afirmar que o futuro do macromarketing poderia ser brilhante se a comunidade dessa corrente aproveitasse a oportunidade atual para defini-la distintamente como uma disciplina voltada para o desenvolvimento social, o que poderia proporcionar um futuro produtivo para essa disciplina (LAYTON; GROSSBART, 2006), dada a grande gama de possíveis lacunas em estudos que envolvam o aspecto social e sistêmico do marketing.

2.2 TRANSFORMATIVE CONSUMER RESEARCH

O consumo está intrinsecamente relacionado aos mais diversos aspectos da vida humana em sociedade, tanto na cultura, como em âmbito individual (BAUMAN, 1999; MICK *et al.*, 2012). Essa relação explica-se pelo fato de que o ato de consumir atende às necessidades do homem, mesmo que em seu nível básico, como água, comida e abrigo, e também aos desejos hedonistas que o consumo pode representar na vida dos indivíduos (BAUDRILLARD, 1998; MICK *et al.*, 2012; SANTOS, 2012a). Assim, como consequência dessa expressividade do consumo na sociedade moderna, o cenário mundial tem experimentado um aumento vertiginoso da quantidade do consumo global, seja de recursos naturais ou de bens de consumo, fato que é gerador de oportunidades, bem como causador de problemas sociais (MICK, 2006).

Em resposta a isso, várias organizações governamentais, não governamentais e acadêmicas surgiram no intuito de compreender esse consumidor moderno, bem como para analisar o consumo quanto às suas implicações para com a sociedade e o planeta, na busca de resguardar o bem-estar de todos os sujeitos envolvidos no consumo (MICK *et al.*, 2012). Uma dessas organizações acadêmicas, cujo tem escopo é destinado ao estudo do consumidor, é a *Association for Consumer Research* (ACR), que se propõe a estimular a pesquisa para a compreensão do comportamento do consumidor, nas mais diferentes perspectivas, seja em disciplinas acadêmicas, na esfera governamental, em empresas privadas, e em outros setores, como as organizações sem fins lucrativos (MARI, 2008; ASSOCIATION FOR CONSUMER RESEARCH, 2013a).

No propósito de contribuir para estudos do bem-estar do consumidor, no ano de 2005, a partir da aglutinação de especialistas em comportamento do consumidor, a ACR engajou-se em um novo projeto, cujo desígnio seria promover, apoiar e distribuir, de maneira mais eficaz, as ideias de pesquisa que pudessem melhorar a qualidade de vida relacionada com o comportamento de consumo (ASSOCIATION FOR CONSUMER RESEARCH, 2007). Assim, emergiu nesta associação um movimento chamado de *Transformative Consumer Research* (TCR), ou Pesquisa Transformativa do Consumidor, que se dedica à compreensão dos efeitos do consumo na melhoria bem-estar do consumidor, especialmente voltados à problemas ou situações práticas de consumo (MICK *et al.*, 2012; PIACENTINI *et al.*, 2012), argumentando-se que as pesquisas tem sido desenvolvidas pelo mero interesse de acadêmicos em tópicos

específicos, ou pela intenção de ajudar os executivos, mas raramente concebidas e comunicadas, deveras, aos consumidores.

Assim, a proposta das pesquisas com enfoque na *TCR* consistem em prover uma “pesquisa do consumidor para o consumidor” (ASSOCIATION FOR CONSUMER RESEARCH, 2005). Nesse sentido, Mick *et al.* (2012, p. 6) explicitam que o foco da *TCR* é “incentivar, apoiar e divulgar pesquisas que beneficiam a qualidade de vida para todos os seres que são envolvidos ou afetados por tendências e práticas de consumo em todo o mundo”. Acredita-se também que a aplicação de pesquisas na linha da *TCR* possa promover uma melhoria no bem-estar dos indivíduos e da sociedade, construindo uma diferença positiva na vida dos consumidores das gerações presente e futuras (MARI, 2008).

De acordo com Mick (2006), as pesquisas inseridas na proposta da *TCR* abrangem as investigações emolduradas por um problema ou oportunidade, no sentido de defender consumidores e sociedade, bem como melhorar as condições demandadas, as potencialidades, e os efeitos do consumo, numa orientação prática imediata. Geralmente, esse tipo de pesquisa configura-se em situações sociais que se apresentam de forma complexa e irresoluta.

Demonstra-se, assim, que tópicos de estudos que cabem à esse escopo são grupos de consumidores vulneráveis (como as crianças e adolescentes, os analfabetos, idosos), multiculturalismo, consumo de tabaco, álcool e drogas, jogos de azar, nutrição e obesidade, violência em filmes e jogos de computador, segurança de produtos, comportamentos ambientalmente corretos, doações de órgãos e outros (MICK, 2006). Ainda fazem parte da agenda de estudos as pessoas que sofrem discriminação e opressão em qualquer base, incluindo etnia, raça, deficiência, imigrantes, conflitos políticos, orientação sexual e pobreza (DAMASCENA, 2013).

A *TCR* caracteriza-se ainda pela investigação rigorosa do consumidor, de maneira que seus resultados sejam eficazes e impactantes, oferecendo *insights* imediatos e ferramentas para ajudar as pessoas no sentido de aumentar o seu bem-estar. Além disso, enfatiza e reconhece a importância dos contextos de desenvolvimento de soluções apontadas, preocupando-se sobretudo com a divulgação e a partilha dos achados das pesquisas (DAVIS; PECHMANN, 2011; MICK *et al.* 2012; PIACENTINI *et al.*, 2012).

Conforme declaram Ozanne *et al.* (2011), esta abordagem pode ser especialmente útil no estudo de fenômenos complexos que resistem a compartimentação teórica, devido ao grande número de inter-relações e interdisciplinaridade que as

pressupõem. Nesse sentido, a fim de que sejam plenamente abordados os complexos fenômenos sociais que se manifestam na atualidade, Ozanne *et al.* (2011) apontam que estudos na área da *TCR* precisam ser de natureza multidisciplinar, posto que é improvável que uma visão confinada em paradigmas de investigação individuais, possa corresponder aos conhecimentos necessários para enfrentar problemas práticos bem estabelecidos. Assim, apenas uma abordagem multidisciplinar pode conceituar a complexidade dos problemas sociais e desenvolver uma investigação mais amplamente sustentada.

Embora se busque, nas pesquisas de *TCR*, uma orientação imediata para a solução de problemas práticos, a área não negligencia o rigor no referencial ou na metodologia de suas pesquisas. Na verdade, a dedicação a esses tópicos devem ser ainda maiores, pois apenas uma descrição meticulosa pode levar a implicações e resultados construtivos e passíveis de serem postos em prática (OZANNE *et al.*, 2011).

Mick *et al.* (2012) afirmam ainda que o *TCR* é um programa de pesquisa dinâmico, que possui seis características e compromissos fundamentais: melhorar o bem-estar, a emanar da *ACR* e incentivar a diversidade paradigmática, empregar teoria e métodos rigorosos, destacar contextos socioculturais e situacionais, formar parcerias com os consumidores e divulgar os resultados de partes interessadas (Figura 3).



FIGURA 2: Características da *Transformative Consumer Research*.
FONTE: Mick *et al.* (2012, p. 06).

Com relação ao primeiro objetivo do *TCR*, melhorar o bem-estar, Mick *et al.* (2012) explanam que este é um estado que envolve as dimensões emocional, social, econômica, física, espiritual, ambiental e política, considerando os níveis individual e coletivo, e ao mesmo tempo maximizar a justa a distribuição de recursos e oportunidades. A segunda característica, de emanar exclusivamente da *ACR* e de incentivar diversidade de paradigmas, reconhece e acolhe a pluralidade de teorias, métodos e níveis de análise que possam auxiliar na compreensão efetiva dos estudos e afetar positivamente o bem-estar. Assim, a *TCR* não favorece qualquer paradigma especial, pois admite que podem haver diferentes caminhos que levem a mudança de uma situação social, dependendo do público-alvo, local e situação específica (MICK *et al.*, 2012).

A terceira característica é a utilização de teorias e métodos rigorosos. Quanto às teorias utilizadas, a rigidez é proposta pela importância de se facultar *insights* mais profundos e penetrantes sobre o bem-estar e comportamento do consumo diário, enquanto o rigor de métodos levam a conclusões e implicações mais confiáveis (MICK *et al.*, 2012). A *TCR* destaca ainda os contextos socioculturais e situacionais do problema ou oportunidade investigado a fim de maximizar o significado, relevância e a utilidade das pesquisas na área. A consequência disso é que se busca a análise daqueles problemas que são percebidos pelos consumidores como mais urgentes, em termos que o consumo e bem-estar são mutuamente influentes (MICK *et al.*, 2012). Mick *et al.* (2012) reconhecem que os fatores físicos e ambiental, as configurações familiares e sociais, e outras dimensões situacionais são fundamentais para o bem-estar do consumo e não devem ser ignoradas.

A quinta característica da *TCR* é a busca da cooperação com os consumidores no sentido de realizar pesquisas comprometidas com o público investigado, na compreensão de que ideias simples sobre comportamentos de consumo podem potencialmente tornar a vida melhor, mais saudável e mais segura (MICK *et al.*, 2012).

Mick *et al.* (2012) finalizam a sua explanação sobre as características abordando a divulgação dos resultados das pesquisas às partes interessadas. Esse sexto compromisso reafirma o objetivo de compartilhar os *insights* com os consumidores, empresários, órgãos, ou qualquer outro grupo que possa beneficiar-se ou beneficiar direta ou indiretamente dos resultados da pesquisa. Essa divulgação pode ocorrer de várias formas, como, por exemplo, em edições especiais de revistas acadêmicas,

simpósios, seção para os consumidores no site de *ACR* e desenvolvimento de mídias que visem a público em geral (BAKER *et al.*, 2007; DAVIS; PECHMANN, 2011).

Na mais recente conferência realizada sobre *TCR*, em maio de 2013 na Escola de Negócios Skema de Lille, na França, pesquisadores de consumo de todo o mundo foram incentivados a resolver alguns dos problemas mais proeminentes do mundo social e econômico, que são: consumo compulsivo, o consumo viciante (por exemplo, drogas, álcool, cigarros, televisão, Internet), segurança dos consumidores, rotulagem/embalagem de produtos, consumo e degradação ecológica, pais e consumo, consumidores vulneráveis ou desfavorecidos, como pobres, , analfabetos, idosos e deficientes, e as economias emergentes. (DAVIS; PECHMANN, 2011; ASSOCIATION FOR CONSUMER RESEARCH, 2013b). Dentre esses temas, será explorado neste trabalho o consumo de pessoas com deficiência, discutindo, de certa forma, a vulnerabilidade que esses consumidores vivenciam em situações de mercado, considerando primordialmente o bem-estar que pode ser proporcionado ao grupo estudado.

De acordo com Ozanne *et al.* (2011), o interesse em questões e estudos com foco em *TCR* tem crescido, fomentando o desenvolvimento dessa subárea de pesquisa do comportamento do consumidor. Contudo a *TCR* não se encontra no patamar de *mainstream* da pesquisa acadêmica relacionada ao consumo, visto que a maioria dos pesquisadores continuam a focar na geração de conhecimentos de relevância gerencial, o que pode ser fruto da pouca orientação nesse sentido, como também das dificuldades que se descortinam frente aos pesquisadores para “realizar as tarefas hercúleas frequentemente envolvidas na abordagem dos complexas e multiparadigmáticos problemas relacionados ao consumo na humanidade” (OZANNE, 2011, p. 2). Milk *et al.* (2012) colocam ainda que muitos pesquisadores da área terão de ‘arregaçar suas mangas’ frente às dificuldades e trabalhar lado a lado com os consumidores para assegurar que resultados das suas investigações sejam relevantes e inteligíveis para ambos.

Os desafios enfrentados pelos pesquisadores da área de *Transformative Consumer Research* são grandes (OZANNE *et al.*, 2011). Contudo, esses desafios constituem-se também oportunidades que podem aliviar o sofrimento e melhorar o bem-estar de inúmeros consumidores. Acredita-se que as recompensas superam os riscos (OZANNE *et al.*, 2011).

Mediante isso, demonstra-se que pesquisas de *TCR*, com foco nas pessoas com deficiência, sob a perspectiva da sociedade multicultural em que se inserem, pode contribuir para a melhoria do seu bem-estar, no que diz respeito às condições de consumo, em termos de acesso efetivo a produtos e serviços.

2.2.1 MULTICULTURALISMO E IDENTIDADE

Vive-se diante de uma sociedade sumariamente diversa, composta por uma pluralidade de culturas e identidades, e marcada pelo convívio e pela interrelação de diferentes grupos sociais. Esta diversidade pode ser caracterizada pela infinidade de diferenças e semelhanças que existem entre pessoas e grupos, relativas a atributos físicos, tais como idade, raça, capacidade física, etnia, sexo, a atributos sociais, como, por exemplo, educação, nível de renda, religião, conduta e atributos culturais, como crenças, valores, preferências e outros condicionantes socioculturais (WELLNER, 2000).

Dado que o desenvolvimento das sociedades ocorre, de maneira ou de outra, pela interação de tamanha diversidade de características culturais e sociais, é improvável, portanto, que exista uma sociedade completamente homogênea, posto que cada grupo social interpreta o real a seu modo, a ele atribuindo diferentes sentidos e significações (WERNECK, 2008). Esses sistemas de significados simbólicos partilhados pelos membros de uma determinada comunidade são entendidos como **cultura**, que os homens elaboram socialmente (GEERTZ, 1978). Para Hofstede (2001), a cultura funciona como uma programação mental compartilhada por uma comunidade e, como tal, ela é duradoura; está gravada nas realizações e nas instituições de uma determinada coletividade, capaz de distinguir uma categoria de pessoas de outra. É certo que cada povo, cada grupo humano, interfere na natureza a seu modo, resolve os problemas, ultrapassa os obstáculos e desafios que ela lhe propõe de maneira própria e diferente (WERNNECK, 2008). A cultura possui, portanto, um papel-chave na formação dos significados que permeiam as relações sociais e é por meio desses significados que é dado sentido a existência dos indivíduos (HALL; WOODWARD, 2012).

De acordo com Paez e González (2000), a cultura, enquanto processo social, possui algumas características específicas. Primeiramente, as culturas são derivadas de situações históricas, e são poderosos determinantes de comportamento individual e da

definição das identidades coletivas. Similarmente, Silva e Dessen (2001) destacam que o ambiente social contém traços humanos específicos, oriundos do seu desenvolvimento social e histórico, que se caracterizam por seu código de valores, normas e crenças específicos que medeiam os indivíduos, instituindo a cultura. É justamente por meio desses valores e normas que Goffman afirmava, em 1982, que os ambientes sociais estabelecem os atributos considerados como comuns e naturais, os comportamentos como aceitáveis ou não, e as categorias de pessoas que têm probabilidade de serem neles encontrados.

Isto significa que as atividades humanas que ocorrem nesse **contexto social e cultural** são mediadas por símbolos, crenças e valores, numa interdependência dinâmica entre processos sociais e internos (psicológicos e pessoais) que levam a categorias de interação específicas. Essa interação pode ser positiva quando associada à cooperação, altruísmo, a generosidade, os sentimentos de empatia e simpatia, etc., ou negativas, relacionadas a ações e comportamentos egoístas, competitivos, hostis e agressivos (JOHN-STEINER; MAHN, 1996; PALMIERI; BRANCO, 2004), evidenciando, por esses meios simbólicos, aquilo que será socialmente aceito e o que será reprimido e marginalizado.

Embora cada sociedade constitua e estabeleça os seus sistemas de atributos, crenças e comportamentos, as culturas não são isoladas, podendo estar aninhadas dentro outras culturas e coexistir com diferentes valores e estilos de comportamento que são tolerados mas não são assimilados ou integrados (PAEZ; GONZALÉZ, 2000). Assim, pode-se afirmar que as sociedades são compostas por diferentes sistemas simbólicos, constituindo-se em **sociedades multiculturais**, posto que são inerentemente marcadas pelas diferenças que a compõem.

Esse traço multicultural, nos quais se dá o dialogo entre grupos e culturas distintas, pode ser encontrado no seio de inúmeros países, como os Estados Unidos, Canadá, França, Nova Zelândia, Austrália e outros (HALL, 2000). Nessa categorização cabe incluir também a sociedade brasileira que é, desde suas raízes, marcada pela pluralidade de grupos que a compõem, sejam de raças, gênero, classe social, padrões culturais e linguísticos, habilidades e outros marcadores identitários (CANEN; OLIVEIRA, 2002). O multiculturalismo, marcadamente presente nas sociedades supracitadas, provém tanto de suas raízes históricas de imigração, bem como movimentos modernos de defesa a grupos identitários distintos.

O interesse acerca do processo de interação entre grupos distintos em uma mesma sociedade surgiu de forma sistemática a partir dos anos 1980, nos Estados Unidos e na Europa Ocidental, especialmente na área da Educação, quando a experiência do pós-guerra e as crescentes lutas sociais nos Estados Unidos desencadearam uma série de debates sobre relações intergrupais e a diversidade. Surgiu assim a teoria do multiculturalismo, que visa a contribuir para a construção das bases teóricas que permitam promover o conhecimento e a compreensão da multiplicidade de culturas, ideias e práticas com foco na valorização da diversidade por meio do reconhecimento e respeito às identidades de diferentes grupos (FOWERS; RICHARDSON, 1996; THIJIS; VERKUYTEN, 2013). Esta perspectiva multicultural se insere em uma visão pós-moderna de sociedade, em que a diversidade, a descontinuidade, a liquidez e a diferença são percebidas como categorias centrais desta (TORRES, 2001; CANEN; OLIVEIRA, 2002; BAUMAN, 2005; LOPES, 2006; GROFF; PAGEL, 2009).

No que tange a definição do tema, vários conceitos podem ser dados ao multiculturalismo (THIJIS; VERKUYTEN, 2013) um termo que, para Souza e Nunes (2003), pode ser tão rico e apresentar as mesmas potencialidades e dificuldades quanto o próprio conceito de cultura.

A expressão multiculturalismo designa, originalmente, a coexistência de formas culturais ou de grupos caracterizados por culturas diferentes no seio de sociedades "modernas". Rapidamente, contudo, o termo se tornou um modo de descrever diferenças culturais em um contexto transnacional e global (SOUZA; NUNES, 2003, p. 26).

Contudo, o multiculturalismo não visualiza a realidade apenas por meio de uma ótica restrita de etnias ou nacionalidades, que certamente também caracterizam as sociedades, mas tem a realidade como um lugar de direitos coletivos, em que são destacadas as formas de constituição de subjetividades que auxiliam na determinação própria de grupos e na organização destes (SIMPLÍCIO, 2010). Na verdade, o multiculturalismo considera todas as diferenças que definem as pertencas identitárias, e tomando a diversidade e as identidades plurais como a base da constituição da sociedade. Para Semprini (1999), o multiculturalismo coloca em evidência a questão da diferença e levanta a problemática dos direitos da minoria para afirmar sua identidade e reconhecimento.

Para Fernandez (1999), o pensamento multicultural sinaliza para a construção de uma posição intelectual aberta e flexível, baseada no respeito desta diversidade e na rejeição de preconceitos ou hierarquia, no intuito de fazer com que diferentes costumes, concepções e valores dialoguem nas suas diferenças, sem que uma delas se imponha sobre as demais, traduzindo a tolerância à pluralidade identitária, necessária as sociedades multiculturais.

Pela análise dos conceitos apresentados, pode-se afirmar, de forma sucinta, que a compreensão do multiculturalismo se refere à ruptura da forma homogeneizada de compreender a sociedade e a aceitação das diferenças que intrinsecamente a compõem. É justamente nessa tentativa de se fazer entender a necessidade do reconhecimento da diversidade cultural e do manejo das diferenças que consiste a teoria do multiculturalismo. Desmistificar os padrões impostos para grupos como indígenas, mulheres, negros, pessoas com deficiências, pobres e analfabetos, propondo o respeito a todas as minorias existentes numa sociedade, é um dos propósitos da teoria (LOPES; CORRÊA, 2008), o que leva, portanto, ao reconhecimento da diversidade das culturas e à investigação sobre as questões das identidades e da tolerância entre grupos (WERNNECK, 2008).

A partir da análise do termo e do próprio conceito de multiculturalismo, fica claro que a noção de **identidades**, produzidas por aqueles sistemas culturais, está intrinsecamente vinculada ao tema e perpassa à questão multicultural, sendo essenciais para a sua plena compreensão.

O termo identidade, segundo Woodward (2000), remete à marcação da diferença, que ocorre por meio de sistemas simbólicos de representação. Nesse sentido, o reconhecimento do outro, baseado na diversidade dos agentes, é o que possibilita a identidade, a partir do reconhecimento da distinção. Desse modo, as identidades não se sustentam por meio de semelhanças e fatores em comum, mas é a diferença que as define. Assim, a identidade e a diferença se compõem como presenças que formam um senso de comum e comunidade (SOUSA, 2010; HALL, 2002). Isso demonstra que

a identidade é exatamente a necessidade de posicionar-se ante o diverso. [...] A igualdade não se confunde com a aniquilação da diferença, mas apenas acentua que o comum é igual para os que sendo diversos se identificam com esse mesmo comum. A pluralidade se mantém com a aceitação da diversidade, e não com sua supressão [...] (SOUSA, 2010, p. 44).

As identidades, portanto, são marcadas pela diferença e consistem em representações simbólicas por meio das quais classifica-se o mundo, bem como as relações em seu interior e que adquirem sentido através de sistemas simbólicos pelos quais são representadas (HALL; WOODWARD, 2012). Segundo Hall (2002), as identidades são formadas e transformadas continuamente em relação às formas pelas quais se representam ou interpelam os sistemas culturais que cercam os indivíduos. Desse modo, na medida em que os sistemas de significação e representação cultural se multiplicam, o indivíduo confronta-se por uma multiplicidade de identidades possíveis, em cada uma das quais pode-se identificar ao menos temporariamente.

Ainda complementando esta ideia, Hall (2002) afirma que a identidade é formada ao longo do tempo, por meio de processos inconscientes, e não algo imanente, existente na consciência no momento do nascimento. Ela permanece sempre incompleta, como um processo em constante andamento. A identidade surge não tanto da plenitude da identidade que já está dentro de nós como indivíduos, mas pela formas através das quais imagina-se ser vistos pelos outros.

É possível afirmar ainda que a identidade é a maneira como uma pessoa se define, como as suas características fundamentais fazem dela um ser humano singular em determinado tempo e contexto (TAYLOR, 1997). A identidade é, portanto, um estado psicossocial que pode variar no tempo, ou seja, não é fixa e depende do seu ponto de definição, pois pode dizer respeito ao indivíduo, ao grupo e à sociedade em geral. Um sujeito pode assumir diversas identidades, e o conjunto delas permite experimentar um sentimento de unidade, visto que não existe identidade sem esse sentimento interno de unidade singularidade, de filiação ou pertencimento, de valor, autonomia, que se exprimem na consciência de existência própria (FREITAS, 2006).

As identidades podem ser construídas por uma ampla série de fatores, tais como as instituições, a memória coletiva, desejos e fantasias pessoais, por crenças religiosas, dentre outros fatores. Os conteúdos desses fatores são processados e reorganizados pelos indivíduos ou pela sociedade em função de sua vida e de sua cultura (CASTELLS, 2001). Existe ainda uma associação entre a identidade de um indivíduo e os objetos que ele usa e possui. No tocante a isso, o fato de usar determinado símbolo ou objeto define a pessoa como membro de determinado grupo, possuindo determinada identidade, mas também como não pertencendo a outros grupos. Portanto, as identidades definem-se também por aspectos relacionados ao consumo, visto que os indivíduos podem potencialmente identificar-se com um número de categorias de marcas e produtos que

evocam uma representação mental do que ‘tipo’ de pessoa parece, pensa, sente e faz (REED II *et al.*, 2012). Isso demonstra que o consumo tem um impacto significativo na forma como os consumidores constroem e mantêm suas identidades (JAMAL, 2003).

Para Reed II *et al.* (2012), algumas dessas identidades dos indivíduos, enquanto consumidores, são relativamente estáveis, como, por exemplo, mãe, filha, amiga, africano-americano etc, enquanto outras podem ser mais transitórias e ‘subjéctivas’, tais como o republicano, atleta, advogado ou Mac-usuário. O aspecto relevante é que um rótulo torna-se uma identidade, uma vez que o consumidor começa a incorporá-lo em seu senso de quem ele é, ou no processo para tornar-se aquele tipo de pessoa (REED II, *et al.*, 2012). A construção da identidade é, então, tanto simbólica quanto social, estando vinculada a condições sociais e materiais (HALL; WOODWARD, 2012).

No que se refere à identidade grupal ou cultural, esta pode ser pensada como uma unidade expressiva que orienta a ação de uma comunidade (EWALD; SOARES, 2007). Castells (2001, p. 22) define a identidade como a fonte de significado e de experiência de um povo: “é o processo de construção de significado com base em um atributo cultural, ou ainda um conjunto de atributos culturais inter-relacionados, o(s) qual(is) prevalece(m) sobre outras fontes de significado”. Scott (2005) sugere ainda que as identidades coletivas são formas inescapáveis de organização social, uma vez que elas são um meio através do qual as identidades individuais são articuladas e oferecem um senso de pertencimento no grupo e códigos que norteiam as relações sociais.

Tais visões apontam que as identidades individuais e grupais são um aspecto inerente e inevitável na vida social, e sua formação é influenciada pela cultura e por características individuais, de modo que se encontram em constante construção. As identidades, assim, não são permanentes, posto que um indivíduo não mantém-se o mesmo ao longo da vida.

Frente ao exposto, tem-se que o multiculturalismo é orientado pelo postulado da preocupação com o direito das comunidades à auto-afirmação e com o reconhecimento público de suas identidades por escolha ou por herança (BAUMAN, 2005). Desse modo, filiar-se ao pensamento multicultural compreende incluir o reconhecimento uma pluralidade de identidades. Ademais, não é possível pensar, na sociedade contemporânea, sem considerar uma visão plural do mundo, reconhecendo a infinidade de comportamentos, identidades, relações e culturas (RAO, 2006). Essa configuração social que formam os ambientes multiculturais não pode ser desconsiderada posto que afeta diversos sistemas da sociedade. A política, a educação e até mesmo o mercado,

composto por grupos de consumidores, são marcadamente influenciados por essa diversidade de grupos identitários, sociais e culturais.

Nesse sentido, Rao (2006) explicita que na medida em que os grupos culturais e identitários passaram a representar uma parcela relevante e atuante na sociedade, reivindicando o reconhecimento das suas identidades e lutando pela igualdade de tratamento social, originou-se, como consequência, um ambiente multicultural, que impacta a sociedade, e também o marketing. Essa influencia é gerada visto que cada grupo possui uma visão de mundo diferente, e necessidades diferenciadas. Assim, estudos de foco multicultural com propósitos de marketing devem considerar tais grupos identitários e suas particularidades.

Posto que o marketing com enfoque tradicional, já contempla em seu escopo os grupos ‘tradicionais’, segmentados por variáveis geográficas, demográficas ou psicográficas, o marketing multicultural, por outro lado, tem dedicado o seu foco aos diversos grupos identitários, sobretudo aqueles considerados ‘diferentes’ ao *mainstream* do marketing tradicional, como as subculturas secundárias e grupos minoritários .

Dentre os diversos grupos que podem caber em seu escopo, estão os grupos étnicos, o movimento feminista, as pessoas da terceira idade, pessoas com deficiência, negros, obesos e outros, procurando obter entendimento e construir adaptações que possam ir de encontro as demandas específicas desses consumidores, buscando construir as adaptações cultural e simbólicas necessárias para o entendimento desses grupos e estabelecer *insights* sobre os fatores culturais, características atitudinais e comportamentais que os marcam (CHO *et al.*, 2004).

Apesar desse ser um enfoque de marketing ainda em desenvolvimento, Burton (2002) defende que grupos culturais e identitários diferentes requerem focos diferenciados, e propõe aos acadêmicos que o marketing multicultural possa ser visualizado com a relevância que possui, posto que esses ambientes multiculturais se configuram em novos desafios no que diz respeito ao reconhecimento e atendimento das perspectivas dos diferentes grupos culturais dentro de um mercado de consumo.

Frente ao exposto, pode-se afirmar que uma sociedade é composta por múltiplas culturas e grupos, e o multiculturalismo consiste na aceitação e compreensão dos grupos presentes na sociedade. Cada uma dessas culturas ou grupos fornecem significados ou representações que irão auxiliar a construção de identidades individuais e grupais. O papel do marketing, nesse contexto plural, é compreender, atender e, como disse Burton (2002), acender o debate que tange essas identidades, especialmente as minoritárias no

ambiente de marketing, além de apoiar os grupos minoritários que demandam por reconhecimento.

2.2.2 GRUPOS MINORITÁRIOS

Compreender o paradigma das discussões acerca da diversidade e do multiculturalismo, a partir da percepção de que as culturas e grupos não são estáticas e homogêneas, permitem observar o lugar das minorias nas sociedades plurais (MIZUTANI, 2012).

Como visto anteriormente, as identidades são um aspecto inevitável na vida social e são resultados de **processos culturais, sociais e pessoais** no qual o senso de identificação proporciona a um indivíduo uma ideia de pertencimento. Este pertencimento se traduz em um sentimento subjetivo de participação na constituição de um todo (WEBER, 1973) e repousa naquilo que faz o indivíduo pertencer a um meio ou um grupo. O pertencimento é também, segundo Jovichelovitch (2008), é essencial para o processo da construção identitária e depende da análise das representações dos sujeitos envolvidos, de sua história, de seu grupo e da cultura ao qual pertencem. Nesse sentido, Sousa (2010, p. 37) explicita que

as redes de socialização primária representadas pela família, pela religião, pela etnia, pela educação bem indicam o âmbito tradicional e histórico de comunidade-pertencimento. Um todo que agrega, torna visível um contato face a face e a relação de troca de valores, configura a identidade desde a diferença e quase sempre se apóia em bases de territórios não só simbólicos mas físicos: um sentimento de enraizamento tornado visível, quase que dimensionando o “tamanho” desse relacionamento (*grifo dos autores*).

Contudo, as dimensões simbólicas compartilhadas nos aspectos que geram essa identificação não se vinculam somente e necessariamente a territórios físicos delimitados, mas podem resguardar-se na materialidade visível de interesses compartilhados e que envolvem participação dos indivíduos pertencentes ao grupo (SOUSA, 2010). Assim, os grupos sociais de identificação podem ser originados na socialização primária, como a religião, família e etnia, ou mediante interesses comuns partilhados entre indivíduos, que podem ser de ordem política, cultural ou social.

Por efeito de processos históricos, políticos e sociais, os diferentes grupos sociais desenvolvem níveis diferenciados de fatores expressividade, poder, *status* e

participação social. Esses aspectos são, por conseguinte, determinantes na classificação dos grupos em maioria ou minorias sociais.

Na verdade, o que determina a um grupo o *status* de minoria, ou grupo minoritário, são as atribuições a algumas qualidades inerentes àquele grupo e são socialmente definidos a partir de um conjunto de atitudes, comportamentos e características que os definem (SCOTT, 2005), em que, tradicionalmente e sobremaneira, são consideradas características étnicas, religiosas ou linguísticas que diferem da maioria da sociedade (BRASIL, 1992; KYMLICKA, 1996).

Nesse sentido, tem-se que as minorias étnicas são grupos que apresentam uma identidade ou patrimônio cultural e histórico comuns, diferente dos verificados na maioria da população. As minorias linguísticas são aquelas em que a sua forma de comunicação é realizada através de uma linguagem distinta da língua falada pela maioria da população ou da adotada oficialmente pelo Estado. Já as minorias religiosas, por sua vez, consistem em comunidades religiosas que professam uma crença comum e distinta da maior parte da população (NAÇÕES UNIDAS, 2008; VILAÇA, 2008; MORENO, 2009; BRASIL, 2011).

Algumas abordagens consideram ainda a questão numérica como um definidor das minorias, tal como aponta Remillard (1986) considerando, além das características supracitadas, as minorias como sendo um grupo numericamente inferior ao restante da população de um Estado. Entretanto, considerar apenas a representação numérica é uma abordagem um tanto limitada posto que pode haver, por exemplo, mais pobres, em termos numéricos, em uma sociedade, contudo, eles continuam a ser minorias (ROSE, 1972; SCORALICK, 2009), assim como sucedia na África do Sul, no período *apartheid*, em que a população negra, mesmo contando com a maioria numérica, era vítima de preconceito e discriminação (LOPES, 2006).

Abrindo uma discussão afim, no que se refere à essa questão numérica, é relevante salientar que, apesar desse fator numérico não ser definitivo para a apreciação conceitual de grupos minoritários, na prática, a questão da quantidade numérica de minorias sociais é proeminente e significativa, posto que, em determinadas sociedades, como na África do Sul e no Brasil, somente um pequeno grupo social é detentor do *status* de maioria, enquanto a maioria da população enquadra-se como grupos minoritários.

Assim, Lopes (2006) coloca que, na atualidade, as classificações apresentadas para as minorias, abrangendo apenas características religiosas, étnicas, linguísticas e

numéricas, vem sendo ampliadas para incluir os grupos humanos em situação de desvantagem social, cultural, econômica, política ou jurídica. Assim, nas ciências sociais, entende-se por minorias aqueles segmentos da população que, por suas características específicas, como diferenças corporais, inserção histórica ou representação social, vivenciam um processo de exclusão e vulnerabilidade social (GOFFMAN, 1988).

Semprini (1999) critica qualquer conceito restritivo de minorias, que considerem apenas o fator numérico ou características religiosas ou étnicas, mas assinala a relevância de considerar outras características passíveis da aplicação do conceito em questão, de modo que todo grupo humano, cujos membros tenham direitos limitados ou negados apenas pelo fato de pertencerem a esse grupo, deve ser considerado um grupo minoritário. Dentro dessa concepção, podem ser classificadas como grupos minoritários as mulheres, os idosos, os homossexuais, as pessoas com deficiências, obesos, dentre outros grupos presentes na sociedade (LOPES, 2006). Quanto a isso, Guerra e Emerique (2008, p. 15-16) expõem que

A noção de minoria que se correlaciona mais estritamente ao elemento numérico referente a um contingente menor de pessoas, de certa forma, pode ser uma caracterização reducionista, tendo em vista que nos dias de hoje não cabe estabelecer uma divisão com base apenas no aspecto quantitativo, principalmente porque geraria impasses em relação a grupos que muitas vezes são socialmente discriminados ou marginalizados, embora não correspondam estritamente a um grupo inferiorizado numericamente, como as mulheres, as crianças, os idosos, etc. [...] [Esta] categoria refere-se a sujeitos que ocupam uma posição de não-dominância no país ou grupo social no qual vivem.

Nesse sentido, Edgar e Sedgwick (2003) elucidam que o conceito de minorias compreende os grupos sociais cujas perspectivas são marginalizadas pelas relações e estruturas de poder e pelos sistemas de significação numa sociedade ou cultura. Numa ideia complementar, Pogrebinschi (2012) elucidada que os grupos sociais minoritários são organizados em torno do compartilhamento de uma identidade, seja ela pautada por definições de gênero, raça, orientação sexual, ou outro modo de vida que demandam por políticas específicas.

De fato, a compreensão de minorias específicas faz necessário considerar a cultura e a realidade de sociedade em que se inserem, visto que cada realidade apresentará aos grupos minoritários uma condição diferenciada a vivenciar. Por exemplo, enquanto no Brasil as minorias despertam um sentido de proteção jurídica por

parte do Estado, na França, as minorias são dotadas de um sentido de obrigação e deveres (LOPES, 2006; MIZUTANI, 2012). Mizutani (2012) afirma ainda que a identidade das minorias depende do contexto e da posição relacional que os sujeitos ocupam, não se podendo pressupor a condição minoritária sem que se encontre um ambiente majoritário que a justifique.

Nesse sentido, Roso *et al.*, (2002) atribuem o termo maioria a um grupo de pessoas que controla e detém a maior parte de recursos econômicos, de *status* e de poder, estabelecendo relações injustas e gerando um processo de exclusão e discriminação com as minorias sociais. Segundo esses autores, “a construção das representações sociais sobre as minorias e majorias não são consequência [*sic*] natural de traços culturais ou físicos, mas, sim, uma construção social que é circunscrita por forças de relações político-econômicas” (ROSO, *et al.*, 2002, p. 77).

No tocante a isso, Rose (1972, p. 365-371), explicita que

[...] Uma minoria pode surgir como resultado de definições sociais que se transformam através de um processo de diferenciação política ou econômica. A variação lingüística [*sic*] ou religiosa pode ser considerada sem importância durante milhares de anos, mas uma série de eventos políticos pode afinar tanto as distinções lingüísticas [*sic*] e religiosas que os seguidores de uma variação sem poder [...] podem tornar-se uma minoria.

Por esse ponto de vista, as identidades de grupos minoritários aparecem como resultado de uma evolução social e histórica (FRANCO, 2008). Nesse sentido, Bauman (2003) aponta que as minorias são antes e acima de tudo produtos de ‘limites impostos de fora’ e de coação mais que de liberdade de escolha. Isso quer dizer que a maioria dominante impõe-lhes a posição de minoria para manter-se num patamar de dominação.

Percebe-se, desse modo, que as minorias não são dadas, mas são socialmente estabelecidas e dinamicamente transformadas a partir das relações de poder político-econômicas de modo que os grupos minoritários são considerados os segmentos da sociedade que são subalternos e não inseridos na cultura da maioria (ROSO, *et al.*, 2002).

De fato, essa relação entre maioria e minorias pode provocar o processo de exclusão e uma relação de opressão em que, muitas vezes, os grupos minoritários não são reconhecidos ou respeitados e desvalorizados, posto que, a partir do olhar da maioria, apresenta(m)-se com uma conotação negativa. Conforme afirma Hall (2002), é justamente pelo fato das identidades grupais serem construídas dentro desse jogo de

poder que elas podem ser compreendidas mais como produto da marcação da diferença e da exclusão do que propriamente como o signo de unidade idêntica.

É também nessa relação que surgem e se estabelecem os estereótipos⁵, processo em que algumas identidades são estigmatizadas na sociedade, acarretando a tipificação e a redução de um indivíduo a uma categoria como objeto de discriminação, uma vez que a diferença muitas vezes assume ares de oposição, preconceito e conflito (SILVA, 2000; ROSO, *et al.*, 2002; SCOTT, 2005; BAUER; MESQUITA, 2007). Ou seja, as minorias podem ser simbolicamente marcadas como grupos estranhos, obscuros, exóticos, impuros, perigosos ou proibidos, o que gerará efeitos reais sobre os indivíduos assim categorizados, posto que podem ficar em desvantagem social até mesmo serem socialmente excluídas.

Assim, as práticas de exclusão e de discriminação das minorias em função de características aditadas em termos de representações simbólicas e culturais sobre o que se constitui na ‘diferença’ é um fenômeno complexo que se manifesta subjetivamente nessas representações socioculturais, tradições e estigmas (NAÇÕES UNIDAS, 2007). Essa situação tem gerado um aumento progressivo de demandas de proteção e reconhecimento dos grupos minoritários.

Confirmando esta ideia, algumas pesquisas (VERKUYTEN; YILDIZ, 2006; SAGUY *et al.*, 2008) observaram a diversidade cultural, como a que se apresenta no nosso país, prevê um maior apoio para a mudança social que beneficiaria os grupos minoritários e torna-se um forte determinante de apoio para os direitos das minorias e políticas de multiculturalismo. Verkuyten e Yildiz (2006) perceberam que tanto a maioria como os membros de minorias eram mais favoráveis aos direitos das minorias quando perceberam a discriminação contra as minorias. Assim, a percepção de um tratamento injusto aumentaria a probabilidade de os membros das majorias em se envolver em debates de direitos com os grupos desfavorecidos.

O reconhecimento dos direitos das minorias abre o diálogo em que as diferenças em questão podem ser discutidas de acordo com a tolerância de uma política multiculturalista que supõe a natureza essencialista das diferenças e, portanto, também a

⁵ Os estereótipos, segundo Freire Filho (2005), podem ser descritos como um meio necessário para o processamento de informação por meio do qual estrutura-se e interpretam-se as experiências, eventos e objetos diversificados e complexos em sociedades altamente diferenciadas. Portanto, os estereótipos auxiliam na manutenção da ordem social e simbólica, estabelecendo uma fronteira entre o normal e o desviante, o aceitável e o inaceitável, o que pertence e o que não pertence (HALL, 1997). Contudo, uma apreciação de caráter político apresenta os estereótipos como construções simbólicas enviesadas e essencialistas que favorecem a inflexibilidade de pensamento em prol da manutenção das relações de poder e a justificação de comportamentos de hostilidade e exclusão (FREIRE FILHO, 2005).

negociação entre diferentes modos de vida (BAUMAN, 2003). Nesse sentido, na sociedade brasileira, a forte presença da diversidade cultural e identitária justificam as ações do Estado e da sociedade civil para assegurar as minorias os seus direitos básicos, no que diz respeito ao seu bem-estar pessoal, social e econômico (BRASIL, 1993). No cenário nacional, o espaço para as discussões relativas ao reconhecimento e aos direitos das minorias é possível e aberto, na medida em que o próprio Estado propõe a realização de conferências nacionais de políticas públicas⁶ que contribuem para a inclusão de grupos que historicamente não tiveram seus interesses representados nos processos políticos nacional.

A composição social diversa e multicultural brasileira favorece a própria compreensão da concepção de minorias, que aqui se apresenta num sentido abrangente, envolvendo um conjunto heterogêneo de grupos sociais e culturais presentes no contexto nacional (essa abrangência é notável, sobretudo, ao se analisar comparativamente o conceito de autores e políticas nacionais de países estrangeiros (REMILLARD, 1986; KYMLICKA, 1996; NAÇÕES UNIDAS, 2008). Assim, os grupos minoritários considerados pelo Estado brasileiros são os negros, mulheres, índios, idosos, pessoas com deficiência, jovens, crianças e adolescentes, GLBTT (POGREBINSCHI, 2012).

Segundo Pogrebinschi (2012), as diversas conferências realizadas no Brasil que abordam o conjunto temático dessas minorias tem analisado os temas: ‘direitos da pessoa idosa’, ‘direitos da pessoa com deficiência’, ‘gays, lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais’, ‘povos indígenas’, ‘políticas públicas para as mulheres’, ‘direitos da criança e do adolescente’, ‘juventude’, ‘promoção da igualdade racial’ e ‘comunidades brasileiras no exterior’. Por meio dessa ação, o Estado proporciona às minorias um espaço próprio para vocalizar suas demandas por políticas específicas destinadas à sua inclusão política, social, cultural e jurídica (POGREBINSCHI, 2012).

No entanto, a problemática em questão não deve ser apenas estimular discussões e dar voz às minorias e às suas demandas, mas ir além, no sentido de efetivar a implementação de políticas inclusivas que afetem positivamente a vida cotidiana dessas pessoas. Algumas áreas da vida social, como educação e mercado de trabalho, já foram

⁶ Políticas públicas sociais se referem a um conjunto de ações do governo, através de regimes, projetos, programas e atividades que são organizadas e gerenciadas para alcançar propósitos públicos voltados para setores específicos da sociedade. Em princípio, as políticas públicas direcionam-se para a redistribuição dos benefícios sociais, visando a diminuição das desigualdades estruturais produzidas pelo desenvolvimento socioeconômico (LYNN, 1980; LYNN *et al.*, 2000; HÖFLING, 2001).

beneficiadas por políticas (BRASIL, 1989; BRASIL, 1991; BRASIL, 2000; BRASIL, 2006; BRASIL, 2007; BRASIL 2012) no sentido de favorecerem a participação nesses meios.

Outrossim, é necessária ainda uma emergência da construção de espaços sociais menos excludentes e de alternativas para o convívio na diversidade (PAULON *et al.*, 2005), em que todos os grupos da sociedade desfrutem do direito de serem respeitados em suas singularidades, enquanto indivíduos e coletividade, a fim de alcançarem as mesmas oportunidades econômicas, sociais e culturais (BRASIL, 2011).

No âmbito do consumo, ao qual é preponderantemente dedicado este trabalho, o cenário das minorias tem se mostrado controverso. Se por um lado, percebe-se alguns grupos minoritários encontram-se em condições financeiras desfavoráveis, por outro, verifica-se o considerável crescimento o poder de consumo desses, efeito de políticas públicas de inserção no mercado de trabalho. Assim, as minorias constituem atualmente uma parcela significativa dos responsáveis pelos processos decisórios de compra e seu poder de consumo e a influência constituem-se em novos mercados a serem atendidos (USA, 2000; CÂNDIDO, 2012).

Posto que as sociedades constituem-se a partir de uma miscelânea grupos, faz-se sumária a construção uma sociedade o bem-estar e o respeito pela identidade de cada grupo a compõe. Para tanto, a sociedade deve proteger e promover os direitos das pessoas pertencentes a minorias, eximindo qualquer preconceito de origem, raça, sexo, orientação sexual e identidade de gênero, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação (BRASIL, 2011), permitindo às minorias de manifestar as suas características e potencialidades no intuito de construir uma sociedade devidamente plural e multicultural.

2.3 PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Neste tópico, serão tratados, inicialmente, um breve histórico sobre o conceito social relativo à deficiência, refletido em alguns modelos de inclusão, além da caracterização dos tipos de deficiência a serem tratados nesta pesquisa. Serão abordados também estudos e pesquisas prévias no enquadramento dessas pessoas enquanto consumidores.

2.3.1 Conceitos e Modelos Históricos

A experiência da deficiência faz parte da condição de milhares de pessoas e tratar desse tema é uma tarefa complexa e multidimensional (OMS, 2011). De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) (2011), mais de um bilhão de pessoas em todo o mundo convivem com alguma forma de deficiência, números que devem aumentar nos anos seguintes devido ao envelhecimento da população e a maior incidência de doenças crônicas, como diabetes, câncer e doenças cardiovasculares.

Resgatando um breve panorama histórico dos elementos que possam contribuir para uma visão geral sobre a temática das pessoas com deficiência, evidenciam-se, no trato a essas pessoas, séculos de uma trajetória irregular e heterogênea (SANTOS, 2008; GARCIA, 2010).

Os primeiros relatos da presença de pessoas com algum tipo de malformação congênita ou adquirida ocorreram no período da pré-história, quando foram retratadas em pinturas e cerâmicas rupestres, distinguindo-se por manifestarem um padrão de fisionomia ou atitudes diferentes dos demais (SILVA, 1986).

Ao longo da História Antiga, tendências gerais demonstram que a conduta adotada quanto a essas pessoas era de rejeição e eliminação. Na antiga civilização romana, nobres e plebeus praticavam o sacrifício dos filhos que nasciam com algum tipo de deficiência; na Esparta, considerava-se as crianças com deficiências como subumanas, o que legitimava sua eliminação ou abandono, jogando-as em abismos ou lançando-as ao mar (PESSOTI, 1984). Na Idade Média e em certas tribos indígenas, a deficiência era compreendida como uma evidência mística, espiritual, como uma ira ou milagre divino (SANTOS, 2008; GARCIA, 2010), atribuindo-lhes um caráter divino ou demoníaco. Após a influência da doutrina cristã nos valores e comportamentos sociais, ocorreram os primeiros sinais no pensamento de inclusão, quando estas pessoas passaram a ser vistas, assim como os “não-deficientes”, como filhos de Deus (SILVA; DESSEN, 2001).

Contudo, somente a partir do século XVII, quando o renascimento e a revolução burguesa trouxeram à tona os ideais cientificistas ao mundo ocidental, foi instituída uma nova concepção acerca das pessoas com deficiência. Esta assumiu uma conotação relacionada ao sistema econômico, passando a ser considerada como um atributo daquelas pessoas inaptas ao trabalho e, conseqüentemente, economicamente

improdutivos. Assim, as pessoas com deficiência passaram a ser visualizadas como grupos carentes, que necessitavam de caridade e atendimento por parte da sociedade. Com isso, em diferentes países europeus, foram instituídos locais de atendimento e tratamento específico para eles. Esse movimento se intensificou sobremaneira no período Pós Segunda-Guerra, quando o elevado contingente de sobreviventes de batalha foi alcançado por políticas públicas de cunho assistencialista, promovidas pelo *Welfare State*⁷ (SILVA; DESSEN, 2001; SANTOS, 2008; GARCIA, 2010).

Essas primeiras iniciativas assistencialistas no intuito de proporcionar o bem-estar básico das pessoas com deficiência embasavam-se em uma perspectiva médica, que caracterizava as pessoas com deficiências por suas condições clínicas e patológicas. A deficiência, sob esta visão, era compreendida como doença, defeitos congênitos, lesões adquiridas, ou como um membro ou mecanismo ‘defeituoso’ no corpo, que os define como diferentes das pessoas sem deficiência (GOODLEY, 2001; KAUFMAN-SCARBOROUGH; BAKER, 2005).

Esse discurso biomédico predominou até a segunda metade do século XX, momento em que teóricos dos movimentos sociais questionaram a soberania da perspectiva simplesmente fisiológica (SANTOS, 2008). Assim, foi defendida uma nova proposta que vislumbrando a deficiência como uma “desvantagem ou restrição de atividade provocada pela organização social que não leva em conta as pessoas que têm deficiências e, portanto, os exclui de atividades de integração social” (GOODLEY, 2001, p. 208).

Nessa segunda perspectiva, a deficiência é vista como criada e vivenciada no ambiente social, que é deficiente na medida em que possui prédios, sistemas de transporte e os locais de trabalho que, fundamentalmente, são projetados apenas para pessoas ‘não-deficientes’ (KAUFMAN-SCARBOROUGH; BAKER, 2005; SANTOS, 2008).

A concepção terminológica da deficiência acompanhou essa evolução no pensamento. A primeira terminologia oficial dada às pessoas com deficiência pela Organização Mundial da Saúde (OMS) deu-se no ano de 1976, sob os preceitos da visão biomédica, que baseou a concepção da deficiência sobre a trilogia *impairment* (deficiência), *disability* (incapacidade) e *handicap* (desvantagem) (PORTUGAL, 1989;

⁷ O *Welfare State* compreende as políticas de responsabilidade dos Estados Capitalistas no sentido de garantir o bem-estar básico dos cidadãos (ESPING-ANDERSEN, 1991).

BRASIL, 2007a). Essa primeira definição tratava a deficiência como sob a ótica de incapacidade e desvantagem.

Contudo, em 1997, uma segunda discussão sobre essa definição, influenciada por uma visão mais social e humanística, foi levantada, e surge então uma terminologia com base na trilogia *impairment* (deficiência), *activity* (atividade) e *participation* (participação), que considera a inserção desses indivíduos no meio social (WHO, 2002).

Até o ano de 2002, esses eram os dois principais modelos conceituais estabelecidos sobre a deficiência, que se embasavam em perspectivas oponentes (WHO, 2002):

- O **modelo médico** ou **materialista** considera a deficiência como uma característica que é consequência direta de uma perda ou anormalidade biológica, estando associada à doenças, a patologia ativa, problemas genéticos e a acidentes ou trauma que exigem tratamento ou outra intervenção para corrigir o problema o individual (PRISTLEY, 1998; WHO, 2002; THOMAS, 2004).
- O segundo é o **modelo social** ou **idealista**, que define a deficiência como o resultado de barreiras sociais que restringem as atividades das pessoas com deficiência. Assim, a deficiência seria um problema socialmente criado pelo ambiente físico, provocada por atitudes de outros e características do ambiente social, exigindo, assim, uma resposta política frente ao problema social (PRISTLEY, 1998; WHO, 2002; THOMAS, 2004).

Numa tentativa de ordenar tais perspectivas, Priestley (1998) criou uma forma de tipificar os estudos sobre a deficiência e de apresentar sua diversidade e comunalidades (Quadro 1).

QUADRO 1: Abordagens das teorias sobre deficiência.

	Materialismo	Idealismo
Nível Individual	<ul style="list-style-type: none"> - A deficiência é vista como um produto físico da ação biológica sobre o funcionamento do corpo. - As unidades de análise são as unidades biológicas do corpo. - O foco é a reabilitação física, medicamentos e intervenção cirúrgica. 	<ul style="list-style-type: none"> - A deficiência é vista como o produto das vontades individuais (pessoas com e sem deficiência) envolvidas na criação de identidades e na negociação de papéis. - As unidades de análise são as crenças e as identidades. - O foco é a interação cognitiva e experiência afetiva.
Nível Social	<ul style="list-style-type: none"> - A deficiência é um produto material das relações socioeconômicas desenvolvidas em um contexto específico. - as unidades de análise são barreiras físicas, estruturais e institucionais, e as relações materiais de poder. 	<ul style="list-style-type: none"> - A deficiência é um produto dos valores sociais desenvolvidos em um contexto cultural específico. -As unidades de análise são os valores culturais (percepção cultural do que seja diferença) e as representações.

FONTE: Adaptado de Priestley (1998).

Este quadro demonstra a dicotomia entre as teorias adotadas sobre deficiência e o que cada uma defende em seu âmbito individual e social. Nele, o modelo médico ou materialista assume que a deficiência possui uma existência objetiva individual, enquanto no modelo social ou idealista, a deficiência ocorre da experiência subjetiva no contexto social (FREITAS, 2009). A principal crítica dirigida aos pesquisadores da primeira abordagem é a pouca valorização das dimensões sociais e políticas, e da segunda abordagem, é a desconsideração da dimensão biológica da deficiência (THOMAS, 2004; FREITAS, 2009).

Apesar de estas duas perspectivas terem surgido como visões antagônicas, analisa-se que podem ser mais complementares do que opostas. Uma visão congruente ocorre por meio da não exclusão da realidade fisiológica, mas também da compreensão da realidade social vivenciada pelas pessoas com deficiência. Nesse sentido, após uma verificação de que as duas premissas teóricas são válidas, porém parciais e incompletas, a Organização Mundial da Saúde no ano de 2002 (WHO, 2002) assegurou que

a deficiência é sempre uma interação entre o conjunto das características da pessoa e as características do contexto em que a pessoa vive, sendo que alguns aspectos da deficiência são quase inteiramente internos à pessoa, enquanto a outros aparentam ser quase inteiramente externo. Em outras palavras, as duas respostas, a médica e a social, são apropriadas para os problemas associados à deficiência, e não podemos rejeitar totalmente qualquer tipo de intervenção. Um modelo melhor de deficiência, em suma, é aquele que sintetiza o que é verdade nos modelos médico e social, sem cometer o erro faz cada um na redução da noção de todo complexo dos aspectos da deficiência (WHO, 2002, p. 9).

Frente a isso, esta instituição propõe um novo modelo conceitual de deficiência, que vislumbra a deficiência como um fenômeno complexo que envolve tanto um acometimento no nível corporal, bem como a um fenômeno social relativo à interação cognitiva e experiência afetiva (Figura 3). O modelo adotado pela OMS recebe o nome de modelo biopsicossocial e considera a trilogia: *body function and structure* (funções e estrutura do corpo), *activity* (atividade) e *participation* (participação) como as dimensões mais adequadas para a definição de deficiência (WHO, 2002).

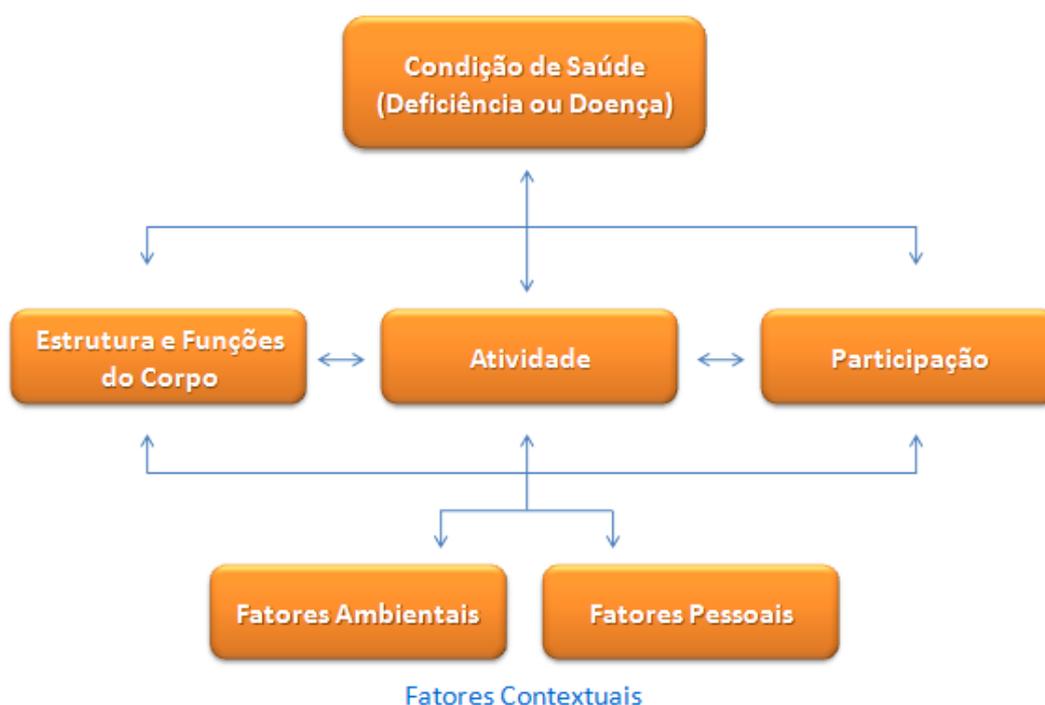


FIGURA 3: Modelo biopsicossocial da definição de deficiência.
FONTE: WHO (2002).

Com base nisso, foi estabelecido um novo conceito para a deficiência: “uma interação dinâmica entre problemas de saúde e fatores contextuais, tanto pessoais quanto ambientais” (OMS, 2011, p. 4). Esse novo aporte traz uma abordagem que enfatiza os contextos ambientais, o apoio e as potencialidades dos indivíduos, em vez de valorizar as incapacidades e limitações, propondo a análise da saúde a partir de cinco categorias: funcionalidade, estrutura morfológica, participação na sociedade, atividades da vida diária e ambiente social (BRASIL, 2010b). Com isso, não se eximem os **fatores**

personais inerentes à deficiência, mas considera-se também toda a conjuntura social e ambiental que envolve esses indivíduos.

Desse modo, compreende-se que a deficiência resulta, além da situação funcional e física do corpo do indivíduo, da interação entre pessoas com deficiência e barreiras comportamentais e ambientais, numa relação entre as limitações que as pessoas com deficiências experimentam e a concepção estrutural do meio ambiente que impedem a plena e efetiva participação dessas pessoas na sociedade em igualdade de oportunidades com as demais pessoas (OMS, 2011). Esse conjunto de fatores físicos, ambientais e sociais que são experimentados e vivenciados pelas pessoas com deficiência aportará uma gama de elementos simbólicos que irão corroborar na formação de significados e, por conseguinte, das suas identidades no que diz respeito a ‘ser deficiente’. Nesse sentido, Martins e Barsaglini (2010, p. 109) apontam que

assim é que, para além da introspecção, a experiência da deficiência considera que o sujeito em ação lida com as contingências da vida diária atribuindo sentido aos acontecimentos, a partir da diversidade de matrizes de significados e práticas potencialmente disponíveis, mas que tem também, como pano de fundo, elementos macrossociais que podem constringer ou viabilizar a conformação das interações e interpretações.

Nesse ponto, reafirma-se a identidade das pessoas com deficiência como um autoconceito balizado como construção sociocultural, que é construído e reconstruído cotidianamente através das interações subjetivas e intersubjetivas, vinculada a um contexto histórico e social mais amplo, e circunscrita em uma trajetória singular contextualizada (MARTINS; BARSAGLINI, 2010).

Isso leva à compreensão de que a experiência da deficiência é influenciada por três fatores: a primeira seria próprio curso da condição física, o segundo seria a existência de ideias e crenças referentes àquela condição que levam a constantes explicações e reinterpretações ao longo do convívio com a deficiência, e o terceiro é o ambiente social, que se expressa nas circunstâncias da vida diária dos sujeitos e na sua inserção na estrutura social (HUNT; VALENZUELA; PUGH, 1998).

De acordo com Shapiro (1993), existem centenas de tipos de deficiência, sendo algumas congênitas, outras progressivas e outras episódicas, que podem apresentar-se com níveis variáveis de severidade. Nesse sentido, a lei nacional vigente (BRASIL, 2000) classifica como deficiência aquelas de trato físico (alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função

física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membros com deformidade congênita ou adquirida), deficiência auditiva (perda bilateral, parcial ou total, de capacidade auditiva), visual (cegueira ou baixa visão), mental (funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como a comunicação, cuidado pessoal, habilidades sociais, habilidades acadêmicas e trabalho) e múltipla (associação de duas ou mais deficiências) (BRASIL, 2007b).

Apesar de toda pessoa ser passível de adquirir alguma deficiência ao longo da vida, as principais causas das deficiências são os transtornos congênitos e perinatais, decorrentes da falta de assistência ou assistência inadequada às mulheres na fase reprodutiva; outras são causadas como decorrência de desnutrição, que atinge sobretudo crianças a partir de 1 ano de idade oriundas de famílias de baixa renda. As deficiências também podem ser consequência de doenças transmissíveis, como rubéola, sarampo e a paralisia infantil, e por doenças sexualmente transmissíveis, como sífilis na gestação. Além disso, determinadas doenças e eventos crônicos, como a diabetes, o infarto, o acidente vascular-cerebral, a doença de Alzheimer e o câncer também podem gerar deficiências. E também traumas e lesões, por vezes associados abuso de álcool e drogas, que podem ocasionar situações de violências e de acidentes de trânsito (BRASIL, 2010b).

Dados oficiais demonstram que, no Brasil, desde o ano 2000, houve um expressivo aumento de 13,3% no número de pessoas que declaram algum tipo de deficiência. A maioria desses pertenciam a populações socialmente desfavorecidas, 40% cursaram até a 4ª série do ensino fundamental e um elevado percentual de pessoas do grupo eram aposentados ou subempregados (BRASIL, 2004; IBGE, 2010).

No cenário local, o Censo Demográfico apontou que 27,8% na Paraíba possuem algum tipo de deficiência (sendo, juntamente o Rio Grande do Norte, o estado que conta com o maior número de deficientes no país) e João Pessoa como a terceira capital do país com maior número de pessoas com algum tipo de deficiência. Os tipos de deficiências que mais incidiram sobre a população paraibana foram a deficiência visual, com 823 mil pessoas e a deficiência motora, contando com 320.805 pessoas (IBGE, 2010).

Abordando especificamente esses tipos de deficiência que mais incidiram na população paraibana, trata-se da **deficiência visual**, que é um termo empregado para referir-se à um comprometimento de funcionamento visual, que gera uma situação de perda visual irreversível, ou diminuição da capacidade visual, que não pode ser corrigida com lentes por prescrição regular (BRASIL, 1999; MOURA; PEDRO, 2006). Pode-se também afirmar que a cegueira

é uma alteração grave ou total de uma ou mais das funções elementares da visão que afeta de modo irremediável a capacidade de perceber cor, tamanho, distância, forma, posição ou movimento em um campo mais ou menos abrangente. Pode ocorrer desde o nascimento (cegueira congênita), ou posteriormente (cegueira adventícia, usualmente conhecida como adquirida) em decorrência de causas orgânicas ou acidentais (BRASIL, 2007a, p. 15).

Órgãos internacionais classificam a deficiência visual na medida do seu nível de acuidade. Assim, além da visão normal, tem-se a perda leve de visão, a perda de visão moderada, a perda de visão severa, a perda de visão profunda, a perda de visão quase total e a perda de visão total (AUSTRALIA, 2002).

As causas mais comuns de perda de visão que acometem crianças são as de origem infecciosa congênita, como a rubéola e a toxoplasmose, enquanto em adultos, as principais causas de perda visual são a retinopatia diabética, o glaucoma e a degeneração muscular senil (a catarata não se inclui nessa classificação posto que a perda visual causada por esta é reversível após procedimento cirúrgico específico) (BRASIL, 2008).

Devido a sua condição de ausência ou limitação visual, as pessoas com deficiência necessitam encontrar diferentes meios e adaptações para realizar diversas atividades do cotidiano. Uma dessas formas é o sistema Braille, que baseia-se na combinação de pontos em alto relevo, representando os números e as letras do alfabeto, e possibilita, de forma tátil, a leitura para essas pessoas (BRASIL, 2007a). Já no que se refere à configuração do espaço físico em que convivem, deve ser possibilitado aos deficientes ao conhecimento do espaço, da disposição do mobiliário e do trajeto rotineiro dos ambientes. O mobiliário deve ser estável, as portas devem ficar completamente abertas ou fechadas para evitar imprevistos desagradáveis ou acidentes (BRASIL, 2007a). Além disso, para que as pessoas com deficiência visual consigam deslocar-se nos ambientes, estas precisam de apoio, seja um acompanhante, uma bengala específica ou até mesmo um cão-guia.

Em se tratando da **deficiência física**, esta pode ser definida como uma alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, excluindo às deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções (BRASIL, 1999). Nesse sentido, as deficiências podem ser classificadas em diferentes tipos, que encontram-se abaixo, com a sua determinada conceituação:

- Amputação – perda total ou parcial de um determinado membro ou segmento de membro;
- Paraplegia – perda total das funções motoras dos membros inferiores;
- Paraparesia – perda parcial das funções motoras dos membros inferiores;
- Monoplegia – perda total das funções motoras de um só membro (inferior ou superior);
- Monoparesia – perda parcial das funções motoras de um só membro (inferior ou superior);
- Triplegia – perda total das funções motoras em três membros;
- Triparesia – perda parcial das funções motoras em três membros;
- Tetraplegia – perda total das funções motoras dos membros inferiores e superiores;
- Tetraparesia – perda parcial das funções motoras dos membros inferiores e superiores;
- Hemiplegia – perda total das funções motoras de um hemisfério do corpo (direito ou esquerdo);
- Hemiparesia – perda parcial das funções motoras de um hemisfério do corpo (direito ou esquerdo);
- Ostomia – intervenção cirúrgica que cria um ostoma (abertura, ostio) na parede abdominal para adaptação de bolsa de fezes e/ou urina; processo cirúrgico que visa à construção de um caminho alternativo e novo na eliminação de fezes e urina para o exterior do corpo humano (colostomia: ostoma intestinal; urostomia: desvio urinário);
- Paralisia Cerebral – lesão de uma ou mais áreas do sistema nervoso central, tendo como consequência alterações psicomotoras, podendo ou não causar deficiência mental; e
- Nanismo – deficiência acentuada no crescimento.

Frente a essas limitações, as pessoas com deficiência física vivenciam diversas condições que as afetam em termos de mobilidade, locomoção e de coordenação motora geral. Contudo, em muitas situações, essas pessoas conseguem movimentar-se com a ajuda de prótese, cadeira de rodas ou outros aparelhos auxiliares (BRASIL, 2008).

As condições físicas dessas pessoas podem ocasionar problemas e barreiras no acesso a serviços de saúde, educação, emprego, transporte e até mesmo uma redução acentuada da capacidade de integração social. Isso ocorre porque que muitas das atividades consideradas simples e rotineiras para os que não possuem deficiência, tornam-se penosas e de difícil execução para as pessoas as possuem. As interações sociais das pessoas com deficiência também tornam-se comprometidas, conforme explanam Hanna e Rogovsky (1991, p. 52),

uma grande variedade de outras evidências dá suporte a esse quadro de maior isolamento social. Por exemplo, as mulheres com deficiência têm menos probabilidade de ter filhos e de ter relações íntimas. Sugestivamente, casamento e outros laços sociais têm sido repetidamente encontrados para serem associados com boa saúde. Assim, a deficiência pode levar ao isolamento, mas o isolamento também pode contribuir para a deficiência.

Para Sasaki (2003), é necessária a adequação dos sistemas sociais gerais para que sejam eliminados os fatores ambientais, culturais e sociais que mantinham essas pessoas afastadas e excluídas, a fim de proporcionar-lhes a efetiva inserção na sociedade e a facilidade de execução de suas tarefas. Nesse sentido, Schwarz e Haber (2006, p. 02) explanam que

cabe à sociedade eliminar todas as barreiras físicas, programáticas e “atitudinais” para que as pessoas com deficiência tenham acesso a serviços, espaços, informações e bens necessários a seu desenvolvimento pessoal, social, educacional e profissional.

Percebe-se, assim, que soluções segregacionistas no que diz respeito às pessoas com deficiência tem perdido espaço na sociedade atual, em prol de abordagens mais inclusivas e interativas. Isso é possível pelo reconhecimento de que os fatores ambientais e as limitações físicas que geram ‘incapacidades’ podem ser superadas através de políticas adequadas de aceitação e inclusão (OMS, 2011).

Frente a isso, faz-se necessário buscar formas que visem à integração plena dessas pessoas ao contexto social, seja por meio do uso de equipamentos, adaptações,

meios ou recursos especiais, para que a pessoa possa receber o acesso necessário ao seu bem-estar pessoal e ao desempenho de qualquer atividade.

Um dos direitos constitucionalmente garantidos, que exercem papel fundamental nessa inclusão social, é a **acessibilidade**, que visa proporcionar aos cidadãos a capacidade de deslocamento e locomoção no meio urbano. Segundo a Lei nº 10.098 (BRASIL, 2000), a acessibilidade define-se como a possibilidade e condição de alcance para utilização, com segurança e autonomia, dos espaços, mobiliários e equipamentos urbanos, das edificações, dos transportes e dos sistemas e meios de comunicação, por pessoas com deficiência ou com mobilidade reduzida.

A acessibilidade pode ser também entendida, segundo Laufer *et al.* (2003, p. 3), como a “capacidade de todo e qualquer indivíduo, independente de suas habilidades, para usufruir as oportunidades e necessidades que o cotidiano oferece ou cobra no desenvolvimento natural da vida nas cidades”. Assim, a “acessibilidade, em termos gerais, é garantir a possibilidade do acesso, da aproximação, da utilização e do manuseio de qualquer ambiente ou objeto” (BRASIL, 2006b, p.18).

Para permitir de fato o acesso a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos, foi estabelecida pela ABNT (1994) a norma 9050, que institui critérios e parâmetros técnicos a serem observados para a adequação às condições de acessibilidade. A norma contém as orientações sobre as mais diversas instalações no aparato urbano, visando “proporcionar à maior quantidade possível de pessoas, independentemente de idade, estatura ou limitação de mobilidade ou percepção, a utilização de maneira autônoma e segura do ambiente, edificações, mobiliário, equipamentos urbanos e elementos” (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS, 1994, p. 1).

Assim, são estabelecidos parâmetros que permitam o acesso e o fluxo em corredores, portas, desníveis, calçadas, estacionamentos, banheiros, balcões, além da preocupação com o alcance manual, sinalização visual, tátil e direcional, e legibilidade, dentre outros, a fim de permitir um acesso mínimo aos ambientes urbanos, numa percepção de que o progresso na melhoria da participação social, no que diz respeito a condições de vida adequada e acesso aos bens e serviços, pode ser melhorado lidando com as barreiras que afetam a vida diária das pessoas com deficiência.

O acesso também ser compreendido em um termo associado e complementar ao de acessibilidade, a **mobilidade urbana**, que abrange a necessidade da conexão entre o sistema de circulação (vias e veículos) e a estrutura urbana, como elementos

interdependentes e é vinculado à necessidade de se chegar ao destino desejado. Ao nível estrutural, é necessário o desenvolvimento de ações que garantam a acessibilidade como, por exemplo, a adaptação dos ônibus, através de cadeiras anatômicas, elevadores para cadeirantes, rampas nas calçadas, que facilitem o acesso das para pessoas com deficiência às ruas e aos sistemas de transportes, entre outras medidas (BRASIL, 2004c; BRASIL 2006b).

Assim, com o objetivo de estimular os governos municipais e estaduais a cumprirem um conjunto de políticas de transporte e circulação, a Secretaria Nacional de Transporte e da Mobilidade Urbana (SEMOB) (2006) desenvolveu, em âmbito nacional, o conceito de Mobilidade Urbana Sustentável, que visa proporcionar o acesso amplo e democrático ao espaço urbano, através da priorização dos modos de transporte coletivo e não motorizados de forma socialmente inclusiva, privilegiando as que possuem restrição de mobilidade.

Na cidade de João Pessoa, algumas medidas tem sido tomadas pela Superintendência de Transportes e Trânsito (STTrans) para garantir a acessibilidade das pessoas com deficiência nos transportes coletivos. Dentre as iniciativas, destacam-se as informações em Braille nas paradas e dentro dos ônibus e a incorporação de veículos adaptados à frota de transporte urbano, chamados de ‘ônibus eficientes’ (JOÃO PESSOA, 2010).

Embora essa preocupação com a mobilidade e acessibilidade tenham trazido um relevante progresso para a inclusão das pessoas com deficiência, estudos demonstram que apenas um acesso parcial foi obtido, não havendo sido consagrada a análise completa dos sentimentos, percepções e reações dessas pessoas para com os esforços que são feitos para atender suas necessidades (KAUFMAN 1995; BAKER; HOLLAND; KAUFMAN-SCARBOROUGH, 2007; MANO *et al.*, 2013).

Por muito tempo se buscou a condição justa e perfeita de acessibilidade, através da eliminação das chamadas barreiras arquitetônicas. Com o passar do tempo, pôde-se perceber que o que interessava na verdade eram os fins e que os meios eram apenas os procedimentos para atingi-los (BRASIL, 2006b, p.13).

Frente a isso, faz-se necessário a realização de análises mais profundadas, seja nos âmbitos acadêmicos, empresariais, ou demais segmentos da sociedade, acerca dos verdadeiros anseios desse grupo da população, no intuito de trazer melhorias efetivas para sua inclusão.

Assim, para que a sociedade seja deveras aberta a diferenças, em especial às pessoas com deficiência, é essencial a aceitação da diversidade humana de maneira inclusiva, através do atendimento de todas as necessidades específicas oriundas dessa pluralidade, assegurando a todos o pleno acesso aos recursos da sociedade (OMS, 2011).

Para Sasaki (2005), a inclusão das pessoas com deficiência consiste justamente em adequar os sistemas sociais gerais para que sejam eliminados os fatores ambientais, culturais e sociais que as mantinham afastadas e excluídas, a fim de que estas sejam ‘bem-vindos’ aos lugares e atividades da vida cotidiana (BAKER; HOLLAND; KAUFMAN-SCARBOROUGH, 2007) através da quebra de preconceitos, da promoção do pleno acesso e da valorização de sua identidade.

Assim, a despeito da sua posição de minoria, grupos minoritários tem se inserido no mercado de consumo fazendo com que os meios acadêmicos e empresariais busquem um conhecimento em profundidade desse grupo de pessoas, para oferta-lhes bens e serviços adequados a suas reais necessidades, e para que sejam evitadas barreiras de acesso ao mercado de consumo.

2.3.2 Consumidor com deficiência

Na sociedade moderna, os atos de compra e consumo constituem-se um ritual importante e cotidiano na vida das pessoas (BAKER, 2006), pois o consumo representa e exprime o espaço dos indivíduos nesta sociedade, como função social e simbólica (BORDIEU, 1979). Conforme afirma Mick (2006, p. 1), “viver e consumir são mais complexamente interdependentes do que em qualquer outra época da história humana”, a tal ponto que a forma de vida das pessoas se orientam, sobretudo, pelos seus comportamentos associados ao consumo (MOREIRA, 2011). Além disso, o ato de ir às compras ultrapassa a necessidade de adquirir bens, mas também envolve aspectos como “ver gente e coisas novas, saber novidades e trocar pontos de vista” (SALGUEIRO, 1989, p. 153).

Quanto a isso, Gabriel e Lang (1995) afirmam que, de fato, o consumo na sociedade moderna tomou proporções tão relevantes que se tornou um determinante primordial na construção de identidades, chegando a substituir, muitas vezes, a família, as organizações e história pessoal, uma vez que é através da aquisição de bens, que os

consumidores são capazes de compreender e interpretar a si mesmo e as relações socialmente estabelecidas (HOGG; WILSON, 2004).

Nesse sentido, tem-se que, o ato de consumir, em sua característica eminentemente simbólica, permite ao indivíduo a criação novas identidades, como formas de expressão de sua subjetividade e como mecanismo de comunicação e afirmação individual, naquilo que diz respeito ao seu 'direito' à escolha individual, além de contribuir para a manutenção de relações sociais, posto que possibilita, de modo direto, a participação em atividades sociais (FRADE, 2007; BAUDRILLARD, 2008; RETONDAR; BARBOTIN, 2010; MOREIRA, 2011). Tendo em vista que a sociedade moderna é permeada pelas práticas de consumo e o consumo influencia fortemente o comportamento e a vida dos indivíduos, a exclusão ou o impedimento desse processo pode acarretar problemas quanto a construção e a expressão de suas identidades, bem como a diminuição de oportunidades de participação social (HOGG; WILSON, 2004; RUDELL; SHINEW, 2006; FARIA; CARVALHO; FERREIRA, 2010).

Assim, como todos os indivíduos inseridos na sociedade, as pessoas com deficiência também possuem necessidades que só podem ser supridas por meio do consumo, que vão desde serviços de saúde até programas culturais (RUDELL; SHINEW, 2006; FARIA; CARVALHO; FERREIRA, 2010) Apesar disso, as pessoas com deficiências enfrentam as mais diversas dificuldades, sejam ambientais ou atitudinais, para exercerem o seu papel enquanto consumidores (SANSIVIERO; DIAS, 2005), evidenciando que existem ainda muitas barreiras a serem superadas por estas pessoas em ambientes comerciais (KAUFMAN-SCARBOROUGH, 1999).

De acordo com Goodrich e Ramsey (2011), os consumidores com deficiência são um segmento de compra que tem demonstrado cada vez mais relevância e poder de consumo. Isso ocorre devido ao fato de que há um enorme contingente de pessoas com deficiência que estão inseridos no mercado de trabalho e possuem renda própria (SCHWARZ; HABER, 2006).

Portanto, no âmbito do consumo, essas pessoas também desejam e esperam receber uma experiência de 'pessoa normal', sendo incluídas na tendência da experiência de consumo como consumidores que possuem necessidades específicas; o seu maior anseio, ao adentrar em um estabelecimento comercial, é serem vistas simplesmente como consumidores (KAUFMAN-SCARBOROUGH, 1998; BAKER; HOLLAND; KAUFMAN-SCARBOROUGH, 2007; DONOVAN, 2011; REICHEL; BRANDT, 2011). Entretanto, eles constantemente se veem inseridos em um sistema

produtivo que parece desprezá-los enquanto mercado de consumo (FARIA; CARVALHO, 2011). Quanto a isso, Amaro *et al.* (2008, p. 1) apontam que

o ambiente de consumo no Brasil parece não estar preparado para atender essa parcela da população, que deverá ter seu poder aquisitivo e de consumo sensivelmente aumentado, à medida que fizerem valer suas conquistas.

Essa situação de despreparo ou negligência perante às necessidades de acesso dessas pessoas ao consumo faz com que estas enfrentem um efeito duplo de **vulnerabilidade**. Primeiro, pelo não reconhecimento por parte da sociedade como sujeitos produtivos e economicamente ativos; e, segundo, pela dificuldade e mesmo a impossibilidade de garantirem sua autonomia social no que se refere ao consumo, como necessidade e processo simbólico de pertencimento (SANTOS, 2008).

A vulnerabilidade pode ser definida e interpretada de várias maneiras, contudo, no âmbito do consumo, esta compreende as situações em que um consumidor se encontra em um estado não necessariamente duradouro de incapacidade de realizar seus objetivos em uma situação de consumo (KAUFMAN-SCARBOROUGH; CHILDERS, 2009; HUFSCHMIDT, 2011).

Este conceito pode ainda ser associado enquanto um estado de exposição a certos riscos e à capacidade reduzida para defender-se ou lidar com as consequências negativas. Salienta-se que certos indivíduos e grupos apresentam uma exposição muito mais significativa ao risco do que outros, como é o caso das pessoas com deficiência (BRENKERT, 1998; HUFSCHMIDT, 2011).

Assim, ser vulnerável é ter uma capacidade reduzida para defender-se contra algum dano ou prejuízo ao seu bem-estar ou interesse. Portanto, os consumidores vulneráveis são “aqueles que estão em desvantagem em relações de troca onde essa desvantagem é atribuível às características que, em grande parte não são controláveis por eles no momento da transação” (ANDREASEN; MANNING, 1990, p. 13), ou mesmo “os que não dispõem de controle sobre bens de produção e, por conseguinte, devem se submeter ao poder dos titulares destes” (ALMEIDA, 1993, p. 15).

Salienta-se ainda que a vulnerabilidade é um estado que ocorre mediante uma relação, sendo um conceito distinto de carência (pois não pode ser suprida através da oferta compensatória de bens), de suscetibilidade (que significa a capacidade de ser facilmente afetável ou influenciável), e de proteção ou defesa de alguns grupos de consumidores (pois o pertencimento a uma minoria, ou um grupo protegido de

consumidores, não necessariamente implica ser vulnerável em todas as situações) (BRENKERT, 1998; BAKER; GENTRY; RITTENBURG, 2005; ACSELRAD, 2010).

Por ser o consumidor, na maioria das vezes, a parte mais frágil e vulnerável dentro da relação de consumo, são necessárias ações específicas que visem minimizar as disparidades existentes entre os sujeitos partícipes desta relação, reforçar a proteção social e reduzir a vulnerabilidade desses consumidores (BORGES, 2010).

De acordo com Kaufman (1995), o fato de ir às compras, para alguns consumidores com deficiência, se torna um processo muitas vezes desagradável e ‘doloroso’, reduzindo claramente a vontade de fazê-lo. Isto por que, muitas vezes, é preciso depender do tempo dos outros, ou de quantas sacolas se consegue carregar no ônibus, ou de quando se pode educadamente pedir carona no carro de um vizinho, ou se é possível entrar na loja e sair, realizando o *check-out*.

Assim, os critérios de decisão de compras e preferências são moldados por fatores diferentes daqueles que influenciam pessoas “sem” deficiência. As marcas preferidas, por exemplo, podem tornar-se as marcas escolhidas pelos amigos ou familiares, o que reduz o impacto direto da publicidade, além disso, os produtos que são posicionados em termos de estilo de vida móvel pode parecer fora de alcance para o cliente cujas habilidades são limitadas por alguma condição crônica. A preferência ou lealdade por uma loja pode se tornar uma coisa do passado, escolhendo-se aquelas que estão no trajeto mais próximo ou onde o transporte público irá percorrer. Todos esses fatores fazem com que o consumidor com deficiência passe a simplificar algumas de suas decisões de compra, como simplesmente comprar nos locais mais acessíveis (KAUFMAN, 1995).

Outro ponto levantado é que, nos ambientes de consumo, as pessoas com deficiência são usualmente percebidas pelas empresas apenas como um problema regulatório a ser resolvido, e parecem incapazes de percebê-las como potenciais consumidores pertencentes a um segmento de marketing viável e rentável (PRAGER, 1999; SCHWARZ; HABER, 2006; BAKER; HOLLAND; KAUFMAN-SCARBOROUGH, 2007). Essa percepção reflete-se no comportamento dos seus atendentes, que demonstram despreparo e falta de instrução em relação a como devem lidar com pessoas com deficiência (BURNETT, 1996).

De acordo com pesquisa realizada por Hogg e Wilson (2004), algumas queixas demonstradas por deficientes é que a sua necessidade de instalações específicas aparenta ser, para as empresas, um requisito relutante e penoso a ser cumprido, e não

fruto do reconhecimento das necessidades desse grupo de consumidores. Ademais, o fornecimento de instalações para deficientes parece ser pensado e planejado por pessoas que não reconhecem a experiência de ser um consumidor com deficiência, o que pode barrá-los dos serviços que estão tentando acessar (HOGG; WILSON, 2004).

Os autores elucidam ainda outros fatores que demonstram que o fato 'ser deficiente' seja um aspecto relevante nas suas atividades de consumo. Suas pesquisas revelam, por exemplo, que as instalações para deficientes, ao mesmo tempo em que permitem o acesso aos ambientes de consumo, descrevem nessas pessoas uma sensação de 'inadequação' pela necessidade de usá-los. Isto demonstra também a dificuldade em conseguir qualquer outra identidade além da sua deficiência, que se evidencia sobretudo com os usuários de cadeiras de rodas, que muitas vezes tem a sensação de que a cadeira é a única coisa que as pessoas veem e, portanto, não a notam como um indivíduo (HOGG; WILSON, 2004).

Como resultado, as pessoas com deficiência sentem que o seu valor como o consumidor não é importante, nem para os varejistas nem para outros consumidores, e se veem marcados em identidades rejeitadas e 'desviantes', colocadas sobre eles por outros. Estas identidades são reforçadas pelo tipo de isolamento de um ambiente que restringe suas interações com os outros, gerando medo de não conseguir realizar as compras, o medo das reações dos outros e da falta de conhecimento, que frequentemente geram um verdadeiro impacto negativo sobre a identidade e o sentimento de auto-estima e auto-confiança desses consumidores (KAUFMAN, 1995; LOW, 1996; HOGG; WILSON, 2004).

Portanto, assegurar a inclusão desses indivíduos nos ambientes de consumo pode diminuir o seu sentimento exclusão, tornando-os mais confiantes, além de oferecer a possibilidade do resgate da autoestima, do sentimento de autovalorização, da melhoria da sua autoimagem (física ou psicológica) diante dos demais e de si mesmo.

Frente a isso, é perceptível que os fatores e os modelos tradicionais de tomada de decisão do consumidor não são capazes de representar as experiências reais de consumo nem os aspectos de escolha dos consumidores que são limitados por uma deficiência. Isso demonstra a necessidade de esforços a serem consagrados quanto à análise dos sentimentos, percepções e reações dos consumidores com deficiência para atender às suas necessidades e desejos (KAUFMAN, 1995).

Em 2005, Kaufman-Scarborough e Baker sugeriram um modelo chamado Modelo de Resposta do Consumidor com Deficiência ao Mercado de Consumo (Figura

4), que caracteriza os possíveis comportamentos adotados por uma pessoa com deficiência frente ao mercado de consumo.

O modelo considera tanto as características do ambiente de consumo como as características da pessoa no momento da compra, abrangendo, assim, tanto os aspectos tratados no modelo social da deficiência, bem como no modelo médico, a medida em que considera características pessoais, por meio das manifestações de dependência e independência, e fatores ligados a adaptação ambiental.



FIGURA 4: Modelo de Resposta do Consumidor com Deficiência ao Mercado de Consumo.

FONTE: Kaufman-Scarborough e Baker (2005).

Considerando que a tarefa de fazer compras pode ser atividade complexa de etapas múltiplas e encadeadas, envolvendo fatores que incluem o deslocamento para lojas, navegação dentro da loja, localização dos itens nos corredores, leitura de preços e pagamento por itens (RHEE, BELL, 2002; MECHLING; GAST, 2003), o modelo acima, propõe que os consumidores com deficiência podem aderir a dois comportamentos específicos frente ao ambiente compra. Essas comportamento são de independência ou dependência, e invariavelmente são ‘escolhidos’ de acordo com as características do ambiente, se este for adaptado ou não a sua deficiência, e de acordo

com as suas habilidades de adaptação ou custos de participação ou inserção neste ambiente. Assim, os autores Baker, Holland e Kaufman-Scarborough (2007) explicitam que

peças com deficiência formulam respostas específicas para ambientes com base no acesso ou nas barreiras percebidas, enquanto o acesso é percebido pela avaliação da capacidade de adaptação e dos custos de participação. Enquanto ambientes acessíveis são pensados para oferecer independência, alguns consumidores com deficiência podem perceber um ambiente como incapacitante, mas sentem que podem se adaptar a ele e ter uma experiência satisfatória. Outros podem decidir rejeitar esse mesmo ambiente, se a adaptação é inaceitável ou se os custos de participação são demasiado elevados. Adicionalmente as pessoas podem escolher um papel de dependência frente ao ambiente, necessitando de apoio e assistência. Este modelo permite a consideração de toda a gama de opções que os consumidores com deficiência pode fazer ao decidir interagir com um específico ambiente, como uma loja de varejo. Também incorpora tanto as características do ambiente e as características dos consumidores com deficiência

Por exemplo, se um consumidor com deficiência física percebe que um ambiente oferece barreiras específicas para sua deficiência, como escadas ou portas estreitas, ele pode usar suas habilidades para tentar utilizar esse ambiente, ou pode adotar um papel de dependência e auxílio com relação a outras pessoas, devido à natureza incapacitante do ambiente (MCCLAIN, 2000; KAUFMAN-SCARBOROUGH; BAKER, 2005).

Assim, compreende-se que os consumidores com deficiência necessitam de ambientes que ofereçam, de forma satisfatória, possibilidades de inclusão ao ato de compra, além de atendentes, bem como os outros consumidores, preparados para interagir e os auxiliar. Essas são algumas das formas de promover bem-estar, oportunidades de participação e vida independente no ambiente de consumo.

2.4 VAREJO DE HIPERMERCADOS NO CONTEXTO DA DEFICIÊNCIA

A compreensão da forma como os consumidores com deficiência interpretam e interagem com o ambiente é fundamental para anular ou minimizar as dificuldades enfrentadas por eles nos ambientes de consumo. Além da implementação dos aspectos legais relacionados à acessibilidade, as empresas de varejo devem buscar compreender as reais necessidades dos consumidores com deficiência no momento da compra.

Atualmente, os hipermercados possuem um papel de extrema relevância como canal de comercialização de varejo e representam grande parte do comércio varejista brasileiro (ANGELO; SILVEIRA, 2000; FURUTA; BARRIZZELLI, 2002). Estes estabelecimentos permitem aos consumidores uma economia de tempo gasto em compras, uma vez que fornecem uma grande variedade de itens, permitindo aos consumidores combinar compras em várias categorias de produtos (POPKOWSKI LESZCZYC; SINHA; SAHGAL, 2004). Assim são oferecidos “em um mesmo local, uma variada gama de produtos entre alimentícios e não alimentícios, não sendo necessário percorrer toda a cidade para realizar o abastecimento domiciliar em diversos estabelecimentos” (SILVA, 2003, p. 91).

Os itens vendidos nesses estabelecimentos, que outrora eram restritos a produtos alimentares, de higiene e limpeza, foram expandidas para outros segmentos (ANGELO *et al.*, 2003; BARBOSA, 2004), oferecendo aos consumidores produtos como roupas, brinquedos, medicamentos, louças, produtos automotivos e esportivos (POPKOWSKI LESZCZYC; SINHA; SAHGAL, 2004).

Assim como os supermercados, os hipermercados podem ser definidos como “mercados generalistas, que revendem uma ampla variedade de produtos para o consumidor final, de forma departamentalizada, no sistema de auto-serviço” (SILVEIRA; LEPSCH, 1997, p.6). Contudo, existem algumas especificidades de cada um desses tipos varejistas. Por exemplo, segundo Gonzalis (1998), nos supermercados tradicionais, a área de vendas varia entre 1000 e 2000 m², enquanto nos hipermercados, esta área se estende acima dos 2500 m². Para Ascar (1998), outra diferença consiste no número de itens vendidos em cada um deles: os hipermercados, contam com uma média de 35.000 itens e os supermercados convencionais, cerca de 9.000 itens.

Para Rossoni (2002), o setor de autosserviço apresenta diversas formas para ser caracterizado, e apresenta uma outra definição de hipermercados, que contempla as visões anteriormente elucidadas. Segundo este autor, os hipermercados são lojas que se caracterizam pela venda de alimentos, artigos de higiene e limpeza, eletrodomésticos, vestuário e artigos para o lar e apresentam alto-giro e baixa margem, trabalham com o conceito de autosserviço e contemplam uma superfície de vendas em geral acima de 5000 m².

Assim, percebe-se que a definição de hipermercados, em geral, baseia-se nos conceitos de autosserviço, grande superfície e variedade de itens. Vale salientar ainda que supermercados e hipermercados não são lugares onde apenas as pessoas mais ricas

compram, pois estes estabelecimentos tem se distribuído inclusive em periferias pobres, devido ao aumento da renda, a urbanização, a participação mais feminina na força de trabalho e o desejo de imitar a cultura ocidental, estimulada pelos meios de comunicação e publicidade (TRAILL, 2006). O processo de escolha do estabelecimento dependerá de características que o consumidor julga como importantes, tais como localização, sortimento, variedade de itens, serviços, atendimento (FURUTA; BARRIZZELLI, 2002).

Isso demonstra que, devido à sua expressividade como fonte de abastecimento, essas empresas são frequentadas pelos mais diferentes grupos de consumidores, incluindo os que possuem deficiência física que, assim como todos os outros consumidores, precisam adquirir alimentos, vestuário, entretenimento e outros produtos. Além disso, eles também desejam ser plenamente atendidos em suas necessidades e obter facilidade de acesso ao consumo. Infelizmente, o cenário com o qual esses consumidores se deparam é bastante desfavorável. Ao invés de encontrarem um ambiente de compra acolhedor no qual possam, confortavelmente, visitar, socializar-se e realizar as suas compras, frequentemente são apresentadas nesses ambientes barreiras que as impedem ou limitam as suas atividades de consumo. Assim, os desafios frequentemente encontrados pelos consumidores com deficiência acabam por restringir muitos aspectos do comportamento do consumidor 'típico' (KAUFMAN, 1995).

Dentre as principais barreiras encontradas nos ambientes de consumo, estão a ausência de rampas de acesso, a falta de legendas e sinalização específica, portas, corredores e banheiros estreitos para permitir a passagem de cadeiras de rodas, correntes bloqueando as vagas destinadas aos cadeirantes nos estacionamentos, ou mesmo o abuso de áreas de estacionamento para deficientes, equipamentos de autoatendimento e produtos colocados em alturas incompatíveis com cadeirantes, portas automáticas quebradas, além de limitações nos meios coletivos de transporte que os permitam chegar aos estabelecimentos (KAUFMAN-SCARBOROUGH, 1998; HOGG; WILSON, 2004; FARIA; CARVALHO; FERREIRA, 2010; SUSSKIND, 2010).

Além desses, em pesquisas realizadas por Kaufman (1995), muitos outros problemas são encontrados. Por exemplo, provadores são totalmente inacessíveis, carrinhos de compras tem uma altura estranha para o uso com cadeiras de rodas, calçadas demasiadamente íngremes, ameaçando gerar situações embaraçosas e perigosas.

Na realidade, a acessibilidade é mais do que alargar as portas e construção de rampas. Infelizmente, muitos aspectos das experiências de pessoas com deficiência permanecer esquecido e pouco estudado, tais como sentimentos psicológicos, interações com os vendedores, e experiências reais no ambiente da loja (BAKER; HOLLAND; KAUFMAN-SCARBOROUGH, 2007, p. 161).

Tudo isso evidencia a conclusão de que muitos centros de consumo “encontram-se claramente fora do ‘alcance’ para os clientes com deficiência” (KAUFMAN, 1995, p. 46) e consistem em indicações constantes de que os indivíduos com deficiência não são devidamente considerados como clientes importantes (KAUFMAN, 1995), traduzindo, em seu conjunto, o despreparo das empresas e da sociedade brasileira para incorporar a inclusão de pessoas com deficiência no mercado consumidor. Desse modo, a adaptação dos hipermercados às limitações dessas pessoas é indispensável para proporcionar-lhes oportunidades de consumo.

De acordo com Kaufman-Scarborough e Baker (2005), um acesso razoável, no âmbito do consumo, seria definido em termos de ambiente físico adequado e pessoal treinado, incluindo acesso à entrada e corredores, informações sobre produtos e assistência de um vendedor, para que se sintam confortáveis com a experiência de compra.

Burnett (1996) defende ainda que, para um atendimento adequado dos consumidores com deficiência, as empresas necessitam incluir locais para descanso, preparar os atendentes para tratar o público com educação, presteza, cortesia, oferecendo ajuda proativamente; permanecer especialmente atento durante as primeiras horas do dia, pois em geral os deficientes costumam praticar suas atividades mais cedo; utilizar pessoas com deficiência na equipe de atendimento ao público, de modo a facilitar ações de marketing interativo, e comunicar-se com o público deficiente pela via do marketing direto.

De acordo com Damascena (2013), não existe modelo ideal de ambiente de loja a ser seguido pelos gestores de um ambiente de varejo ou serviço. Contudo, algumas mudanças podem favorecer o acesso das pessoas com deficiência ao consumo nos hipermercados e melhorar a experiência dos consumidores. Por exemplo, a rede de hipermercados Wal-Mart mudou as mesas de atendimento ao cliente, e banheiros para a frente dos estabelecimentos, para eliminar restrições baseadas em distância. Da mesma forma, o K-Mart, no Canadá, colocou carrinhos elétricos nas lojas com mais de 86.000

pés de espaço, acrescentando corredores mais largos e portas eletrônicas nas lojas (KAUFMAN, 1995).

Claramente, um ambiente de uma loja ou estabelecimento pode gerar impacto nas atitudes e comportamentos dos consumidores (BITNER,1992). Este ambiente pode envolver muitas dimensões, incluindo a estrutura física e tudo o que está nela inserido, como a iluminação, a música, o *layout* (design estético e funcional) e os elementos sociais, como a atitude do pessoal. Em conjunto, esses elementos fazem com que os consumidores ‘sintam’ a loja. Este ambiente global é designado como o *servicescape* percebido (KAUFMAN-SCARBOROUGH, 1999).

O conceito de *servicescape*, inicialmente proposto por Bitner (1992), relaciona o comportamento ou as reações do consumidor, bom como às suas interações com os vendedores, frente às condições estruturais do ambiente comercial. Assim, o *servicescape*

ilustra que os consumidores podem aproxima-se ou evitar um ambiente de loja com base na sua percepção e respostas às condições ambientais, tais como temperatura e ruído, elementos do espaço, como de layout e mobiliário, sinais, símbolos e artefatos. Tanto clientes e como empregados podem reagir entre si de acordo com os elementos de design do *servicescape* (BAKER; HOLLAND; KAUFMAN-SCARBOROUGH, 2007).

Como os ambientes de serviço são dispostos e ordenados de forma deliberada e intencional, isto é, são criados e gerenciados para favorecer ao consumo e ao atendimento das necessidades específicas dos consumidores, as configurações de *layout* (que constam na disposição, tamanho e forma do mobiliário, e suas relações espaciais), e funcionalidade dos ambientes físicos afetam a percepção do serviço e a natureza da interação social, em termos de duração e qualidade.

Segundo Bitner (1992), além dos efeitos sobre os comportamentos individuais, o *servicescape* também influencia as interações sociais entre clientes e funcionários, mais diretamente nos serviços interpessoais. Isso significa que interação do grupo, a formação de pequena amizade, participação e a retirada do ambiente, têm demonstrado ser influenciado pelas condições ambientais dos estabelecimentos. Por implicação, os resultados sugerem que o *servicescape* influencia, além do próprio acesso ao ambiente de consumo, a natureza das interações sociais entre e entre clientes e funcionários (BITNER, 1992).

Considerando que os modelos convencionais sobre serviços parecem ser insuficientes para descrever e capturar toda a essência de como as pessoas com deficiência o percebem, posto que são exigidos novos fatores, como acessibilidade, mobilidade e outros possíveis, Lawthers (2003) propõe um modelo específico de serviços para as pessoas com deficiência (Figura 5).

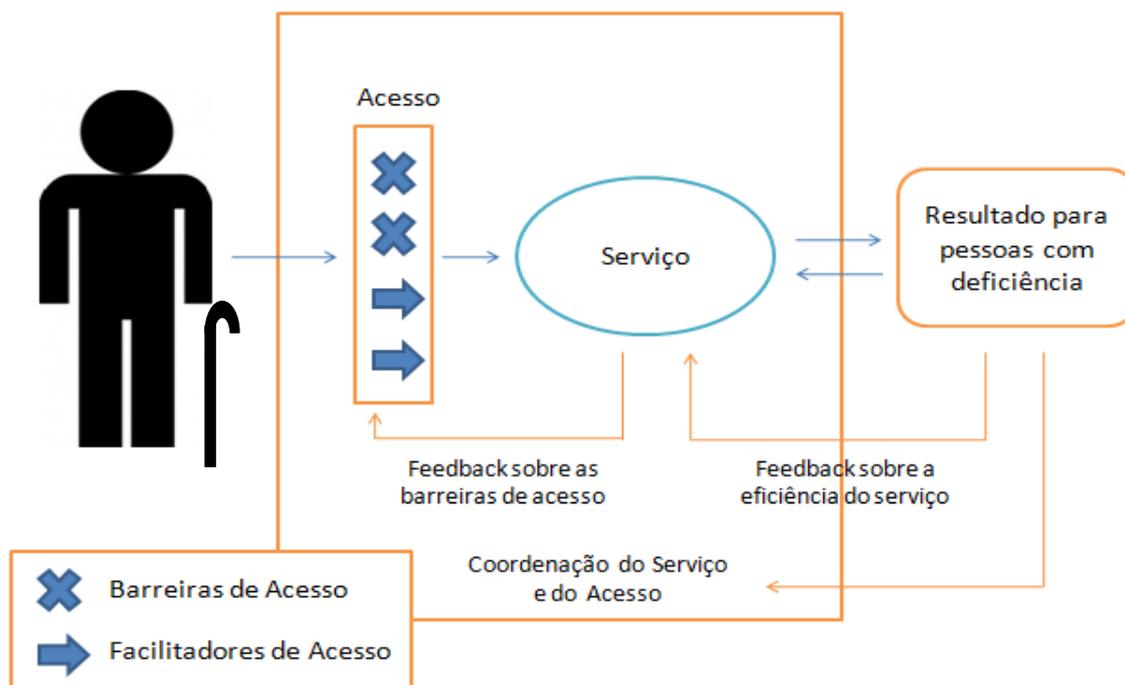


FIGURA 5: Modelo de serviços para a pessoa com deficiência.

FONTE: Adaptado de Lawthers *et al.* (2003, p. 288).

De acordo com Lawthers *et al.* (2003), o processo se inicia quando uma pessoa com deficiência acessa o ambiente para a aquisição de um determinado serviços. Para tanto, será necessário ultrapassar barreiras, representadas pelos “X’s”, que podem ser geográficas, financeiras, organizacionais ou culturais, ou acessar o ambiente de modo mais fácil, por meio de facilitadores, representados pelas setas.

Desse processo, resultará o julgamento que a pessoa pode dar ao serviço, em relação ao acesso e à eficiência geral percebida. Esse modelo demonstra a importância da identificação, por parte dos varejistas, de quais comportamentos compõem o processo de compras, considerando a experiência vivida pelas pessoas com deficiência em um ambiente de consumo específico, como os hipermercados (AMARO *et al.*, 2008). O objetivo, portanto, seria solucionar as barreiras e promover facilitadores de acesso, para promover sua inclusão plena e efetiva nas relações de consumo.

2.5 RESUMO DA REVISÃO TEÓRICA

O *framework* predominante do marketing, ao longo do desenvolvimento da disciplina, evoluiu com diferentes enfoques e abordagens. Embora este não tenha estabelecido-se inicialmente em torno da sociedade (WILKIE; MOORE, 2003), no final da década de 1960, quando da ampliação do seu escopo, tópicos específicos sobre marketing e sociedade foram incorporados ao escopo da disciplina. Com isso, aspectos pertinentes às demandas sociais, e questões direcionadas ao bem estar no consumo foram analisados em correntes teóricas da disciplina, com o Macromarketing, cujo objetivo é descrever ou desenvolver aspectos do bem-estar social relacionados com o sistema de trocas (SHAWVER; NICKELS, 1979), e mais recentemente, na área de consumo, com a *Transformative Consumer Research*, linha de pesquisa comprometida em melhorar o bem-estar do consumidor a partir do estudo de problemas sociais práticos da atualidade, relacionados ao consumo.

Um dos enfoques da linha de pesquisa da *TCR* são os consumidores multiculturais e o multiculturalismo que ostensivamente, é orientado pelo postulado da tolerância e pelo reconhecimento público de suas identidades por escolha ou por herança (BAUMAN, 2005), permitindo a aceitação e compreensão da pluralidade de grupos, culturas e diversidade que compõem a sociedade.

De modo geral, os grupos sociais que possuem estas demandas são os minoritários, compostos por pessoas em situação de desvantagem social, cultural, econômica, política ou jurídica (LOPES, 2006) ou que compartilhem uma identidade, seja ela pautada por definições de gênero, raça, orientação sexual, ou outro modo de vida que demandam por políticas específicas (POGREBINSCHI, 2012). Um desses grupos minoritários são as pessoas com deficiência, cujo conceito pode ser definido física e socialmente, numa interação entre problemas de saúde e fatores contextuais (OMS, 2011). Sua condição faz com que muitas barreiras sejam vivenciadas por eles nos ambientes sociais, inclusive, naqueles em que se realizam as atividades de consumo.

A realidade encontrada nos estabelecimentos comerciais demonstram o quão inacessível são esses ambientes para os clientes com deficiência e consistem em indicações constantes de que os indivíduos com deficiência não são devidamente considerados como clientes importantes (KAUFMAN, 1995). Em conjunto, os fatores que impedem o acesso das pessoas com deficiência ao mercado de consumo, sejam eles

estruturais, sociais ou culturais, traduzem a falta de preparo das empresas e da sociedade brasileira para incorporar a inclusão de pessoas com deficiência no mercado consumidor, o que fortalece a noção de que a adaptação dos hipermercados às limitações dessas pessoas é indispensável para proporcionar-lhes oportunidades de consumo.

2.6 MODELO DA PESQUISA

De acordo com a revisão literária, a sociedade é composta por uma pluralidade de culturas e marcada pela interrelação dos mais diversos grupos sociais, sendo, portanto, intrinsecamente caracterizada como heterogênea e multicultural (WERNECK, 2008).

Essa heterogeneidade vem da convivência de grupos que podem ser categorizados como majoritários e minorias. O majoritário é aquele que detém a maior parte dos recursos econômicos e poder, enquanto os grupos que possuem o status de minorias são aqueles segmentos subalternos e não inseridos na cultura da maioria (ROSO *et al.*, 2002; BAUMAN, 2003). Dentre as minorias estão os grupos de pessoas idosas, povos indígenas, crianças e adolescentes, mulheres, comunidades raciais, GLBTT e pessoas com deficiência (POGREBINSKI, 2012).

Neste cenário, o estudo dos grupos minoritários torna-se premissa básica para o estudo do grupo específico de pessoas com deficiência, no que se refere à sua inserção no contexto social. Essa inserção diz respeito a serem vistos como cidadãos constituídos de diversos direitos, inclusive o direito e possibilidade de consumo.

Nesse sentido, para a realização de processos de consumo, as pessoas com deficiência podem ser influenciadas por alguns fatores específicos, além dos fatores tradicionais de tomada de decisão do comportamento do consumidor, Estes fatores são oriundos da sua própria condição física enquanto consumidor com deficiência, bem como por aspectos contextuais, alguns diretamente ligados à estrutura física dos ambientes de consumo, e outros relativos à comportamentos e valores sociais arraigados nas pessoas e na sociedade em questão.

Cada um desses fatores pode ser detalhado de forma mais específica: os aspectos pessoais envolvem suas habilidades físicas natas e/ou aprendidas, seus gostos e preferências, e seu senso de identidade; os aspectos estruturais abrangem tanto a

arquitetura exterior para se chegar aos supermercados e hipermercados, bem como todos os itens que compõem internamente estes estabelecimentos; os fatores socioculturais compreendem as relações interpessoais, condutas, valores e cultura locais.

Este conjunto de aspectos pode afetar o acesso ao consumo direta ou indiretamente, de forma positiva ou negativa, favorecendo-os ou não na realização de suas compras. De acordo com as condições apresentadas nos ambientes de supermercados e hipermercados, as pessoas com deficiência adotam um comportamento de dependência com relação à outras pessoas ou independência para adentrarem e usufruírem destes estabelecimentos de consumo (KAUFMAN-SCARBOROUGH, BAKER; 2005).

A escolha e adoção entre estes dois tipos de comportamento dependerá, dos fatores anteriores, de como este ambiente se descortina à essas pessoas e se possibilita o uso e acesso. Neste caso, a relação de acesso aos ambientes de consumo é apenas uma possibilidade dependente dos aspectos anteriormente retratados. A relação entre estes fatores estão delineados a seguir, no modelo de pesquisa (Figura 6).

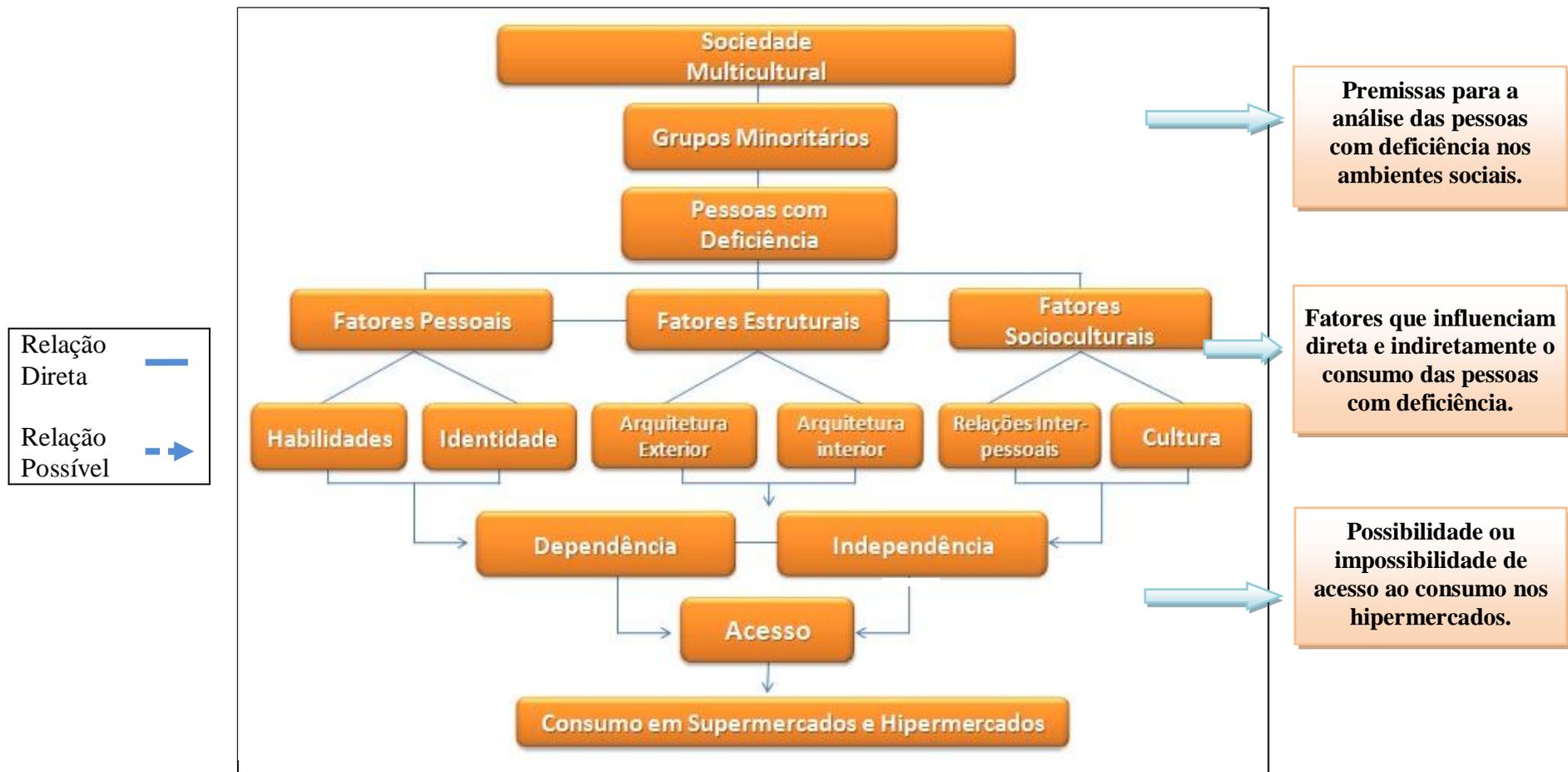


FIGURA 6: Modelo da Pesquisa.
FONTE: Elaboração Própria (2013).

3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O presente capítulo elenca os procedimentos metodológicos aplicados a fim de alcançar o objetivo central dessa pesquisa, que se propõe a compreender as implicações de fatores pessoais, estruturais e socioculturais no consumo de pessoas com deficiência física e/ou visual, em hipermercados na cidade de João Pessoa/PB.

Inicialmente, aborda-se a etapa de criação das dimensões de análise do consumo da pessoa com deficiência, para, em seguida, partir para a proposta de delineamento da pesquisa, para a definição ou caracterização da pesquisa, dos sujeitos de pesquisa, instrumento e procedimento de coleta de dados e, por fim, a proposta de análise dos resultados.

Nesse sentido, para elucidar o processo realizado, foi delineado um diagrama, contendo um panorama geral da descrição das etapas empreendidas na pesquisa, conforme apresenta-se a seguir (Figura7).



FIGURA 7: Delineamento da pesquisa.

FONTE: Elaboração própria (2013).

Entende-se que a adoção dos procedimentos ilustrados acima levam à plena compreensão do tema, bem como ao direcionamento da resposta do questionamento ao qual a pesquisa se propõe.

3.1 Delimitação das Dimensões de Análise

O interesse acadêmico nas áreas de marketing e consumo voltado para a melhoria do bem-estar dos indivíduos com deficiência em situações práticas vivenciadas nos ambientes e estabelecimentos comerciais urbanos, parece ainda ser incipiente (MICK *et al.*, 2012; PIACENTINI *et al.*, 2012). Isso leva à existência de uma lacuna nas pesquisas que abordem a relação entre essas pessoas e os ambientes de consumo, sobretudo em se tratando de empresas varejistas de modo geral.

Por esta razão, foi necessária a construção de dimensões análise que permitissem uma compreensão aprofundada e coerente sobre os temas aqui tratados, com a finalidade de se obter uma estrutura investigativa completa e fundamentada em premissas coerentes.

O raciocínio que estruturou esta construção teve início a partir na análise da revisão teórica na qual se fundamenta o trabalho, e na busca de constructos que pudessem abarcar essa teoria, numa relação intrinsecamente congruente. Nesse sentido, numa apreciação que levou em consideração o problema a ser investigado conjuntamente com os tópicos estruturais da revisão da literatura, foram selecionadas três grandes dimensões de análise do consumidor com deficiência, para propósitos desta pesquisa. As dimensões são **Fatores Ambientais**, **Fatores Sócio-culturais** e **Fatores Pessoais** (Figura 8).



FIGURA 8: Dimensões de análise do consumidor com deficiência.

FONTE: Elaboração própria (2013).

De forma mais direta, as leituras que levaram ao delineamento e à compreensão dessas três dimensões de análise específicas foram: Baker (1986), Hunt, Valenzuela e Pugh, (1998), Sasaki (2005), Sansiviero e Dias, (2005), Kaufman-Scarborough e Baker (2005) e OMS (2011). Sendo assim, visando uma compreensão mais consistente a cerca dos fatores abordados, apresenta-se a seguir a concepção das definições dadas a cada dimensão:

- **Fatores Ambientais:** refere-se à interação com o ambiente de consumo e à concepção estrutural do ambiente que pode impedir ou facilitar o acesso (mobilidade, locomoção, possibilidade de entrar, sair e permanecer) das pessoas com deficiência nos supermercados e hipermercados.
- **Fatores Contextuais:** compreendem tanto os fatores ambientais, como os sócio-culturais:

- **Fatores Sócio-culturais:** dizem respeito aos aspectos atitudinais e culturais nas relações interpessoais estabelecida entre as pessoas com deficiência e no ambiente social durante o consumo os momentos de compra nos hipermercados. Esses fossem caráter ideológico e comportamental, sendo executadas e transmitidas socialmente, por valores esposados/conscientes, como inclusão, preconceitos, estigmas e estereótipos sobre pessoas com deficiência.

- **Fatores Pessoais:** são aqueles inteiramente internos à pessoa e inerentes a situação funcional e física do corpo do indivíduo com deficiência, seja ela, nesse caso, física ou visual. Classificam-se também nesses fatores certos processos psíquicos, como à identidade individual, e seu autoconceito/autoestima enquanto consumidor com deficiência.

Acredita-se que estas dimensões abarcam os objetivos da pesquisa, envolvem as discussões levantadas ao longo da revisão teórica e contribuem para a compreensão do tema. Cada uma dessas dimensões é composta por uma ou mais teorias ou enfoques abordados na Revisão Teórica, mas não unicamente ou necessariamente dentro de um mesmo subtópico. Essa assunção é possível, pois se compreende que as teorias se mesclam e se complementam para formar um todo coerente. Nesse direcionamento, o Quadro 2, a seguir, proporciona uma melhor visualização dos autores que tangenciam teoricamente a construção cada dimensão específica.

QUADRO 2: Embasamento teórico das dimensões de pesquisa.

DIMENSÕES	DEFINIÇÃO	SUBDIVISÕES	AUTORES
Questões de Filtragem	Seleção dos entrevistados.	Questões Filtro	DAMASCENA, 2013.
		Questões gerais relacionadas ao comportamento da PCD em Supermercados e Hipermercados	DAMASCENA, 2013.
Dimensão Estrutural	Refere-se ao espaço físico/estrutural dos ambientes de consumo, no que tange a possibilidade ou não de acesso ao indivíduo com deficiência.	A Escolha do Estabelecimento	BAKER, 1986; KAUFMAN, 1995; FURUTA, BARRIZZELI, 2002; KAUFMAN-SCARBOROUGH, 1999; BAKER, HOLLAND, KAUFMAN-SCARBOROUGH, 2007; ANGELO et al, 2003; SILVA, 2003; BARBOSA, 2004; SILVEIRA, LEPSCH, 1997.
		O caminho ao Estabelecimento	BRASIL, 2004c; BRASIL, 2006; KAUFMAN, 1995; BAKER, HOLLAND, KAUFMAN-SCARBOROUGH, 2007; MANO et al., 2013.
		Estacionamento	ABNT, 2004; BRASIL, 2006.
		A entrada no Estabelecimento	KAUFMAN, 1995; KAUFMAN, 1999; KAUFMAN-SCARBOROUGH, 1998; FARIA, CARVALHO, FERREIRA, 2010; SUSSKIND, 2010; BAKER, HOLLAND, KAUFMAN-SCARBOROUGH, 2007; BRENKERT, 1998; HUFSCHMIDT, 2011.
		Piso	USP, 2011.
		Corredores	ABNT, 2004; KAUFMAN-SCARBOROUGH, BAKER, 2005; SANSIVIERO, DIAS, 2005; KAUFMAN-SCARBOROUGH, 1999.
		Gôndolas	ABNT, 2004; SILVEIRA, LEPSCH, 1997; ASCAR, 1998; ROSSONI, 2002.
		Banheiros	ABNT, 2004;
		Provadores	POPKOWSKI LESZCZYC; SINHA, SAGAL, 2004;
		Check-out	BRASIL, 2000;

Continua...

Dimensão Sócio-Cultural	Valores e comportamentos vivenciados em meio social, em contato com outros, como a inclusão, preconceito e estigma sobre pessoas com deficiência.	A cultura e o ser deficiente	WERNECK, 2008; PAEZ, GONZALÉZ, 2000; HALL, WOODWARD, 2012; KAUFMAN-SCASBOROUGH, 1998; KAUFMAN-SCASBOROUGH, 1999; DONOVAN, 2011; GOODLEY, 2001; SILVA, DESSEN, 2001; WHO, 2002; BARBALHO, 2004; SANTOS, 2008; GARCIA, 2010; ROSO et al., 2002; SANSIVIERO, DIAS, 2005; SCOTT, 2005; BAUER, MESQUITA, 2007; FARIA, CARVALHO, 2011.
		Valores sociais sobre a deficiência	JOHN-STEINER, MAN, 1996; PALMIERI, BRANCO, 2004
		Políticas para deficientes dos supermercados e hipermercados	LOPES, 2006; MIZUTANI, 2012; ROSO et al., 2002; PRAGER, 1999; SILVA, 2000; SCOTT, 2005; BAUER, MESQUITA, 2007;
		Meus direitos	GOFFMAN, 1988; RAO, 2006; VERKUYTEN, YILDIZ, 2006; SAGUY et al., 2008.
		Os atendentes	BRASIL, 2000; KAUFMAN, 1995; PRAGER, 1999; KAUFMAN-SCASBOROUGH, 1998; SCHWARDS, HARBER, BURNETT, 1996, ; BAKER, HOLLAND, KAUFMAN-SCARBOROUGH, 2007; DONOVAN, 2011; REICHEL, BRANDT, 2011.
		Outros consumidores	FRADE, 2007; BAUDRILLARD, 2008; RETONDAR, BARBOTIN, 2010; MOREIRA, 2011.
		Dimensão Pessoal	Inerentes à situação funcional e física do indivíduo, incluindo também processos psíquicos, como identidade e auto-conceito.
Habilidades	PRISTLEY, 1998; WHO, 2002, THOMAS, 2004; RHEE, BELL, 2002; MECHLING, GAST, 2003; BAKER, HOLLAND, KAUFMAN-SCARBOROUGH, 2007;		
A escolha de produtos	KAUFMAN, 1995; REED II et al., 2012		
Ir o supermercado é...	MICK, 2006; HOGG, WILSON, 2004; RUDELL, SHINEW, 2006; FARIA, CARVALHO, FERREIRA, 2010.		

FONTE: Elaboração própria (2013).

Salienta-se ainda que os autores das teorias de Macromarketing e *Transformative Consumer Research*, que não se encontram abertamente nas dimensões, forneceram o enquadramento teórico do estudo nas áreas de marketing e de consumo. Por conseguinte, permeiam de forma indireta todo esse processo investigativo.

Acredita-se que o modelo e as dimensões de análise aqui propostas abarquem, de modo geral, a vivência das pessoas com deficiência em sociedade, especificamente nos ambientes de consumo, exprimindo um conjunto complexo de relações que envolvem o consumo tanto ao nível do indivíduo bem como ao nível dos fatores contextuais que o cercam.

3.2 Definição da Pesquisa

No intuito de alcançar os objetivos e responder ao questionamento da pesquisa, este estudo será posicionado no **paradigma transformativo**, que é uma estrutura de sistemas de crenças que envolve diretamente os membros de grupos culturalmente diversos, com foco no aumento da justiça e bem-estar social, na promoção dos direitos humanos e do respeito pelas normas culturais e da diversidade da comunidade (MERTENS, 2010).

De acordo com Mertens, (2010, p. 474) “a utilização do paradigma transformativo tem relevância para as pessoas que vivem a experiência de discriminação ou opressão em qualquer base, incluindo, mas não limitado, a raça e etnia, deficiência, condição de imigrante, conflitos políticos, orientação sexual, pobreza, gênero, idade”, assim como comunidades marginalizadas, não existindo, portanto, um contexto de investigação social único ou dimensões da diversidade nos quais seja possível levantar questões com esse posicionamento paradigmático (MERTENS, 2010).

Assim, o foco do paradigma transformativo são a vida e as experiências dessas pessoas, no sentido de buscar a melhoria da vida das pessoas em sociedade, preocupando-se, sobretudo, numa conexão entre a investigação social e a ação (MERTENS, 2009).

Frente a isso, compreende-se que para se obter esse testemunho das experiências vividas, que correspondem às necessidades das comunidades investigadas (SAMPIERI *et al.*, 2006; DE ASTROGILDO, 2013), faz-se necessária a realização de uma **investigação qualitativa**, que “potencialmente cria um retrato rico de pessoas e

comportamentos que estão mais próximos da forma como os consumidores normalmente se comportam e falam” (BELK, 2013, p. 07).

Para tanto, foi realizado neste estudo uma triangulação entre informações colhidas em três diferentes etapas de pesquisa. A primeira etapa constitui-se do mapeamento das condições arquitetônicas de acesso do deficiente ao ambiente das principais redes varejistas de supermercados e hipermercados na cidade de João Pessoa/PB, de acordo com a Norma 9050 (Associação Brasileira de Normas Técnicas, 2004). Já a segunda etapa consistiu na realização de entrevistas em profundidade com pessoas com deficiências a fim de perceber os seus anseios, sentimentos e percepções frente aos esforços que são realizados para atender as suas necessidades (KAUFMAN 1995; BAKER; HOLLAND; KAUFMAN-SCARBOROUGH, 2007). A terceira etapa relata a observação naturalística das interações de consumo de pessoas com deficiência em supermercados ou hipermercados, ambiente natural e cotidiano, com o objetivo de visualizar e compreender como se dá esse processo de interação. Todas estas etapas serão melhor detalhadas ao longo deste capítulo.

3.2.1 Primeira etapa: Mapeamento arquitetônico

A primeira etapa desta pesquisa se concentra em fatos detectados e observáveis de forma objetiva nos ambientes de varejo pré-definidos, com a finalidade de vislumbrar, o ambiente físico e estrutural com o qual as pessoas com deficiência se deparam, ao realizarem suas compras nas empresas de varejo alimentício em João Pessoa.

Em pesquisa realizada em ambientes de busca virtual, percebeu-se que um dos principais *sites* de comunicação e divulgação de ofertas entre varejistas e consumidores é o Guiato (2013). De acordo com este site, a cidade de João Pessoa conta, atualmente, com um total de 11 redes da categoria de varejo de alimentos, que incluem os segmentos de supermercados, hipermercados e atacadistas. Destas 04 classificam-se como redes de hipermercados, 04 como redes de supermercados e 03 como atacado-varejista.

Desse total de empresas, foram selecionadas, como critério de mapeamento segundo as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), as 04 que se caracterizam como hipermercados e as 04 classificadas como supermercados, excluindo-se as 03 que possuem foco voltado para o comércio de atacado (GUIATO,

2013). Também não foram considerados como amostra deste estudo aqueles supermercados e hipermercados que não formam redes na cidade, bem como pequenos supermercados de bairro e mercados menores.

Acredita-se que este critério de inserção dos tipos de varejo de supermercado e hipermercados, contribui para a realização de uma pesquisa não-homogênea, que inclui os principais tipos de ambientes de consumo de varejo de alimentos disponíveis na cidade para estes consumidores.

Nesses estabelecimentos, foram avaliadas “as condições tanto de acesso ao interior dos prédios, como das facilidades para a mobilidade no seu interior e os equipamentos e mobiliários de uso coletivo bem como sua disponibilidade” (PAGLIUCA *et al.*, 2007, p.582) para as pessoas com deficiência. Essa avaliação foi realizada através de um instrumento específico (Apêndice 1), elaborado com base a NBR 9050 da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT ,2004), a partir do qual serão discriminadas as condições de acesso, estabelecidas na lei nº 10.098 (BRASIL, 2000), para permitir a acessibilidade e a mobilidade das pessoas com deficiência nos estabelecimentos selecionados (PAGLIUCA *et al.*, 2007).

Por questões éticas os nomes destes estabelecimentos não serão revelados, sendo substituídos, para fins de análise, por uma codificação específica. Considera-se, portanto, que esta etapa pode proporcionar uma visão geral das condições estruturais dos supermercados e hipermercados na cidade de João Pessoa.

3.2.2 Segunda Etapa: Entrevistas

Partindo para além da padronização proporcionada pelas normas de acessibilidade, Faria, Vegara e Carvalho (2011, p. 12) afirmam que a deficiência é vivenciada “... em um contexto social, cultural e econômico específico, o qual não pode ser desprezado pelo pesquisador, não importa a qual linhagem epistemológica pertença”. Assentindo com essa perspectiva, a segunda etapa da pesquisa, visa compreender as experiências e impressões das pessoas com deficiência no que se refere à realização de compras nos hipermercados da cidade, seja na sua interação com o ambiente físico ou interação com o ambiente social e com outros indivíduos.

Frente a isso, conduziu-se um posicionamento baseado na postura epistemológica **interpretativa**, posto que o intuito ao qual esta se presta é compreender o mundo social ao nível da experiência subjetiva e através da interpretação de uma

realidade particular (BURRELL; MORGAN, 1979). Em conformidade com esta abordagem interpretativa e subjetiva, e considerando que as ciências humanas e sociais reconhecem a pertinência de se trabalhar com outros métodos de investigação, optou-se por desenvolver nessa etapa a abordagem de **natureza qualitativa**, na medida em que se pretende compreender as experiências individuais, a interpretação das mesmas e a obtenção de informações aprofundadas relevantes para o entendimento do comportamento da pessoa com deficiência em seu processo social de consumo (ZALTMAN, 2000; BLUHM *et al.*, 2010). Esta abordagem permitiu fornecer *insights* potencialmente naturais sobre como esse consumidor se comporta na vida cotidiana, que seriam desperdiçados em uma abordagem quantitativa (ZALTMAN, 2000; BELK, 2013).

Sabe-se que na pesquisa social, a complexidade do humano e do social somente pode ser melhor apreendida por meio da interação. Segundo Freitas (2006), é essa interação entre o pesquisador e o seu objeto favorece a compreensão do objeto e pode revelar algumas de suas múltiplas facetas através da manifestação da sua subjetividade. Sendo assim, foi adotado o método da **entrevista em profundidade** (*in-depth*), amplamente usado na pesquisa quantitativa, que se define como uma entrevista direta, pessoal em que um respondente de cada vez é instado a revelar motivações, crenças, atitudes e sentimentos sobre determinado tópico. Sua finalidade é descobrir a compreensão compartilhada de um determinado grupo (LEGARD *et al.*, 2003; AFONSO, TIBOLA, 2005; DICICCO-BLOOM; CRABTREE, 2006).

Este método, portanto, favorece a relação intersubjetiva do entrevistador com o entrevistado, e, por meio das trocas verbais e não-verbais que se estabelecem neste contexto de interação, permite uma melhor compreensão dos significados, dos valores e das opiniões e dos universos sociais específicos dos sujeitos a respeito de situações e vivências pessoais (DUARTE, 2004; FRASER; GONDIM, 2004), possibilitando ao entrevistador um profundo mergulho em questões pessoais e sociais e a percepção dos modos como cada um daqueles sujeitos percebe e significa sua realidade (DUARTE, 2004; DICICCO-BLOOM; CRABTREE, 2006). Este contato direto entre o pesquisador e os sujeitos pesquisados é essencial compreender fatores relacionados ao consumo de pessoas com deficiência (TURMUSANI, 2004).

Posto isso, salienta-se que as entrevistas realizadas nesta pesquisa foram uma espécie de conversa guiada, posto que possuem um objetivo determinado, e conduzidas por um roteiro de tópicos ou perguntas gerais, tornando-se assim **semi-estruturadas**,

combinando a estrutura de um roteiro pré-definido com a flexibilidade de perguntas abertas (LEGARD *et al.*, 2003; FRASER; GONDIM, 2004; AFONSO; TIBOLA, 2005).

Ademais, a modalidade de entrevista adotada nesta pesquisa foi **face-a-face**, ou seja, não-mediada, que ocorre quando (FRASER; GONDIM, 2004, p. 143)

o entrevistador e entrevistado se encontram um diante do outro e estão sujeitos às influências verbais (o que é dito ou perguntado), às não-verbais (comunicação cronêmica – pausas e silêncios -, cinésica – movimentos corporais -, e paralingüística – volume e tom de voz), e às decorrentes da visualização das reações faciais do interlocutor.

O intuito foi propiciar um contato que despertasse nos respondentes conteúdos significativos sobre o contexto investigado e que atendam aos objetivos da pesquisa (DUARTE, 2004). Entende-se que esta estrutura possibilitou a obtenção de um diálogo natural e espontâneo, propício para que os consumidores com deficiência possam expor todos os aspectos relevantes para si no tocante às dimensões a serem pesquisadas.

É relevante salientar também que esse estudo não pretendeu assumir resultados generalizáveis a populações amplas, nem mesmo a outras realidades, posto se tratar de um contexto específico de realidades e interpretações individuais, vivenciadas na cidade de João Pessoa, percebidas sob o ponto de vista dos próprios sujeitos pesquisados (SAMPIERI *et al.*, 2006).

3.2.3 Terceira etapa: Observação

A fim de complementar as informações esposadas pelos consumidores com deficiência durante a etapa da entrevista, foi realizada a **observação direta e naturalística** de um cliente com deficiência física, que é aquela em que o investigador procede diretamente no recolhimento de informações e registros, sem que haja intervenção dos sujeitos observados (QUIVY; VAN CAMPENHOUDT, 1998) das interações de consumo das pessoas com deficiência em um ambiente de hipermercado.

Segundo Sampieri *et al.* (2006), a observação trata-se de uma técnica de coleta que tem como objetivos explorar ambientes, descrever comunidades, compreender processos e relações e identificar problemas. Isso implica entrar a fundo em situações sociais, mantendo uma reflexão permanente.

A observação realizada no ambiente de consumo de hipermercado cotidianos desses indivíduos, e deu-se em duas fases (SAMPIERI, 2006):

1. Imersão no campo: delimitou-se o ambiente e contexto onde seriam coletadas as informações a fim de familiarizar-se com ele. Esta fase de imersão deu-se exatamente durante a primeira etapa da pesquisa, na qual a pesquisadora visitou pessoalmente os ambientes de consumo investigados fim de coletar informações e registros sobre estes.

2. Coleta de dados: durante a observação, utilizou-se registros e anotações a fim de guiar as unidades de análise da observação, que foram do micro ao macro, isto é, do nível psicológico ao social.

Acredita-se que a implementação destas três etapas de pesquisa podem oferecer um aparato profundo e coerente sobre fatores de análise aqui levantados, relativos ao consumo de pessoas com deficiência física e/ou visual nos supermercados ou hipermercados de João Pessoa-PB.

3.3 DEFINIÇÃO DOS SUJEITOS DE PESQUISA

A pesquisa qualitativa não estabelece a definição de critérios rígidos para seleção dos entrevistados de pesquisa. Entretanto, a escolha dos sujeitos deve ser baseada em pessoas que compartilhem características relacionadas com a questão de pesquisa, priorizando aqueles sujeitos que possuam as informações e experiências que se deseja conhecer (MINAYO, 1994).

Complementando esta ideia, Creswell (2010) elenca como pressupostos a serem adotados para a seleção dos sujeitos, que estes possuam experiência vivida do fenômeno estudado, e capacidade para externar conscientemente suas experiências.

Autores como Nogueira-Martins e Bógus (2004) e Diccico-Bloom e Crabtree, (2006), defendem que a seleção dos participantes da entrevista em profundidade deve ser baseada em um processo conhecido como **amostragem proposital**, sendo composta, no caso deste estudo, pelos **casos típicos**, buscando apreender e entender os casos selecionados que se adequem ao questionamento da pesquisa.

Frente a isso, para atender aos pressupostos dessa pesquisa, foram definidos como sujeitos as **pessoas com deficiência física e/ou visual**, que realizam compras nos estabelecimentos de varejo da categoria de supermercados ou hipermercados da cidade de João Pessoa.

Portanto, foram procuradas, como sujeitos desta pesquisa, pessoas com deficiência física ou visual em melhores condições de independência e que tivessem o hábito de frequentar ambientes de varejo, sendo consumidores efetivos desses ambientes varejistas, e dispostos a colaborar com o estudo.

No quadro a seguir (Quadro 3), encontram-se elencados os perfis de cada um dos entrevistados, com as suas características gerais, como tipo de deficiência, sexo, idade, profissão e média de renda, e algumas características mais específicas, como a frequência de visitas aos supermercados/hipermercados e seus dias e horários preferenciais, que foram as primeiras questões de identificação na entrevista. Em seguida, encontram-se as dimensões do estudo e seus respectivos subtópicos de análise.

É relevante salientar que, apesar de apenas dois do total de entrevistados possuírem deficiência visual, optou-se por manter as informações destas entrevistas pela percepção, em seus discursos, de que a vivência da experiência entre a deficiência física e visual, em inúmeros aspectos questionados na entrevista, é semelhante.

QUADRO 3: Quadro descritivo do perfil dos entrevistados

Entrevistado	Deficiência	Sexo	Idade	Estado Civil	Formação	Profissão	Média de Renda (R\$)	Frequência	Quem Acompanha	Dias/Horários Preferenciais
A.L.	Amputação do membro superior esquerdo	Feminino	40 anos	Casada	Ensino médio	Pequena Empresária	De 2.500 a 3.000	1 vez por mês	Sozinha ou com o marido	Não possui preferência
L.S.	Monoplegia do membro inferior esquerdo (uso de órtese)	Feminino	37 anos	Casada	Ensino médio	Dona de casa	De 0 a 650	1 vez por mês	Com o marido e/ou filho	Não possui preferência
H.O.	Paraplegia dos membros inferiores (uso de cadeira de rodas)	Masculino	37 anos	Solteiro	Pós-Graduação	Administrador	De 4.500 a 5.000	4 vezes por mês	Sozinho ou com o pai	Quinta no final de tarde ou sexta de manhã.
F.C.	Tetraparesia (uso de cadeira de rodas)	Masculino	39 anos	Casado	Graduação	Esportista e aposentado	3.500 a 4.000	2 vezes por mês	Sozinho ou com a esposa	Sempre no início da tarde
I.S.	Paraplegia dos membros inferiores (uso de cadeira de rodas)	Masculino	21 anos	Solteiro	Primeiro grau incompleto	Aposentado	De 0 a 650	1 vez por mês	Sozinho ou com a mãe	Pela manhã
K.F.	Paraplegia dos membros inferiores (uso de cadeira de rodas)	Feminino	38 anos	Solteira	Ensino médio	Desempregada	De 0 a 650	4 vezes por mês	Mãe, irmã, primas ou amigas	Cedo da manhã ou no final da tarde
A.C.	Monoplegia do membro inferior esquerdo (uso de órtese e muletas)	Feminino	44 anos	Casada	Ensino médio completo	Artesã	De 1.000 a 1.500	2 vezes por mês	Sozinha	Sexta e sábado
H.S.	Deficiência visual (baixa visão)	Masculino	22 anos	Noivo	Ensino médio completo	Estudante	De 0 a 650	3 vezes por mês	Sozinho	Sempre à tarde

Continua...

C.B.	Paraparesia dos membros inferiores (uso de cadeira de rodas)	Feminino	33 anos	Noiva	Pós-Graduação	Estudante e aposentada	De 1.500 a 2.000	4 vezes por mês	Com o noivo ou com a mãe	No começo da manhã, nos demais dias, não possui preferência
P.G.	Monoparesia membro inferior direito (uso de muletas)	Masculino	59 anos	Casado	Primeiro grau incompleto	Aposentado	De 0 a 650	1 vez por mês	Com a esposa	Pela manhã
D.C.	Monoparesia membro inferior direito (não usa aparelho)	Feminino	43 anos	Casada	Primeiro grau incompleto	Comerciante	De 0 a 650	1 vez por mês	Com o marido.	À noite.
F.S.	Monoplegia dos membros inferiores (uso de muletas ou cadeira de rodas)	Masculino	39 anos	Separado	Ensino médio	Desempregado	De 1.500 a 2.000	2 vezes por mês	Com o pai	Durante a tarde
M.A.	Deficiência visual (perda total)	Masculino	54 anos	Solteiro	Ensino médio completo	Desempregado	De 650 a 1.000	2 vezes por mês	Sozinho	Sábado pela manhã
S.R.	Paraplegia dos membros inferiores (uso de cadeira de rodas)	Masculino	37 anos	Solteiro	Primeiro grau completo	Aposentado	De 1.000 a 1.500	2 vezes por mês	Sozinho, com a mãe ou com a irmã	A tarde
M.O.	Monoplegia do membro inferior esquerdo (uso de órtese)	Feminino	39 anos	Casada	Graduação Completa	Chefe de recursos humanos	De 2.500 a 3.000	2 vezes por mês	Com o marido	Sempre no começo do mês, à noite
E.M.	Monoparesia membro inferior direito (não usa aparelho)	Feminino	48 anos	Casada	Pós-graduação	Área administrativa	De 1.000 a 1.500	3 vezes por mês	Sozinha, com o marido ou com o filho	Final da tarde ou cedo da manhã

Fonte: Elaboração própria (2013).

A investigação se deu com um total de 16 pessoas (08 homens e 08 mulheres), com idade adulta, variando dos 21 anos aos 59 anos. Buscou-se também obter heterogeneidade no *corpus* da pesquisa quanto ao nível de escolaridade, tendo sido entrevistadas pessoas que possuíam de primeiro grau incompleto até pessoas com graduação e pós-graduação. Percebeu-se que a formação influi diretamente na média de renda dos entrevistados. A exemplo disso, observa-se que aqueles que possuíam apenas o primeiro grau incompleto foram os que obtiveram a menor renda mensal, por volta de um salário mínimo.

A profissão dos entrevistados variou desde pessoas desempregadas e aposentadas, até pequena empresária, esportista e administrador. No que diz respeito ao O estado civil, entre os entrevistados, havia pessoas solteiras, noivas, casadas, separadas e um viúvo.

Uma importante verificação é que não existe homogeneidade quanto ao número de vezes que as pessoas com deficiência vão aos supermercados e hipermercados, variando de uma a quatro vezes por mês. Assim como também houve uma grande variação referente aos dias e horários que estas pessoas frequentam estes locais. Cada um vai aos estabelecimentos de acordo com a sua rotina de trabalho ou necessidade de compras do lar.

3.4 COLETA DE DADOS

Considerando que a pesquisa foi composta por três momentos distintos, foram necessários três diferentes meios de coletas de dados. Primeiramente, para obter o mapeamento das condições arquitetônicas, foram verificados cinco grandes construtos de acesso, que são: parâmetros antropométricos, comunicação e sinalização, acessos e circulação, sanitários e vestiários, e mobiliário, constituindo cerca de 70 requisitos que dizem respeito às normas de acesso, nesse caso, nos hipermercados (Apêndice 1).

No instrumento de coleta, os nomes dos 04 hipermercados pesquisados são substituídos pela codificação H1, H2, H3 E H4, e dos 04 supermercados, por S1, S2, S3 E S4. Estes estabelecimentos foram classificados, quanto a cada parâmetro analisado, de acordo com os critérios: **adequado**, quando estava presente no estabelecimento e seguir as normas da ABNT, **inadequado**, quando estava presente no estabelecimento mas não seguir as normas da ABNT, e **inexistente**, quando não constava na estrutura do

estabelecimento. Foi colocado também um espaço específico para serem inseridas as observações que excedessem os critérios supracitados e os registros e outras considerações que a pesquisadora julgou pertinente. Ao todo, nesta etapa da pesquisa, somaram 32 laudas, entre os instrumentos e demais anotações.

A coleta de dados da primeira etapa da pesquisa foi iniciada no dia 29 de Julho e finalizada no dia 14 de agosto de 2013. Primeiramente, foram pesquisadas as condições de acesso dos 04 hipermercados da cidade e em seguida partiu-se para a análise dos 04 supermercados. Dentre aquelas redes de supermercados e hipermercados que possuem mais de uma unidade, foi optado por realizar a visita em uma das unidades, dando preferência aqueles mais próximos de locais mais movimentados da cidade, como no centro ou em grandes avenidas.

Houve também a preocupação em realizar as visitas aos supermercados e hipermercados em diferentes dias e horários, e de acordo com o percurso natural com o qual se realizam as compras (ruas/avenidas, estacionamento, entrada, percurso na loja, *check-out*), como fariam os clientes com deficiência de modo espontâneo em seus momentos de compra. O tempo de duração de cada visita foi variável de acordo com o tamanho dos estabelecimentos e a quantidade de observações nestes realizadas. De modo geral, as inspeções transcorreram entre 1 e 2 horas. As datas específicas, turnos e média de duração dos mapeamentos encontram-se discriminados no quadro 4.

QUADRO 4: Data e duração dos mapeamentos

Estabelecimento	Data de visita	Turno	Média de duração do mapeamento
H1	29 de Julho	Manhã	1h30min
H2	30 de Julho	Tarde	1h
H3	02 de Agosto	Manhã	2h
H4	02 de Agosto	Tarde	1h30min
S1	05 de Agosto	Tarde	1h
S2	07 de Agosto	Manhã	1h
S3	07 de Agosto	Tarde	1h
S4	14 de Agosto	Manhã	1h30min

FONTE: Elaboração própria (2013)

Mesmo apenas realizando anotações nos estabelecimentos, e não consumindo nada no local, a pesquisadora não foi abordada ou questionada por funcionários dos locais visitados em nenhum momento. Notou-se apenas que, nos estabelecimentos com poucos clientes, alguns observaram à distância o comportamento da pesquisadora, mas em todos eles, ficou-se bastante a vontade para realizar a pesquisa. Em ocasiões específicas em que houve a necessidade da pesquisadora abordar os atendentes a fim de coletar informações, como, por exemplo, sobre a localização dos banheiros ou das vagas para deficientes, percebeu-se que estes a trataram como uma cliente comum do local, e foram bastante prestativos quanto às informações solicitadas.

Para a realização da segunda etapa da coleta de dados, foi elaborado um roteiro de entrevista (Apêndice 2) com base nas fontes discutidas ao longo do referencial teórico e nos construtos teóricos que se desejava investigar (MERRIAM, 2002), considerando, os aspectos pessoais, estruturais e sociais como determinantes na experiência de compra.

A estrutura do roteiro se dividiu em tópicos numerados, dentro dos quais encontram-se os questionamentos, elencados em algarismos do alfabeto. Ao todo são propostos 06 tópicos, cada um correspondendo a um tema específico. No tópico 01 contam as questões referentes à identificação do sujeito entrevistado, tais como idade e estado civil. O segundo tópico são questões de filtragem, a fim de saber se o entrevistado vai ao supermercado e qual a frequência. O tópico 03 aborda questões gerais relacionadas ao comportamento de consumo de pessoas com deficiência nos hipermercados.

Nos tópicos subsequentes a esses, adentra-se nas dimensões de pesquisa, que são: Influência de Fatores Estruturais no consumo da PcD em hipermercado (tópico 04), que busca conhecimento acerca da mobilidade urbana, a acessibilidade, do acesso a produtos e do procedimento de *check-out* vivenciados por essas pessoas nos hipermercados; Influência de Fatores Socioculturais no consumo da PcD em hipermercado (tópico 05), incluindo interação, normas e valores com relação à esses indivíduos; Considerações acerca dos Fatores Pessoas de um consumidor com deficiência (tópico 06), questionando acerca de suas habilidades e da sua identidade.

Para tanto, foram ao todo realizadas 16 entrevistas, que alcançaram a saturação das informações, somando-se 49 laudas, com espaçamento simples e fonte *Times New Roman* tamanho 12. Salienta-se que, por questões éticas, antes da participação efetiva na pesquisa e em conformidade com exigências nacionais, todos os entrevistados foram

devidamente explicitados quanto à natureza do estudo, tendo sido esclarecidas todos os questionamentos quanto à esse. Após isso, ao concordarem em ser entrevistados, foram orientados a assinar, em conjunto com a pesquisadora e o com o orientador desta pesquisa, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice 3), baseando-se no princípio de que os indivíduos têm o direito de escolher livremente se querem participar da pesquisa, protegendo a sua autonomia e liberdade de escolha.

Os contatos para as entrevistas se deram de forma bastante variada, o que contribuiu para a ampla heterogeneidade da pesquisa. O primeiro contato realizado com um dos entrevistados ocorreu por volta de novembro de 2012, já solicitando ao indivíduo uma futura aceitação na participação da entrevista, que se daria no ano seguinte. Os outros entrevistados foram apenas contatados entre os meses de setembro, outubro e novembro de 2013.

Alguns entrevistados foram convidados a participar da pesquisa após serem observados pela pesquisadora em seus ambientes cotidianos, como locais de trabalho, dentro de transportes públicos ou pelas ruas da cidade. Todas as pessoas abordadas em seus ambientes habituais consentiram imediatamente em participar da pesquisa, e as entrevistas se deram no próprio local em que estavam.

Um dos entrevistados foi apresentado à pesquisadora por meio de um outro pesquisador. Após o primeiro contato, a pessoa aceitou imediatamente ser entrevistada, e também indicou um colega deficiente para a entrevista.

Foram obtidos também 05 (cinco) entrevistados na Asdef (Associação de Deficientes e Familiares) da cidade de João Pessoa. Estes foram convidados a participar da pesquisa e encaminhados à pesquisadora pela psicóloga organizacional Giovanna Arruda, que formalmente representou a instituição e foi responsável por todo o procedimento burocrático para a realização das entrevistas com os deficientes vinculados ao local. Estas entrevistas foram realizadas na própria Asdef, nos dias e horários previamente agendados pela responsável.

Além destes, a pesquisadora acessou também a página virtual da ONG Acesso Cidadão, à procura de outras pessoas com disponibilidade para a realização da entrevista. Cerca de 10 a 12 pessoas foram contatadas por meio de mensagens virtuais, mediante os critérios previamente estabelecidos na pesquisa, e somente quatro responderam. Destes quatro, conseguiu-se firmar o contato e realizar a entrevista com apenas dois, pré-agendando um local e horário de acordo com a preferência destes.

Um contato com uma pessoa com deficiência física foi realizado ainda na primeira fase desta pesquisa, durante o momento em que se deu o mapeamento dos supermercados e hipermercados. Nesse primeiro instante, foi imediatamente aceita a participação na pesquisa, contudo, semanas após, no momento de confirmação de local e horário, a pessoa rejeitou ser entrevistada.

Todas as pessoas entrevistadas nesta pesquisa foram identificadas, ao longo do trabalho, com duas iniciais dos seus nomes. No quadro a seguir (Quadro 5), pode-se observar todas as datas e a duração de cada entrevista, que seguem elencadas por ordem das datas em que foram realizadas.

QUADRO 5: Data e duração das entrevistas

Entrevistado	Data da Entrevista	Duração da Entrevista
A.L.	11 de setembro de 2013	21min 04seg
L.S	12 de setembro de 2013	30min 20seg
H.O.	17 de setembro de 2013	42min 32seg
I.S.	20 de setembro de 2013	29min 59seg
D.C.	24 de setembro de 2013	26min 41seg
A.C.	24 de setembro de 2013	46min 03seg
C.B.	17 de outubro de 2013	46min 09seg
P.G.	24 de outubro de 2013	28min00seg
F.C.	07 de novembro de 2013	37min05seg
K.F	13 de novembro de 2013	26min03seg
F.S.	14 de novembro de 2013	51min57seg
M.A.	26 de novembro de 2013	38min46seg
S.R.	27 de novembro de 2013	30min38seg
H.S	28 de novembro de 2013	22min31seg
M.O.	29 de novembro de 2013	28min14seg
E.M.	29 de novembro de 2013	47min05seg

FONTE: Elaboração própria (2013)

Todas as entrevistas foram gravadas em meio eletrônico. Posteriormente, deu-se a etapa de transcrição do material coletado junto aos entrevistados. A transcrição foi realizada de forma literal, garantindo, assim, as características originais dos discursos proferidos. A transcrição foi seguida da leitura e releitura das entrevistas, a fim de serem reconhecidos nos discursos os principais temas, de acordo com as dimensões, e seus subitens, propostos na pesquisa.

Por fim, para a realização da terceira etapa da pesquisa, contactou-se, por meio virtual, duas das entrevistadas desta pesquisa, no mês de dezembro, com as quais se manteve maior contato pessoal em momentos posteriores a entrevista, solicitando a permissão da pesquisadora para realizar a observação dos seus momentos de compras nos estabelecimentos.

Logo neste primeiro contato, ambas permitiram-se ser observadas, e foi solicitado a elas que entrassem em contato com a pesquisadora quando fossem realizar compras nos estabelecimentos varejistas de supermercados ou hipermercados. Após alguns dias aguardando o contato, a pesquisadora voltou a contactá-las, solicitando novamente uma possível observação desta rotina. Neste momento, uma das entrevistadas, desculpando-se, afirmou que já havia realizado as suas compras do mês, não havia recordado de convidar a pesquisadora para acompanhá-la na ocasião. Já a segunda contactada, nesse segundo contato realizado, marcou prontamente uma data e horário para a realização da observação.

Com isso, foi realizada a observação desta consumidora cadeirante em um hipermercado da cidade escolhido e frequentado por ela rotineiramente. Todo o processo de observação ocorreu mediante notas e registros escritos das interações ambientais e interpessoais vividas pela consumidora durante o seu processo de compra.

A observação do processo de consumo ocorreu no dia 15 de janeiro de 2014, no período da tarde, e teve cerca de 1 hora de duração, havendo sido acompanhado todo o processo, desde o momento da chegada ao estacionamento até a saída da cliente do estabelecimento comercial.

3.5 PROCEDIMENTO DE ANÁLISE DE DADOS

Como método de análise dos dados colhidos nas entrevistas, foi utilizada a análise de discurso, que é adequado para a realização de análises ligadas à comunicação, a fim de compreender os significados atribuídos às experiências vivenciadas a partir da interpretação dos discursos dos próprios sujeitos acerca das suas vivências (SILVA; GODOI; BANDEIRA-DE-MELLO, 2006), ou seja, baseia-se na compreensão experiencial dos indivíduos entrevistados (STAKE, 2011).

Caregnato e Mutti (2006, p.680) afirmam que:

o processo de análise discursiva tem a pretensão de interrogar os sentidos estabelecidos em diversas formas de produção, que podem ser verbais e não verbais, bastando que sua materialidade produza sentidos para interpretação [...].

De modo semelhante, Orlandi (2009, p. 26), afirma que a Análise de Discurso “visa a compreensão de como um objeto simbólico produz sentidos, como ele está investido de significância para e por sujeitos”. Isso quer dizer que o objetivo da análise do discurso é compreender os sentidos que o indivíduo exprime de determinado objeto ou situação por meio do seu discurso. Para tanto, podem ser analisados elementos orais, escritos ou até mesmo a linguagem corporal. Com a utilização dessa técnica, é possível realizar uma leitura do texto com foco na posição discursiva do sujeito, legitimada pela combinação do social e da história individual, produzindo sentidos a partir destes (CAREGNATO; MUTTI, 2006).

Esta etapa da pesquisa foi dividida em duas partes, como proposto por Lüdke e André (1986): primeiramente, o material foi organizado com o intuito de identificar e relacionar partes que contenham tendências e padrões relevantes. Essa etapa de classificação e organização das informações prepara a segunda fase da análise, que é mais complexa, pois compreende a realização de relações e inferências das informações obtidas num nível de abstração mais elevado.

Portanto, mediante a realização destas partes, buscou-se, nesta pesquisa, aproximar-se do ideal de uma análise de discurso, compreendendo as significações oferecidas pelas falas dos entrevistados quanto às suas experiências de consumo nos estabelecimentos de varejo, numa relação entre linguagem, pensamento e mundo.

4. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

O presente capítulo é composto por três tópicos, cada um referente a uma das etapas empreendidas nesta pesquisa. No primeiro tópico, encontram-se os resultados relativos ao mapeamento realizado nos estabelecimentos de varejo de supermercados e hipermercados da cidade. Já o segundo tópico contém as análises dos discursos colhidos nas entrevistas com consumidores com deficiência. Por fim, apresenta-se no terceiro a narrativa da observação do momento de compras de um consumidor com deficiência nestes ambientes de consumo.

4.1 MAPEAMENTO DO AMBIENTE DE VAREJO

Considerando que o consumidor com deficiência é a parte vulnerável da relação de consumo com supermercadistas e hipermercadistas (BORGES, 2010), o cumprimento das normas de acessibilidade é imprescindível para se reduzir a vulnerabilidade desses consumidores.

Mediante isso, a partir da realização do mapeamento dos ambientes de supermercados e hipermercados selecionados, seguindo os parâmetros da norma 9050 de acessibilidade da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT, 2004), puderam-se detectar as condições físicas e estruturais de acesso para pessoas com deficiência, analisados com base nos 05 construtos de análise propostos no instrumento.

4.1.1 Hipermercado 1 (H1):

O hipermercado H1 foi visitado no dia 29 de julho, no período do final da manhã, e localiza-se em um bairro de classe média e classe média alta, na zona sul da cidade. Na ocasião, o estabelecimento encontrava-se com baixa movimentação e poucos clientes em seu interior.

Pela análise geral do estabelecimento, observou-se, no local, a existência de uma quantidade mais relevante de critérios que dizem respeito aos parâmetros antropométricos e aos parâmetros de acesso e circulação, enquanto outros critérios, como a sinalização, comunicação para deficientes visuais, vestuários e alguns mobiliários, eram inadequados ou inexistentes.

Considerando que a mobilidade urbana abrange todos aqueles elementos que visam a facilitar o acesso e a locomoção das para pessoas com deficiência às ruas e na estrutura urbana, (BRASIL, 2004c; BRASIL 2006b), o primeiro aspecto notado quanto a este estabelecimento foi a ausência de preocupação quanto aos parâmetros de acesso no seu entorno. O local apresentava-se com ausência de faixas de travessia para pedestres em frente ao local, (o que pode ser considerado um problema grave, visto que este localiza-se em uma avenida bastante movimentada), e a ausência de rebaixamento na calçada para a entrada do usuário pela rampa externa, dificultando o acesso à própria rampa dos usuários com deficiência que possam chegar ao local por meio do transporte público ou mesmo a pé.

Essa dificuldade não foi observada quanto ao acesso por meio de veículos, que ocorre por uma plataforma própria para a passagem de automóveis diretamente ligada ao estacionamento. Apesar desta plataforma de veículos ser inapropriada para o acesso de pedestres, devido à intensa circulação de veículos que entram e saem do estabelecimento, é o único local do hipermercado que possui piso tátil para deficientes visuais e rebaixamento de calçada para cadeirantes ou pessoas com mobilidade reduzida.

Ao se adentrar no estacionamento, como faria um cliente que estivesse em um veículo, são notadas numerosas vagas para pessoas com deficiência, por volta de 15 vagas ao todo, todas respeitando as tolerâncias dimensionais impostas pela ABNT. No entanto, correntes de ferro impediam o acesso à maioria dessas vagas (apenas uma não se encontrava com esse empecilho), impossibilitando a entrada livre de seus usuários.

Ainda no estacionamento, não havia qualquer registro de comunicação tátil permanente ou direcional no piso para pessoas com deficiência visual. Além disso, o local era bastante escuro, o que poderia dificultar a caminhada de pessoas com baixa visão.

Para acessar o interior da loja, notou-se a existência de largas portas automáticas, tanto para aqueles clientes que entram no estabelecimento diretamente das calçadas, como para aqueles que o acessam pelo estacionamento. É disponibilizado também um elevador (com medidas regulamentadas para cadeirantes), além de esteira horizontal. Observou-se também que o hipermercado possui amplo espaçamento entre todos os seus corredores, permitindo a circulação e manobra confortável para pessoas com cadeiras de rodas. Os produtos nas gôndolas, especialmente aqueles promocionais que ficam nos corredores, também estavam colocados em altura acessível (pouco mais

de 1.20m). Outro aspecto positivo foi a forma de organização das gôndolas que, em alguns setores, possuíam o mesmo produto de cima à baixo, permitindo que os clientes em qualquer altura tivessem acesso ao mesmo produto.

Apesar dos aspectos positivos acima citados, especialmente para o público com deficiência física, foi preocupante a constatação relativa aos parâmetros de comunicação e sinalização. Verificou-se que dentro do estabelecimento, todos os aspectos analisados quanto a esses parâmetros eram inexistentes, não havendo nenhum tipo de comunicação tátil permanente ou direcional no piso para pessoas com deficiência visual e nenhuma sinalização visual, planos e mapas táteis, nenhuma orientação em braile ou textos de orientação, além de pouca preocupação com a legibilidade de placas (placas com letras pequenas e cores muito vivas, podendo prejudicar a leitura). A única sinalização visual encontrada foi em volta dos cilindros extintores de incêndio, marcados por faixas vermelhas.

Outro aspecto que merece destaque é o banheiro para deficientes. As medidas de largura são adequadas, possui barras de apoio e bacia sanitária acessível. Contudo, este espaço encontrava-se ocupado com material de limpeza, o que impedia o seu uso. Além disso, pias, espelhos, porta-sabão e papel para secar as mãos encontram-se em posição bastante elevada, sendo inadequado para pessoas cadeirantes ou deficientes com desenvolvimento de tronco comprometido.

Os balcões de atendimento, especialmente aqueles que se encontram na área de alimentos prontos para consumo no interior da loja, são bastante altos (medidas acima de 1.20m, que é a medida normatizada).

Pela análise geral do estabelecimento, percebe-se que este foi projetado para receber clientes com deficiência física, especialmente aquele que possuem veículo e não precisam caminhar pelo entorno do local, oferecendo mais facilidades que tangenciam esse tipo de deficiência. Por outro lado, todos os parâmetros que facilitariam o acesso às pessoas com deficiência visual são negligenciados, dificultando a circulação independente desses no interior do hipermercado.

4.1.2 Hipermercado 2 (H2):

O hipermercado foi visitado no dia 30 de julho de 2013, no período da tarde, e localiza-se em uma área bastante nobre da cidade. De modo geral, percebe-se que este não cumpre quase nenhum dos critérios de acessibilidade da ABNT, mostrando-se bastante inapto para receber pessoas com deficiência física e/ou visual.

No entorno do estabelecimento, existe faixa de pedestre e rebaixamento de calçada, contudo, ao se chegar na entrada do estabelecimento, defronta-se com uma rampa bastante íngreme, que dificultaria a subida por parte de pessoas com cadeiras de rodas ou com muletas. O estacionamento do hipermercado localiza-se em frente à entrada da loja e nele observou-se a existência de vagas para deficientes, que não obedeciam as tolerâncias dimensionais. Além disso, em pouco tempo observando o local, foi flagrado a movimentação de diversos veículos de pessoas sem deficiência estacionando nesse local reservado.

Ainda no tocante aos parâmetros de acesso e circulação, não foi encontrado elevador, esteira rolante ou escada rolante, posto que o estabelecimento encontra-se ao nível do solo. Um ponto favorável encontrado no local foi que, próximo ao estacionamento, existe uma pequena área de descanso com cadeiras para os clientes, indo de acordo com o que foi dito por Burnett (1996) sobre a necessidade das empresas incluir locais para descanso para os consumidores com deficiência.

Trazendo o conceito de acessibilidade como a possibilidade de alcance para a utilização, com segurança e autonomia, dos espaços, mobiliários e equipamentos urbanos (BRASIL, 2000), percebe-se que, no interior do estabelecimento, esta possibilitada encontrava-se bastante restrita para estes clientes.

Muitos dos corredores do hipermercado eram bastante estreitos, especialmente os que localizavam-se no setor de alimentos frescos (frutas e verduras), com inúmeros produtos expostos e empilhados, além disso, algumas dessas prateleiras eram muito altas para o alcance manual de cadeirantes. Em outros setores, como produtos de limpeza, higiene pessoal, os corredores possuíam larguras mais adequadas, contudo, as gôndolas eram organizadas de modo que diferentes produtos situavam-se em diferentes alturas, não permitindo que pessoas em cadeiras de rodas alcançassem os produtos das prateleiras mais altas.

No interior do estabelecimento não havia também qualquer sinalização direcional no piso, ou corrimão, ou mapas táteis ou placas em Braille para deficientes visuais. As placas de orientação possuíam contraste adequado (letras claras sobre um fundo escuro), porém suas letras eram muito pequenas, dificultando a leitura de pessoas com baixa visão.

Não existia setor de vestuário, portanto, não haviam provadores. Os banheiros possuem portas demasiadamente estreitas até para o acesso de uma pessoa “não

deficiente”, sendo impossível o acesso, portanto, para cadeirantes ou pessoas com muletas. Obviamente, não haviam cabinas específicas para pessoas com deficiência.

Dentre todos os parâmetros analisados no hipermercado 2, nenhum apresentou-se nas condições ideais de acesso para os clientes com deficiência física ou visual. Além de sinalização visual e banheiros inexistentes, itens primordiais ao acesso, como entorno e largura de corredores, demonstraram-se inadequadamente projetados para oferecer acessibilidade no local.

Assim, pela análise geral, percebe-se que este estabelecimento não adequa-se à maioria dos parâmetros de acessibilidade impostos pela ABNT, o que torna bastante difícil o acesso e circulação de pessoas com deficiência ao local, visto que apenas a existência de vagas para deficientes no estacionamento não garantem o acesso destes à possibilidade de realização de suas compras no hipermercado.

4.1.3 Hipermercado 3 (H3):

O hipermercado 3 foi visitado no dia 02 de agosto, no período da manhã, e fica situado na área mais central da cidade. De modo geral, o estabelecimento é bastante grande e, na ocasião, contava com alta movimentação de clientes em seu interior.

A primeira observação relevante se deu em relação à entrada neste estabelecimento, no que se refere ao parâmetro de acesso ao local. A avenida em que este se localiza não possui uma faixa de pedestre e nem faixa elevada nos arredores do estabelecimento. A calçada possui rebaixamento bastante inadequado, estreito e desnivelado, que teoricamente deveria ser usado por pessoas com deficiência física, mas sua inadequação pode gerar uma provável dificuldade para sua utilização.

De igual modo, as condições de acesso via estacionamento parecem não ser as ideais. Mesmo contando com vagas para deficientes, em dimensões e quantidade adequadas, o hipermercado não possui elevador, e a esteira apresentava-se demasiadamente inclinada, e além disso, desligada, impossibilitando o seu uso. Desse modo, a entrada pode ser feita apenas pela rampa, que tem inclinação adequada e corrimão de apoio.

Ainda próximos ao estacionamento encontram-se os banheiros, cujas portas de entrada são demasiadamente estreitas, e com um degrau para adentrá-lo. Dentro do banheiro, também não existiam cabinas específicas para o uso de pessoas com deficiência, não havendo nenhum parâmetro de acesso.

Ao se adentrar no estabelecimento, percebe-se que os corredores mais próximos à entrada são bastante estreitos, especialmente nos setores de vestuário, farmácia, e corredor de acesso ao estacionamento, dificultando a passagem por entre eles, inclusive porque o estabelecimento estava lotado de clientes. Apesar disso, os demais corredores pareciam ter dimensões de acesso adequadas para a circulação. Mesmo assim, suas gôndolas, assim como no hipermercado 2, eram organizadas com diferentes produtos em diferentes alturas, impossibilitando que consumidores cadeirantes alcancem os produtos nos locais mais altos.

Como os hipermercado, atualmente, comercializam também vestuários e acessórios (POPKOWSKI LESZCZYC; SINHA; SAHGAL, 2004), um ponto relevante a se considerar é que, apesar dos corredores do setor de vestuário local serem bastante estreitos, alguns com largura de aproximadamente 50 cm, existia um provador específico para pessoas com deficiência, que possui medidas mais amplas, espelho em altura adequada e um banco para o usuário.

No que se refere aos parâmetros de comunicação e sinalização, não foi encontrada nenhuma sinalização tátil no piso do estabelecimento, nem planos ou mapas táteis, o que impediria a circulação independente de deficientes visuais por entre os corredores. A maior parte das placas possuía letras grandes, em altura adequada, porém em cores bastante vivas (letras vermelhas sobre fundo amarelo), o que poderia prejudicar a leitura de pessoas com baixa visão, já que aparenta pouco contraste.

Apesar deste hipermercado pertencer a uma importante rede regional, o local apresenta muitas barreiras ao acesso das pessoas com deficiência. Tanto a área externa, como entorno e estacionamento, como os itens avaliados em seu interior, incluindo a inexistência de banheiros ou sinalização visual, não atendem as necessidades dos seus clientes com deficiência, seja ela física ou visual.

Mediante todos os pontos analisados, percebe-se que o hipermercado atende de modo inadequado a maioria das normas de acesso da ABNT, dificultando o acesso pleno de clientes com deficiência física e visual, sobretudo em relação a banheiros, corredores e ausência de sinalização tátil (este último, também foi ausente nos estabelecimentos anteriores).

4.1.4 Hipermercado 4 (H4):

O hipermercado 4 foi visitado no dia 02 de agosto, no período da tarde. Encontra-se em uma das principais avenidas das cidades, em um bairro nobre de classe média alta, e é bastante acessível tanto para os clientes que utilizam veículos para ir ao local quanto àqueles que vão de transporte coletivo, por encontrar-se próximo a diversas paradas de ônibus.

O entorno deste estabelecimento facilita o acesso ao local, visto que possui faixa de travessia para pedestre e rebaixamento de calçada para o acesso de deficientes físicos e visuais. Ainda na área externa, existe uma rampa com inclinação adequada para o acesso à porta do estabelecimento. O acesso também pode ser realizado por meio de veículo, pois o estacionamento, que encontra-se no subsolo da loja, liga-se ao interior do hipermercado por meio de esteira rolante.

O estacionamento possui vagas em número e espaçamento adequado para o atendimento de pessoas com deficiência, porém, este local não contém nenhuma sinalização tátil para a orientação de deficientes visuais. Perto deste local existem também alguns degraus, mas sem nenhuma sinalização tátil ou visual no piso.

Foi percebido que o local possui portas eletrônicas, como afirmou Kaufman (1995), que este item tem sido acrescentado em muitos ambientes de varejo. Ao adentrar na loja por meio da rampa ou do elevador, diretamente conectado ao estacionamento, percebe-se que são disponibilizadas cadeiras elétricas com cesto de compras acoplado, no intuito de facilitar a locomoção de pessoas com deficiência física/motora por entre os corredores da loja.

O banheiro, com cabine específica para deficientes, também localiza-se próximo a este local. As larguras são adequadas, com bacia acessível, barras de apoio, e pia em altura mais baixa, para uso específico de cadeirantes.

O interior da loja apresenta corredores bastante amplos, com largura suficiente para deslocamento e manobra com cadeira de rodas ou muletas. Contudo, aqui também não foi encontrada nenhuma sinalização direcional tátil no piso. Também não foram encontrados planos e mapas táteis para a orientação de deficientes visuais.

As gôndolas do hipermercado são organizadas com produtos em diferentes alturas, dificultado o acesso a deficientes físicos. Alguns balcões da seção de frios também possuem altura inadequada, demasiadamente altas. A seção de roupas possui corredores um pouco mais estreitos que o restante da loja, e não possui provador

específico para pessoas com deficiência, sendo todos bastante estreitos, e na ocasião, trancados com cadeados.

As placas de localização do hipermercado ficam nas paredes em tamanhos garrafais e em altura elevada, o que facilita a leitura mesmo que de uma distância muito grande para pessoas com baixa visão.

Apesar de não apresentar adequada sinalização visual para pessoas com deficiência visual, dentre todos os hipermercados visitados, o hipermercado 4 é o que oferece melhores condições gerais de acesso quanto aos itens analisados, incluindo corredores e banheiros e estacionamento.

Pela análise deste estabelecimento, percebe-se que assim como o hipermercado 1, a estrutura geral é mais favorável para receber pessoas com deficiência física/motora. Já os parâmetros que pudessem favorecer o atendimento das necessidades de pessoas com deficiência visual em uma locomoção independente são inexistentes.

4.1.5 Análise geral dos hipermercados da cidade de João Pessoa:

A análise dos hipermercados visitados leva à interpretação de que estes estabelecimentos não cumprem com plenitude aos parâmetros de acesso exigidos em lei. Observa-se a inadequação e inexistência da maior parte dos critérios analisados, sendo clara a negligência com o acesso dos clientes com deficiência que frequentam estes locais (Quadro 6).

QUADRO 6: Resumo da avaliação geral dos hipermercados

ITENS	H1	H2	H3	H4
Entorno	Inexistente	Inadequado	Inadequado	Adequado
Estacionamento	Inadequada	Inadequado	Inadequado	Adequado
Rampas/Esteiras	Adequado	Inexistente	Inadequado	Adequado
Corredores	Adequado	Inadequado	Inadequado	Adequado
Gôndolas	Inadequado	Inadequado	Inadequado	Inadequado
Banheiros	Inadequado	Inexistente	Inexistente	Adequado
Sinalização Visual	Inexistente	Inexistente	Inexistente	Inadequado

FONTE: Elaboração Própria (2013)

Como percebido, apenas dois, dos quatro hipermercados da cidade apresentam as melhores condições gerais de adequação às normas de acessibilidade da ABNT, que são os hipermercados 1 e 4, ainda assim, falham em inúmeros dos aspectos analisados. A maioria dos parâmetros cumpridos nestes dois estabelecimentos, dizem respeito ao favorecimento de pessoas com deficiência física/motora, como, por exemplo, corredores largos, presença de rampas, portas automáticas e previsão de vagas para pessoas com deficiência.

Além disso, esta facilidade encontra-se, sobretudo, voltada para aqueles clientes que possuem veículos, provavelmente possuidores uma renda familiar mais elevada, já que não precisam caminhar pelo entorno do estabelecimento, e a partir do estacionamento, por meio de rampas e/ou esteiras, oferece acesso direto ao interior do hipermercado.

Apesar disso, as normas que dizem respeito à comunicação e sinalização, como sinalização tátil, textos de orientação, piso tátil direcional, e Braille para deficientes visuais foram negligenciadas em todos os hipermercados visitados, gerando uma situação de total dependência dos consumidores com deficiência visual para que possam realizar as suas compras nestes estabelecimentos.

Nos três hipermercados em que havia seção de vestuário, foram encontrados problemas graves, como corredores demasiadamente estreitos, que bloqueiam o deslocamento nestes locais, ou a ausência de provadores. É clara também a falta de preocupação com a altura de balcões de atendimento, especialmente nas áreas de padarias, frios e frutas, causando um provável desconforto para os clientes em cadeiras de rodas. Estes fatores elucidam e exemplificam o que foi dito por Amaro *et al.* (2008, p. 1), apontando que o ambiente de consumo no Brasil parece não estar devidamente preparado para atender essa parcela da população

4.1.6 Supermercado 1 (S1):

O estabelecimento foi visitado no dia 05 de agosto, no período da tarde. De modo geral, as condições de acesso desse estabelecimento foram críticas. As primeiras observações quanto ao acesso foram relativas à chegada ao local. Notou-se a inexistência de faixa de travessia para pedestres, já que o estabelecimento encontra-se

em um trecho de uma avenida movimentada, e de rebaixamento na calçada para se chegar que fica na calçada da loja, que é, ao mesmo tempo, o estacionamento de carros do supermercado.

O piso deste local de acesso é completamente desnivelado e cheio de irregularidades, prejudicando a caminhada de cadeirantes e mesmo aqueles com deficiência visual. No estacionamento, observou-se também a existência de uma (01) vaga para deficientes com largura inadequada, salientando-se ainda que esta vaga estava ocupada por um carro, mas nenhum deficiente foi encontrado no interior da loja.

Para se adentrar no estabelecimento, existe uma rampa com inclinação suave e corrimão, que é o acesso comum aos consumidores com deficiência e consumidores sem deficiência. O interior da loja possui corredores com largura suficiente para possibilitar a passagem de cadeiras de rodas e pessoas com muletas, caso consigam entrar. Contudo, em um desses corredores existe um pilar de sustentação, deixando-o estreito nesse trecho, o que provavelmente impediria a passagem de cadeira de rodas.

Não foram constatadas esteiras horizontais ou elevadores, além de nenhum tipo de sinalização tátil no interior na loja. As placas, comunicação visual e em braile também são inexistentes. Algumas prateleiras são altas e as gôndolas são organizadas de modo que diferentes tipos de produtos são colocados em diferentes alturas, impossibilitando o acesso de cadeirantes a produtos que se encontram nas prateleiras mais altas.

Outra clara demonstração da falta de acesso aos consumidores com deficiência foi percebida no banheiro deste estabelecimento. Para utilizá-lo, o consumidor deve subir uma escada estreita e escura, aos fundos do supermercado, e deparar-se com um banheiro extremamente pequeno, sem barras de apoio, espelho, ou condições mínimas de acessibilidade. Os balcões para *check-in* são extremamente apertados e inadequados à norma.

Além do entorno não possuir nenhum facilitador de acesso ao local, do banheiro localizar-se no primeiro andar e não possuir nenhuma sinalização visual, o supermercado apresenta inadequação quanto a itens essenciais à utilização de pessoas com deficiência física e visual, como estacionamento com vagas estreitas, corredores com pilares, gôndolas e prateleiras altas.

Frente a isso, Como estes ambientes são dispostos de forma deliberada e intencional, a sua funcionalidade afeta o consumidor com deficiência de forma direta e negativa, não sendo possível ao acesso destes clientes a inúmeros aparatos deste local (BITNER,

1992). A partir deste mapeamento, verifica-se que o estabelecimento cumpre à pouquíssimos parâmetros de acessibilidade, sendo considerado inadequado para ser visitado por uma pessoa com deficiência.

4.1.7 Supermercado 2 (S2):

O supermercado 2 foi visitado no dia 07 de agosto, no período matinal. O seu entorno não possui faixa de pedestre, faixa elevada ou rebaixamento de calçada. Na entrada, havia uma rampa suave, que substituía os degraus para acessar o seu interior.

O estacionamento ocupa o mesmo lugar da calçada, porém, um espaço livre foi deixado para a entrada dos clientes. São verificadas duas vagas para deficientes, mas em dimensões inadequadas, mais estreitas do que o normatizado.

No interior do estabelecimento, a situação é preocupante. Logo na chegada, percebe-se que os corredores iniciais são lotados de produtos na promoção, deixando pouquíssimo espaço para os clientes passarem, mesmo aqueles que não possuem deficiência. Após transpor os primeiros corredores do estabelecimento, nota-se que alguns outros são relativamente estreitos e não permitiriam adequadamente a manobra de cadeira de rodas. Não foram encontrados elevador, esteiras ou escada rolante, posto que o supermercado encontra-se ao nível do solo.

Por entre os corredores, também não existia nenhuma sinalização tátil no piso, nem mapas táteis para deficientes visuais. As placas possuíam cores vibrantes (letras vermelhas sobre fundo amarelo), o que poderia prejudicar a leitura de pessoas com baixa visão.

O supermercado não possuía setor de vestuário, nem, portanto, provadores. Alguns balcões na área de padaria eram bastante elevados, onde produtos como pães e biscoitos ficavam em uma altura maior que a prevista na norma da ABNT (1.20m). O check-out também era bastante estreito, completamente impróprio para pessoas com cadeira de rodas ou muletas. O banheiro do estabelecimento possuía portas de entrada extremamente estreitas, e seu interior não possuía cabine específica para pessoas com deficiência.

Assim como no supermercado anteriormente analisado, percebe-se a inexistência de possibilidade do estabelecimento para que clientes com deficiência motora ou física possam realizar suas compras com o mínimo de independência ou constrangimento. Em

nenhum dos itens avaliados neste local existe adequação para o acesso, nem na área de acesso externa ao supermercado nem na sua arquitetura interna.

4.1.8 Supermercado 3 (S3):

O supermercado foi visitado no dia 07 de agosto, no período da tarde, e localiza-se em um bairro de classe média. Este pode ser considerado o menor dentre os estabelecimentos visitados.

Ao chegar ao estabelecimento, percebe-se a existência de uma faixa de pedestres próximo ao local, contudo, não existe rebaixamento de calçada, sendo necessário subir à calçada, por meio de um degrau, para acessar o estabelecimento. Esta seria a primeira dificuldade de acesso com a qual os deficientes se deparariam.

Em uma área relativamente extensa, em frente à entrada do supermercado, encontra-se o estacionamento, cujo piso é feito de paralelepípedos, sendo, portanto, bastante desnivelado, o que pode dificultar a caminhada de pessoas com cadeiras de rodas. Além disso, não haviam neste local vagas específicas para veículos de pessoas com deficiência.

Ao entrar no estabelecimento, nota-se que os corredores iniciais do local são relativamente estreitos, enquanto os outros possuem uma largura mediana, possivelmente permitindo o deslocamento de cadeira de rodas, e a altura das prateleiras da seção de frutas e verduras permitem o alcance manual desses clientes, sendo adequada às normas da ABNT. Apesar disso, em algumas áreas encontravam-se diversas caixas e gôndolas mal ordenadas, o que pode gerar certa dificuldade de deslocamento por entre estes locais. Já nas demais seções, o alcance dos produtos não seria plenamente atendido, visto que diferentes produtos localizam-se em diferentes alturas.

O supermercado não possui escada rolante, esteira rolante ou elevador, já que não possui subsolo ou primeiro andar. Este também não possui ou sinalização tátil no piso, nem planos e mapas táteis ou em *Braille*, dificultando a locomoção independente de pessoas com deficiência visual. Suas placas são em cores demasiadamente fortes, não adequando-se às normas de legibilidade. Foi verificado também a ausência de banheiros, no estabelecimento, para o uso dos clientes. Também não existem provadores.

De modo geral, o supermercado é inadequado à maioria das normas da ABNT, possuindo apenas alguns corredores espaçosos, e não uma preocupação efetiva com a acessibilidade dos clientes.

4.1.9 Supermercado 4 (S4):

O supermercado S4 foi visitado no dia 14 de agosto, e encontra-se em uma área de região bastante nobre da cidade. Dentre os supermercados analisados, este é o maior deles, tanto em área interna quanto no estacionamento.

Bem em frente à entrada do supermercado, percebe-se a presença de uma faixa de pedestre, que é respeitada todos os veículos que trafegam na região ao verem um pedestre ou cliente que irá atravessar a avenida para entrar ou sair do estabelecimento. Além da faixa de pedestre, foi verificada a calçada com rebaixamento, que leva à porta de entrada do local.

O local possui dois estacionamentos, um localiza-se no espaço frontal da loja, na sua calçada, e outro no quarteirão de frente, ao atravessar a rua. Em nenhum desses locais, foram encontradas vagas específicas para pessoas com deficiência. Ainda próximo à entrada, existe um banco, que serve como área de descanso para os clientes. Na parte externa, também não foi encontrada sinalização tátil para deficientes físicos.

Ao adentrar no estabelecimento, percebe-se que a maioria dos corredores possui largura adequada para a passagem e manobra de cadeira de rodas, contudo, alguns trechos são mais estreitos, devido à presença de colunas ou placas de merchandising. As gôndolas são, assim como os outros supermercados, organizadas com diferentes produtos em diferentes alturas. Entretanto, as gôndolas de áreas como padarias eram organizadas de modo que permitiam o alcance manual de cadeirantes.

O supermercado não possui sinalização tátil ou direcional no piso, para a orientação de deficientes visuais. As placas de orientação de alguns corredores são bastante grandes, algumas encontra-se nas paredes, o que pode facilitar a leitura de pessoas com baixa visão, mesmo não possuindo grande contraste entre letra e fundo. O estabelecimento também não possui planos ou mapas táteis. O estabelecimento não possui elevador, esteira ou escada rolante, pois, assim como os outros supermercados, não possui primeiro andar ou subsolo.

Os caixas reservados, dedicados à clientes deficientes, idosos, ou grávidas, são diferenciados dos demais por serem mais largos e espaçosos, já que os outros são bem

estreitos. Os banheiros deste estabelecimento possuem uma peculiaridade: são os únicos locais que possuem o símbolo de acessibilidade para deficientes físicos, contudo, para entrar no banheiro, é preciso subir um degrau e para chegar à cabine feminina, percebe-se uma porta relativamente estreita, que dificilmente possibilitaria a passagem de um cadeirante.

4.1.10 Análise dos supermercados:

Verificou-se que os supermercados visitados na cidade de João Pessoa não possuem os parâmetros mínimos necessários quanto às normas e parâmetros de acessibilidade da ABNT, sendo bastante precários quanto à possibilidade de oferecer o pleno acesso, tanto para deficientes físicos ou como para visuais (Quadro 7).

QUADRO 7: Resumo da avaliação geral dos supermercados

ITENS	S1	S2	S3	S4
Entorno	Inexistente	Inexistente	Inadequado	Adequado
Estacionamento	Inadequado	Inadequado	Inadequado	Inexistente
Corredores	Inadequado	Inadequado	Inadequado	Inadequado
Gôndolas	Inadequado	Inadequado	Inadequado	Inadequado
Banheiros	Inexistente	Inexistente	Inexistente	Inadequado
Sinalização Visual	Inadequado	Inadequado	Inexistente	Inadequado

FONTE: Elaboração Própria (2013).

Como o próprio conceito de supermercado, segundo Gonzalis (1998), os caracteriza de acordo com a área de vendas, variando entre 1000 e 2000 m² (enquanto os hipermercados estendem-se acima dos 2500 m²), estes locais possuem um espaço mais restrito para comercializarem seus produtos. Assim, nota-se que muitos dos corredores dos supermercados visitados na cidade são bastante estreitos.

Também foi notória a falta de preocupação com a acessibilidade nos banheiros destes estabelecimentos, uma vez que os três que possuíam banheiros, mostraram-se completamente inadequados para o uso dos clientes com deficiência.

Os estacionamentos dos supermercados também foram analisados como inadequados, ou por não terem vagas para deficientes, ou por não possuírem as

dimensões adequadas para o uso de veículos de pessoas cadeirantes. As placas com legibilidade conforme ABNT e a sinalização tátil no piso foi inexistente em todos os supermercados, assim como nos hipermercados.

Estas análises demonstram que as políticas públicas e normas de acesso propostas pelo Estado para alcançar propósitos públicos voltados para as pessoas com deficiência, visando a diminuição das desigualdades estruturais (LYNN, 1980; LYNN *et al.*, 2000; HÖFLING, 2001), não são cumpridas pelos estabelecimentos, uma vez que a arquitetura destes locais é inacessível. O Estado, como órgão que define as normas, também é um “não-cumpridor” das normas que o próprio sistema propõe, uma vez que os entornos, que são responsabilidade dos governos, também apresentam inúmeras barreiras ao acesso das pessoas com deficiência.

4.2 ANÁLISE DOS DISCURSOS

Esta seção tem o intuito de compreender, por meio das falas dos entrevistados, como os fatores ambientais, socioculturais e pessoais influenciam a vida das pessoas com deficiência enquanto consumidores, especificamente em ambientes de varejo de supermercados e hipermercados. Desta forma, os depoimentos coletados são tomados como fonte de investigação, extraindo aquilo que lhes é subjetivo e pessoal para então compreender as relações e situações vivenciadas pelas pessoas com deficiência nesses locais de consumo (DUARTE, 2004).

Assim, as análises dos discursos foram realizadas com base nas dimensões delineadas pela pesquisadora, que são: Dimensão Ambiental, Dimensão Sociocultural e Dimensão Pessoal. Dentre estas dimensões abordadas, exploram-se aqueles pontos que são percebidos pelos consumidores como mais urgentes e outras configurações situacionais que se fazem presentes em seus momentos pessoais de consumo (MICK *et al.*, 2012).

Considerando ainda a importância e a influência do contexto local, realiza-se aqui uma investigação rigorosa dos relatos das pessoas entrevistadas, de maneira que se possa oferecer *insights* e ferramentas para ajudar essas pessoas no sentido de aumentar o seu bem-estar ao realizarem as suas compras na cidade de João Pessoa (DAVIS; PECHMANN, 2011; MICK *et al.* 2012; PIACENTINI *et al.*, 2012).

4.2.1 Dimensão Ambiental

Com o intuito de explorar a interação das pessoas com deficiência com o ambiente físico dos supermercados e hipermercados, esta seção divide-se nos fatores que envolvem a arquitetura externa e interna dos estabelecimentos, examinando os aspectos do discurso que tratam desde a escolha do estabelecimento até o momento do check-out.

4.2.1.1 A escolha do supermercado/hipermercado

A escolha de um consumidor quanto ao estabelecimento que irá realizar suas compras relaciona-se à fatores que julga importantes em relação a si, enquanto consumidor, e quanto à características inerentes ao local escolhido (BAKER, 1986; FURUTA; BARRIZZELLI, 2002).

Inúmeras vezes, esse processo de escolha pode preceder a ida ao local de compras, ocorrendo quando o consumidor utiliza informações de sua própria experiência e memória que possam ajudá-lo a minimizar seu risco de insatisfação (KAUFMAN, 1995; FURUTA; BARRIZZELLI, 2002). Para as pessoas com deficiência, esse risco de insatisfação relaciona-se sobremaneira aos aspectos da estrutura física, em especial no que diz respeito à acessibilidade do local, fator que pareceu predominante para a escolha dos supermercados e hipermercados.

“Bom, eu procuro um supermercado que me dê (pausa) **que tenha acessibilidade, que facilite a minha entrada, a minha saída, minha locomoção...** Se eu não tiver acesso ao produto que eu quero, eu não compro ali, eu viso muito isso.” (A.C.)

“[...] o que motiva a escolha geralmente é um supermercado que seja **amplo, que dê pra andar com a cadeira sem precisar ta batendo nas coisas**, com medo de cair e ter que pagar [...]. Que seja **realmente acessível.**” (K.F.)

“[...] **Pela experiência**, eu procuro os lugares que **tenham boas condições de layout, de fazer a circulação.**” (H.O.)

“É porque sempre eu **vou só nos que eu já conheço que tem acessibilidade**, né? **Eu prefiro ir só pra esses.** [...] Eu sempre ia sem saber de nada, ia com minha mãe. ‘Vamo pra aquele hoje’, ai não dava certo, ‘vamo pro outro’. **Então assim eu fui descobrindo, andando tudinho, descobrindo ‘aonde’ tem acessibilidade e onde não tem.**” (S.R.)

Como percebido, no que diz respeito aos supermercados e hipermercados, as boas condições físicas ambiente são consideradas pelos consumidores como fundamentais.

Uma vez realizada a visita aos supermercados e hipermercados, as experiências vividas no local oferecem aos consumidores com deficiência um mapeamento geral das condições de acesso dos vários estabelecimentos disponíveis na cidade. E é mediante isso que os consumidores darão preferência, obviamente, àqueles locais que lhes proporcionaram uma experiência geral mais agradável.

Para estes consumidores, essa experiência positiva em um supermercado ou hipermercado, que os fazem optar por determinado estabelecimento, está vinculada a algumas condições específicas, como pôde ser visualizado nos trechos anteriores destacados. Além da configuração interna, do layout, de corredores amplos que facilitem a locomoção, a circulação e as manobras, favorecendo a realização das

compras de forma confortável e satisfatória, foram citadas também a estrutura externa como ponto essencial para a escolha do estabelecimento, posto que na sua ausência, o consumidor fica impossibilitado de adentrar ao local.

“Eu só vou para os adaptados, porque tem uns que não são adaptados para os cadeirantes... Eu não posso entrar em qualquer canto, porque não tem rampa... só posso entrar nos que tem. Se vou em um ‘canto’ quando não tem como subir, tenho que pedir ajuda a uma pessoa. A ‘pessoa’ se constrange. É como se dissessem assim: ‘esse canto’ você não pode.” (I.S.)

Nesses casos, a preferência pelo estabelecimento torna-se simplificada pelo fator da acessibilidade do local, conforme também afirma Kaufman (1995). Perante condições de acesso inadequadas, e considerando que as estruturas do ambiente criam experiências e reações específicas, os consumidores com deficiência deparam-se com estabelecimentos que lhes transmitem a mensagem de ‘não boas-vindas’, acreditando, inclusive, que esses ambientes restrinjam a sua entrada de forma intencional. Isto gera um sentimento de exclusão destes como parte do “público-alvo” do estabelecimento (KAUFMAN-SCARBOROUGH, 1999; BAKER; HOLLAND; KAUFMAN-SCARBOROUGH, 2007).

A dificuldade para entrar no estabelecimento pode também ocasionar inúmeras situações de constrangimento para essas pessoas, como ter que pedir ajuda a terceiros para que possam ultrapassar as barreiras arquitetônicas encontradas nas entradas desses locais. Nesses casos, a escolha do estabelecimento de compra pode realmente limitar-se àqueles que pareçam devidamente adaptados às condições necessárias de acesso (BAKER, 1986; KAUFMAN, 1995).

Nota-se também, nos discursos dos entrevistados, a preferência em frequentar na cidade os hipermercados maiores, incluindo os que são pertencentes a redes internacionais, por lhes oferecerem estas condições almejadas de conforto e acessibilidade para fazer as suas compras. A opção por estes estabelecimentos, em detrimento dos supermercados, ocorre independente de renda dos entrevistados, como nos discussos abaixo, em que um deles possui uma renda média de um salário mínimo, o outro, por volta de 4.000 reais, e outros dois, uma renda intermediária entre eles.

“O H4 é bom, porque é bem a vontade. O mais apertado é o H2 da Epitácio. Ele é pequeno, e quando tem movimento é pra ‘torar na emenda’ (regionalismo que significa complicar). Ai quando ‘pega movimento’, eu

vou para o H3 da BR. É grandão, mas é bom porque você anda mais (risos).” (P.G.)

“[...] **eu só frequento o H4... tem estrutura boa, é bem acessível, muito amplo, as gôndolas afastadas**, dá pra você dividir o espaço com o carrinho e a sua cadeira de rodas sem dor de cabeça.” (F.C.)

“Aquele H3 da lagoa é muito ruim ‘por causa que’ é uma ladeira pra subir a calçada e não tem rampa adequada pra subir nele. **Ai a gente procura sempre os melhores, tipo o H4 também é bom.**” (S.R.)

A explicação para esta preferência pelo H4 é oriunda de diversos fatores. Com relação aos preços, um dos entrevistados afirmou que, em determinados dias da semana, o H4 realiza promoções de produtos como frutas, verduras e alimentos frescos, e os preços tornam-se bastante competitivos, mas baratos, até mesmo, do que se fossem comprados nas feiras livres da cidade.

Além disso, esta preferência declarada também se dá devido ao fato de que estes locais apresentam uma maior quantidade de parâmetros gerais de acessibilidade, tanto interna quanto externamente, o que legitima as evidências obtidas na etapa 1 desta pesquisa. A estrutura interior oferece corredores com largura suficiente para deslocamento e manobra de consumidores com cadeira de rodas ou muletas, além de elevador e esteiras para facilitar o acesso destes consumidores, entre outras características favoráveis à esses consumidores, que foram detalhadamente descritas na etapa do mapeamento.

Outro ponto que também pode ser analisado como possível influenciador na preferência pelo H4, além de condições internas favoráveis, é que este encontra-se em uma das principais avenidas da cidade, com proximidade à diversas paradas de ônibus, facilitando a mobilidade daqueles que vão ao local por meio de transportes coletivo, e seu entorno é bastante favorável, por possuir semáforos próximos, faixas de travessia para pedestre, rampas e rebaixamento de calçada.

Mesmo mediante a importância que muitos dos entrevistados deram à acessibilidade do estabelecimento ao qual optam para fazer as suas compras, outros não citaram este fator como determinante para a sua escolha. Em respostas incisivas e diretas, também independente da faixa de renda, gênero e do tipo seu de deficiência, o fator **preço** foi fortemente citado como sendo de grande relevância. Este, por vezes, foi dito como o principal motivo da preferência pelo estabelecimento, e outras vezes, mencionado em conjunto com fatores como a variedade de produtos do estabelecimento

e a qualidade dos produtos, como pode-se observar a seguir: “**Sempre ‘é’ os preços.**” (A.L.), “Eu escolho pelo preço, às vezes, **algumas promoções**” (M.O.). Ou “**Mais perto de casa... e os preços...** A gente fazia em um supermercado bem pertinho da gente, **mas não tinha variedade e era mais caro...** mas agora vou ‘num’ que é mais longe, mas tem mais ‘opção’” (L.S.), “**É o preço e a mercadoria,** tem que ser boa...” (P.G.).

De modo geral, essa influência do preço pode ser determinante porque os estabelecimentos de varejo alimentício comercializam, muitas vezes, os mesmos produtos e marcas, e artigos relativamente similares, vendendo também aqueles produtos chamados de *commodities* (ANGELO *et al.*, 2003; SILVA, 2003; BARBOSA, 2004; SILVEIRA; LEPSCH, 1997). Frente à pouca diferenciação entre os produtos, o preço passa a ser um fator importante na decisão dos consumidores.

Além disso, os consumidores possuem atualmente uma enorme facilidade de acesso à informações sobre preços e descontos, seja por meio de panfletos, propagandas televisionadas ou na internet, fazendo com que estes clientes também optem por aqueles estabelecimentos que lhes ofereçam preços mais atraentes.

Numa perspectiva econômica, não se pode desconsiderar também que o preço de compra de produtos é sobremaneira relevante para os consumidores de nações e regiões em desenvolvimento, como tem-se no cenário nacional, em que a renda da população é, muitas vezes, restrita e os níveis salariais da população em geral não são altos. Logo, ao contrário do que obteve Kaufman (1995) em seus estudos, os discursos esposados pelos consumidores com deficiência de João Pessoa revelam que nem sempre as suas preferências de escolha dos supermercados ou hipermercados na cidade moldam-se por fatores diferentes daqueles que influenciam outros grupos de clientes.

4.2.1.2 O caminho até o estabelecimento

A mobilidade urbana interfere diretamente no deslocamento das pessoas com deficiência por entre a estrutura da cidade e os elementos que a compõem. Esta, quando ausente ou inadequadamente implantada, desfavorece não apenas o deslocamento desse público, mas todo o fluxo entre o sistema de circulação (vias e veículos) e pedestres por entre a estrutura urbana (BRASIL, 2004c; BRASIL 2006b).

Como as pessoas com deficiências física e/ou visual apresentam menor facilidade para locomoção e deslocamento, proveniente de sua própria condição corporal, torna-se essencial a adaptação de diversos equipamentos a fim de oferecer-lhes maior comodidade para tal, como um direito assegurado pelo Estado à todos os cidadãos.

As dificuldades desses consumidores não ocorrem apenas com relação aos transportes públicos, mas começam desde o momento em que saem de casa, pelas ruas, nas calçadas, nas travessias e até mesmo no entorno e na frente dos próprios estabelecimentos. O trajeto percorrido a pé, com ajuda de muletas ou sobre a cadeira de rodas torna-se um grande desafio a ser enfrentado por essas pessoas, como se pode observar nas citações abaixo.

“O problema não é a dificuldade de você andar, o problema ‘é’ as calçadas, é a estrutura que não dá pra você. Dificuldade, é calçada alta, é buraco nas calçadas, é carro nas calçadas. A gente tem batido em tanto carro nas calçadas. Levo retrovisor. Sem querer, mas acontece.” (M.A.)

“Nem tem faixa, nem tem rampa... eu tenho que ‘caçar’ uma entrada de carro pra subir, pra depois voltar pra o caminho normal. Não dá pra subir, não.” (P.G.)

“A dificuldade maior é as calçadas, né? Porque ‘tudo quebradas’, uma mais alta do que outra, não tem como você andar na calçada, **você tem que ir no meio da pista, dividir a pista com os carros. Você não consegue andar na calçada por causa que além de ser quebrada, é uma de uma altura, outra de outra, desnivelada, né?** Não é tudo do mesmo jeito. Perigoso é, mas não tem outro jeito.” (S.R.)

“Você vai andando ai tá faltando uma ‘pedra’ e você cai. A maior parte das minhas quedas são em calçadas. Sempre são em calçadas (ênfase)! E as vezes são orelhões que interferem também.” (E.M.)

Independentemente do tipo de deficiência aqui tratado, os problemas relatados pelos entrevistados no tocante às condições de acesso urbano são os mesmos, o que leva à análise de que o trajeto aos supermercados ou hipermercados em João Pessoa, por diversos fatores inerentes à estrutura local, seja bastante custoso.

Além da ausência de rampas na maioria dos locais da cidade, um dos pontos mais frequentemente citados como desfavoráveis encontram-se em calçadas completamente desregulares causando-lhes inúmeros transtornos durante este percurso.

Desse modo, a queixa frequente entre os entrevistados recai sobre o desnivelamento das calçadas da cidade, fazendo com que essas pessoas precisem subir e descer os degraus a cada nova calçada por onde passam, desfavorecendo ainda mais a

sua locomoção. E por isso, aquelas calçadas que são demasiadamente altas também os prejudicam, posto que, impossibilitados de subir, necessitam procurar um local mais baixo para o acesso, seja uma rampa, ou um degrau menor, ou mesmo às entradas de carros, que são mais facilmente acessíveis.

É comum também as calçadas da cidade apresentarem buracos, estarem quebradas ou com pedaços descolados e danificados, fazendo com que a caminhada sobre elas despenda maior atenção, tempo e esforço físico extra para desviar dessas falhas.

Por serem desniveladas ou demasiadamente altas, repletas de buracos, os deficientes com monoparesia nos membros inferiores, que caminham com ou sem a ajuda de órtese, assim como os deficientes visuais, relatam grande facilidade e frequência em cair sobre as calçadas por não visualizarem o local exato de falhas nas calçadas, ou mesmo quando não conseguem desviar dos trechos mais complicados.

Além destes graves problemas encontrados na arquitetura urbana geral da cidade, os entrevistados deparam-se ainda com orelhões e carros sobre as calçadas, atrapalhando a passagem não apenas dos deficientes, como também de todos os pedestres. Os deficientes visuais, por exemplo, relatam que chegam a bater nos carros indevidamente estacionados, podendo, por ocasião, sofrer alguma lesão ou danificar o patrimônio privado alheio. Em situações que conseguem visualizar previamente essas barreiras, essas pessoas somente conseguem desviar das calçadas problemáticas ao caminhar por trechos das ruas e avenidas, dividindo-as com os veículos e motocicletas, o que consiste em um risco para a sua integridade física.

Ao contrário do que acontece em países desenvolvidos, como na Portugal, Alemanha e França, esse cenário negativo de pouco acesso nas calçadas não ocorre apenas na cidade de João Pessoa, como pode ser notado na maioria das cidades brasileiras. Este descaso com a estrutura urbana possui proporções tão relevantes que alguns dos entrevistados chegaram a afirmar que o seu maior problema não é a deficiência em si, mas no ambiente despreparado para o acesso com que se deparam no dia-a-dia. Em casos mais graves, a dificuldade em percorrer todo esse aparato urbano sem o mínimo de adequação às suas condições corporais poderia causar uma redução acentuada da capacidade de integração social dessas pessoas (KAUFMAN, 1995; MANO *et al.*, 2013).

Assim, o entorno dos supermercados e hipermercados pessoenses, caracterizado como despreparado quanto à acessibilidade geral, pode compor um dos primeiros

fatores contextuais que dificulta o acesso das pessoas com deficiência ao acesso das pessoas com deficiência ao consumo nestes locais. Muito embora a preocupação com a mobilidade e acessibilidade tenha trazido um relevante progresso para a inclusão das pessoas com deficiência, os discursos demonstram que apenas um acesso parcial foi obtido, não havendo sido consagrada com plenitude os esforços para atender suas necessidades (KAUFMAN 1995; BAKER; HOLLAND; KAUFMAN-SCARBOROUGH, 2007; MANO *et al.*, 2013).

4.2.1.3 Estacionamento

As condições do entorno dos estabelecimentos não foram citadas como problemáticas por aqueles entrevistados que utilizam veículo próprio para ir aos supermercados ou aos hipermercados, uma vez que eles acessam diretamente o estacionamento local. Nestes casos, as pessoas com deficiência não possuem a necessidade de caminhar pelas ruas ou calçadas do entorno para chegar ao estabelecimento, tornando o trajeto mais seguro e confortável.

Contudo, verifica-se que apesar da enorme facilidade que um veículo pode trazer para o seu deslocamento, esses consumidores não estão isentos de encontrarem diversas barreiras no momento da chegada ao estacionamento do local em que realizam as suas compras, como relatado pelos entrevistados.

“[...] o carro para... desce uma mulher com 20 e poucos anos, sem nenhuma deficiência. Ai ele ‘pegou’ e gritou: ‘moça, eu tou com uma deficiente aqui no carro, deixa eu estacionar ai’. Ela olhou pra ele, olhou pra vaga do lado, que não era de deficiente, tirou o carinho de supermercado e falou: ‘estaciona aqui’... e foi embora. Totalmente falta de respeito (ênfase) [...]. Tem duas vagas de deficientes uma do lado da outra, o meio é aquela parte listrada, que é feita pra abrir a porta e o cadeirante descer. O pessoal acha que é vaga também e estaciona o carro ou moto ali no meio (pausa). Isso quando tem uma vaga... (C.B.)”

Nesse relato, pode-se verificar algumas das mais diversas situações negativas com que se deparam nos estacionamentos desses locais de varejo. Além da ausência de vagas específicas em alguns supermercados, como também foi verificado pela pesquisadora na etapa 1 desta pesquisa, as vagas destinadas às pessoas com deficiência encontram-se frequentemente ocupadas por pessoas não-deficientes, o que pode gerar situações desagradáveis de espera pela vaga ou mesmo a impossibilidade de estacionar

no local. Uma suposta e possível explicação para tal conduta dos motoristas quanto às essas vagas reservadas poderia ser que, quando de acordo com as normas da ABNT (2004), estas são mais próximas às entradas dos estabelecimentos, com intuito de minimizar o tempo e a locomoção das pessoas com deficiência. Assim, os condutores podem ver isso como uma “vantagem desproposital aos deficientes” e acabam por colocar seus veículos nesses locais.

Ademais, ocorrem também situações em que motociclistas, por ignorância ou por falta de consciência, estacionam seus veículos nos espaços projetados com a finalidade do cadeirante poder descer e retirar-se do seu veículo com a cadeira de rodas, de modo que, se o local está ocupado, o cadeirante não pode sair do veículo. Estas situações revelam que, mesmo nos estacionamentos onde as normas de acessibilidade são respeitadas, a cultura local ainda impõe importantes barreiras e dificultam o acesso das pessoas com deficiência, o que provoca nessas pessoas um sentimento de desrespeito à sua condição, de indignação e de constrangimento.

Em alguns hipermercados da cidade, são colocados correntes e cones, interrompendo a entrada das vagas destinadas aos consumidores com deficiência, como forma de evitar os demais clientes estacionem nesses locais. Embora a intenção seja plausível e reconhecida como positiva pelos entrevistados, esta ação, em contrapartida, também dificulta que as pessoas com deficiência estacionem seus veículos livremente. Um dos entrevistados relatou como costuma agir nesse tipo de situação.

“Eu buzino, quando é um cone eu arrasto com o carro, saiu arrastando com carro (ênfase). Não deixa de ser uma barreira, um impedimento. Se não tem funcionário, o primeiro cliente que passar eu peço: ‘Me dá uma força aí...’” (F.C.)

Quando as pessoas com deficiência estão acompanhadas, em seu veículo, de uma terceira pessoa, o acompanhante pode realizar a retirada dos cones e correntes das vagas que lhes são destinadas. Contudo, nos casos em que a pessoa com deficiência é o próprio motorista, acaba-se gerando uma dependência de ter que esperar um funcionário ou mesmo algum cliente que chegue ao local para ajudar na retirada dessas barreiras. Ou ainda quando o cliente com deficiência não deseja esta dependência de terceiros, nos casos específicos de cone, este é arrastado com o próprio carro, como relatou o entrevistado.

A situação ideal seria que os espaços destinados aos consumidores com deficiência fossem devidamente respeitados e não acessados por pessoas que não são deficientes, de modo que não houvesse a necessidade de impedir a entrada livre nessas vagas. Não obstante, pode-se perceber que mesmo com as ações que realizadas em prol do favorecimento das pessoas com deficiência nos estacionamentos dos varejistas da cidade, e com o cumprimento das normas de acessibilidade nestes locais, estas pessoas ainda convivem rotineiramente com as mais diversas situações de falta de acesso nos estacionamentos dos supermercados e hipermercados locais (ABNT, 2004; BRASIL 2006b).

4.2.1.4 A entrada no estabelecimento

Apesar de artigos internacionais demonstrarem que os clientes com deficiência frequentemente passam por constrangimentos devido às portas inadequadas de estabelecimentos (KAUFMAN, 1999), este fato não foi citado por nenhum dos entrevistados como sendo problemático na cidade de João Pessoa. Quando perguntados em relação às entradas nos supermercados e hipermercados, os relatos foram relativos aos degraus e a ausência de rampas na frente destes estabelecimentos, como observa-se a seguir:

“Eu não subi, nem entrei no supermercado, porque tinha um batente. Então o cadeirante não pode entrar no supermercado, fazer as comprar como qualquer outra pessoa?” (K.F.).

“É porque eu tenho dificuldade de subir escada, ai quando eu vou para um supermercado que tem escada, ai eu tenho dificuldade de entrar. Mas tem supermercados que não tem rampa. Quando não tem, eu vou com meu marido subindo as escadas devagarzinho. É ele quem me ajuda.” (D.C.).

“Teve uma situação de um supermercado que os degraus eram altos... Quando é um degrau pequeno, eu consigo ter a facilidade, e quando não, é muito sofrido pra mim, justamente porque eu não tenho força nessa perna. **Entre com muita dificuldade.**” (E.M.).

Sendo uma das barreiras mais comumente citadas na literatura (KAUFMAN, 1995; KAUFMAN-SCARBOROUGH, 1998; FARIA; CARVALHO; FERREIRA, 2010; SUSSKIND, 2010), os degraus constituem-se em dificuldades frequentes de acesso efetivo ao interior do estabelecimento na cidade de João Pessoa. Este aspecto estrutural foi sobremaneira citado por cadeirantes, bem como por aqueles que possuem

monoplegia (usuários ou não aparelho para auxílio na sua locomoção), gerando empecilho ao consumo dessas pessoas.

A partir dos trechos selecionados, percebe-se os deficientes podem reagir de diferentes maneiras frente à este obstáculo. Alguns sobem as escadas com dificuldade, conseguindo entrar no estabelecimento e realizar as suas compras, enquanto outros, seja por indignação, ou pela real impossibilidade de ultrapassar este obstáculo arquitetônico, optam deliberadamente por não entrarem ou frequentarem o local. Aqueles que possuem melhores condições físicas de subir degraus, relatam ainda o agravante de que, estes, em certos casos, são demasiadamente altos, prejudicando ainda mais a entrada ao local.

Desse modo, os discursos proferidos ratificam o que foi dito por Baker, Holland e Kaufman-Scarborough (2007), no sentido de que os consumidores reagem de acordo com os elementos do *servicescape*, podendo usar suas habilidades para tentar utilizar esse ambiente, ou realmente evitar determinada loja em respostas às condições ambientais desfavoráveis que lhes são apresentadas.

Alguns dos ambientes de varejo disponibilizam rampas e esteiras rolantes na sua configuração de entrada. Não obstante a esses facilitadores de acesso à entrada, estes equipamentos nem sempre são plenamente favoráveis aos consumidores com deficiência, que são citados como problemáticos em diversos relatos, conforme observa-se a seguir:

“As rampas deveriam ‘tá’ sempre renovando o piso antiderrapante, as rampas não deveriam ser ‘cascudas’, e se ela tiver cascuda... vai que você tenha um impacto, quer se segurar.” (E.M.)

“... ou aqueles que tem uma rampa só de fachada que ninguém consegue subir só. Ou então tem uma rampa e no meio um monte de coisas...tudo atrapalha a passagem.” (K.F.)

“Eu tava sozinho, a rampa é muito alta pra subir, aí eu fui subir pela esteira, e quando eu fui subir eu virei pra trás e subindo, subindo (risos), deitado, caído. Ai quando cheguei lá em cima tinha um rapaz que viu e me ajudou, me levantou de volta.” (S.R.)

Apesar da existência de rampas e esteiras terem o intuito de serem facilitadores ao acesso, a presença destes itens nos estabelecimentos de varejo não parece garantir, em todos os casos, o pleno acesso aos consumidores com deficiência. Muitas vezes, as rampas encontram-se inadequadas ao uso, seja pela ausência de antiderrapante que possa evitar quedas no local, pela inclinação demasiadamente íngreme, ou por estarem

com a passagem obstruída, impedindo que as pessoas perpassem e utilizem estes locais de acesso, como também evidenciou Kaufman (1995) e Kaufman-Scarborough (1999) em seus estudos.

Para os cadeirantes, até mesmo as esteiras rolantes não se configuram uma opção devidamente segura ao acesso. Como foi percebido nos relatos, o freio da cadeira não é suficiente para subirem sozinhos pelas esteiras, fazendo com que o cadeirante vire para trás, provocando a queda nesses locais. Para estas pessoas, o equipamento ideal, em caso de mudança de nível do solo, seria a presença de elevadores.

Todos estes aspectos revelam com clareza que as entradas dos supermercados e hipermercados geram, para esses consumidores, diversas situações de vulnerabilidade, expondo-os frequentemente à riscos que podem causar-lhes algum dano físico ou prejuízo ao seu bem-estar (BRENKERT, 1998; HUFSCHMIDT, 2011).

O interior dos estabelecimentos:

4.2.1.5 Piso

Nos estabelecimentos comerciais, os consumidores almejam um nível de condições ambientais e facilidades físicas que lhes proporcionem conforto enquanto realizam suas compras. Entretanto, afora as dificuldades enfrentadas para chegar e entrar nesses estabelecimentos, o interior dos supermercados e hipermercados também apresenta inúmeros aspectos que podem passar despercebido por aquelas pessoas que não possuem deficiências, mas tornam-se negativos e causam situações desagradáveis para os clientes com deficiência.

Um dos itens bastante citados como inadequados foi o piso desses estabelecimentos, conforme explicitado pelos entrevistados: **“Existem supermercados que o piso é limpo demais, excesso de liso! Você cai e de repente abre uma escala...”** (E.M.). Ou **“Eu já cheguei a cair porque são muito lisos, e a gente que usa bengala, escorrega! Não me machuquei, mas o constrangimento, né?”** (A.C.), ou **“Eu já levei um tombo no H3, foi porque quando a muleta bateu, ela foi. Não segura, não. Se a queda fosse pra frente, o ‘caba’ se ajeita, mas a queda é pra trás.”** (P.G.).

A textura dos pisos, dita pelos entrevistados como lisa e deslizante, acarreta situações de escorregões e conseqüentemente, em quedas, principalmente para aqueles consumidores com monoplegia nos membros inferiores, posto que a sua deficiência compromete o equilíbrio corporal, tornando ainda mais propícia a ocorrência de quedas.

Nesses casos, as muletas e bengalas parecem não evitar tais problemas, pelo contrário, se a base de borracha desses equipamentos estiver um pouco desgastada, não é gerado o atrito necessário e deslizam no chão, facilitando ainda mais esses episódios de escorregões em pisos mais lisos como dos hipermercados (USP, 2011).

Além do embaraço que pode ser gerado nessas situações, percebeu-se também nos discursos, o medo de sofrer sequelas físicas devido às quedas, em trechos como “abrir uma escala” e “cair para trás”, prejudicando ou agravando ainda mais a sua situação corporal.

Ainda assim, mesmo mediante estes aspectos gerarem situações negativas para essas pessoas, em nenhum momento houve declarações de que eles passam a evitar este ambiente de compras.

4.2.1.6 Corredores

Para que as pessoas com deficiência física tenham um acesso razoável aos produtos disponíveis à compra, é essencial a possibilidade de transitar pelo estabelecimento com a sua cadeira de rodas ou com muletas. Considerando que estes aparelhos podem ocupar uma largura maior do que uma pessoa em pé, faz-se necessária a presença de corredores largos o suficiente para permitir a passagem e manobra de cadeirantes, muletantes e carinhos de compras (ABNT, 2004; KAUFMAN-SCARBOROUGH, BAKER; 2005). Já para as pessoas com deficiência visual, a importância de corredores largos reside sobre o fato de que o espaço maior ajuda a evitar que estes consumidores esbarrem nas gôndolas, nos produtos e em outras pessoas que estejam fazendo as suas compras no mesmo espaço.

No tocante a isso, nos corredores dos estabelecimentos pesquisados da cidade de João Pessoa, verifica-se uma situação que não aparenta ser a ideal, como é evidenciado nos discursos dos respondentes.

“... tem muitos que a cadeira não passa, você quer ir no setor olhar o preço de alguma mercadoria, até mesmo comprar, e você tem que pedir pra alguém ir pegar pra você.” (S.R.)

“Nos corredores tem colunas de sustentação que deixam espaço só de uma pessoa em pé passar. Já me aconteceu de um lado ter a gôndola e do outro a pilastra. Eu não tive acesso ao corredor. Minha mãe que foi me dizer o que é que tinha lá... Um grande problema é a colocação de gôndolas ou

móveis no meio dos corredores. Como os supermercados querem vender mais, mostrar mais produtos, eles colocam tudo no meio.” (C.B.)

Nesses espaços, diversos aspectos citados pelos entrevistados dificultam a locomoção das pessoas com deficiência. Um dos principais problemas refere-se à largura dos corredores, que são geralmente insuficientes para a passagem de cadeira de rodas e para as pessoas que usam muletas, conjuntamente com os carrinhos de compras. Essa situação foi dita como usual, sobretudo, nos supermercados da cidade, uma vez que possuem uma área menor e, em consequência, apresentam corredores mais estreitos.

Além de corredores estreitos, os consumidores com deficiência comumente se deparam, em meio a estes, com a presença de gôndolas e móveis em excesso no meio dos corredores, com a finalidade de expor mais produtos, dificultando a sua passagem pelo local. Quando isso ocorre, ficam total ou parcialmente impedidos de acessar o(s) corredor(es), necessitando da ajuda de terceiros para alcançar os produtos da seção ou verificar preços. Este auxílio geralmente é dado por algum atendente da loja ou pelo acompanhante no momento das compras, como foi observado nos relatos acima.

Nesses casos, mesmo quando a falta de acesso é suprida pela ajuda de outras pessoas, é retirada a independência desses clientes para locomover-se livremente pelos corredores que necessitam, o que acaba por tornar-se um transtorno para essas pessoas (SANSIVIERO; DIAS, 2005; KAUFMAN–SCARBOROUGH, 1999).

Em outros estabelecimentos, o *layout* é organizado de forma que as colunas de sustentação desses edifícios ocupam o espaço por entre os corredores, tornando-os apertados e impedindo a passagem de cadeirantes em determinados trechos, em outros, até as próprias atividades de abastecimento e a organização do estabelecimento podem gerar prejuízo ao acesso, como explicitado por dois entrevistados.

“Esse mês eu fui fazer compras e **o moço tava abastecendo... ai com ‘um bocado’ de caixa espalhada, não pude passar** e ‘acabei que esqueci’ do óleo... era ‘pra deixar pra colocarem’ os produtos à noite.” (L.S.).

“Aquele S3 eu deixei de comprar nele... Quando tinha ‘muito carrinho’, ai eles ficavam ‘tudo’ do lado do arroz e do feijão e não dava pra ‘mim passar’. **Só quem podia passar é quem podia saltar ‘uns negócio’ de farinha, tinha que pular pra poder pegar...** Então realmente eu não tive condições...” (M.O.)

Esses relatos demonstram uma enorme falta de organização quanto ao gerenciamento do espaço local e quanto à própria rotina de trabalho dos estabelecimentos, uma vez que, ao invés de facilitarem o acesso, causam situações de inacessibilidade que poderiam ser facilmente remediadas mediante posturas organizacionais mais comprometidas com o bem-estar de todos os seus consumidores.

Apesar de não existir um modelo ideal de ambiente de supermercados ou hipermercados, alguns cuidados no layout do estabelecimento, na disposição e largura das gôndolas e na organização geral do local podem favorecer o acesso das pessoas com deficiência ao consumo e melhorar a experiência dos consumidores (DAMASCENA, 2013).

Quando esta falta de cuidado com relação aos corredores inviabiliza ou impossibilita a realização das suas compras em determinados pontos do estabelecimento, alguns consumidores optam por não mais realizarem as suas compras em determinado local, passando a frequentar algum outro que os proporcione melhores condições de acesso aos produtos.

4.2.1.7 Gôndolas e prateleiras

As gôndolas e prateleiras são móveis localizados nos corredores dos supermercados e hipermercados que servem para exposição de produtos comercializados e divulgação de marcas. Nelas, os produtos vendidos pelos varejistas são organizados e ficam dispostos para que os consumidores possam alcançá-los e os comprarem.

Mesmo sendo esta a finalidade das gôndolas e prateleiras, os relatos demonstram que os clientes com deficiência nem sempre conseguem alcançar os produtos colocados, conforme explicitado pela entrevistada D.C.: “Eu tava querendo comprar um shampoo, mas **deixei de comprar porque a prateleira era alta** e eu ‘tava’ sem o meu marido nesse dia e eu não podia pegar...” (D.C.) ou “Às vezes o produto ‘tá’ lá em cima, você não consegue afastar um, afastar outro... E eu deixo de comprar porque não tem como! (A.C.).

Relatos da falta de alcance dos produtos nas partes mais altas das gôndolas semelhantes a este foram comuns durante as entrevistas. Considerando a elevada média de altura destes móveis, os produtos colocados nas partes mais altas ficam, obviamente,

muito distantes do alcance manual de cadeirantes, que estão a uma altura de cerca de 1,10m, e das pessoas com monoplegia (ABNT, 2004). Assim, para pegar produtos em uma altura maior do que a sua, os clientes com deficiência são submetidos a uma total dependência de terceiros, seja o acompanhante, os clientes mais próximos ou os funcionários do local. Desse modo, quando, por algum motivo particular, não contam a ajuda de alguém que possa auxiliá-los no alcance destes produtos, estes consumidores deixam de comprar os itens que desejam.

Na visão do entrevistado F.C., existe uma real impossibilidade da existência de um estabelecimento em que todos os produtos sejam acessíveis para o alcance dos cadeirantes, como mencionado por ele:

“O supermercado ideal para o cadeirante seria todo na altura do nosso alcance, mas ele teria que ser gigantesco. Você desejar um supermercado onde tudo esteja alcance da sua mão, você ‘tando’ a uma altura de 1.10m, 1.20m é complicado, até utópico.” (F.C.)

Neste discurso, o entrevistado revela a sua percepção de que o mundo não é ideal, e não existirá um supermercado feito com todas as medidas adequadas ao alcance das pessoas com deficiência acreditando que este seria um acontecimento ou desejo inatingível.

Apesar disso, existem formas efetivas de torná-las mais aptas para que as pessoas com deficiência possam fazer suas compras de forma independente. A simples organização dos produtos nas gôndolas poderia deixar esses ambientes significativamente mais acessíveis.

Posto que, na maioria dos estabelecimentos, os produtos ficam dispostos de forma horizontal, em que cada altura se localiza um produto diferente, se forem organizados de forma vertical, os produtos podem ser alcançados por qualquer cliente, independente da altura em que estejam (Figura 10).

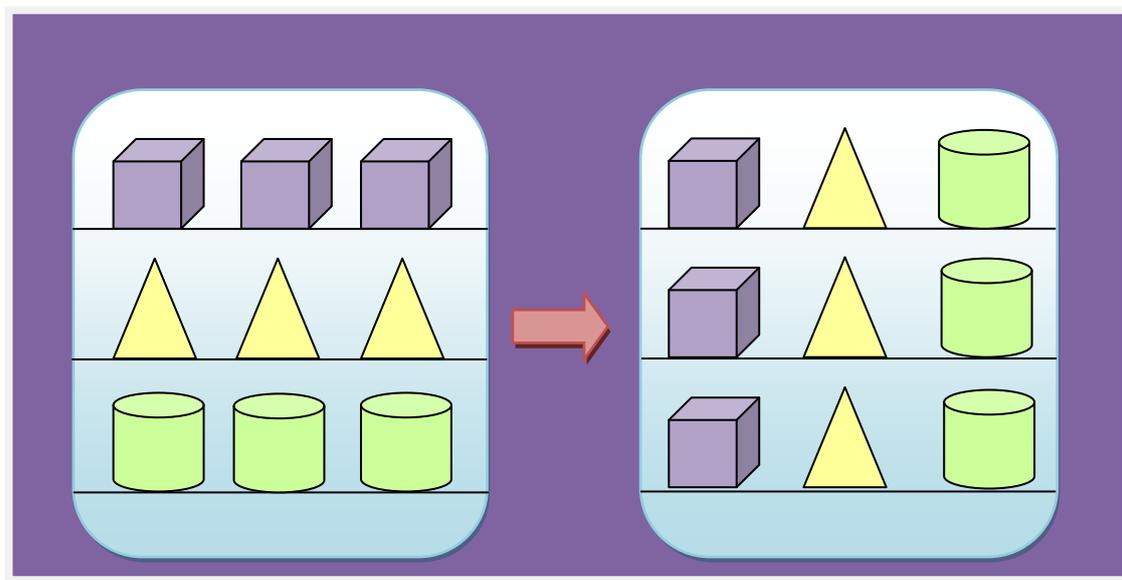


FIGURA 10: Organização de produtos nas gôndolas.

FONTE: Elaboração própria (2013).

Esse tipo de organização ainda é incipiente nos estabelecimentos da cidade, sendo encontrado apenas em alguns setores como os pães e bebidas (água e refrigerantes) dos hipermercados maiores, o que ainda é uma quantidade insuficiente para atender a demanda das pessoas com deficiência. Todavia, para que os consumidores com deficiência pudessem ter pleno acesso aos produtos vendidos nestes locais, o cuidado com a forma de dispor os produtos deveria estar presente na maior quantidade de gôndolas possíveis.

Afora a organização dos produtos nos estabelecimentos, também foi discorrido por alguns destes clientes a ausência de produtos nas prateleiras, como elucidado a seguir:

“E outra coisa também que eu vejo, mas os supermercados não se preocupam com isso: deixam faltar muitos produtos. Então assim, se tem uns 10 itens da minha lista que não tem ali, então... é muito incomôdo ter que se deslocar para outro local, no meu caso específico, para comprar o que não tinha. Então eu prefiro encontrar tudo naquele local.” (A.C.)

Considerando a condição física dessas pessoas e a estrutura de acesso da cidade pouco adaptada a eles, o fato de não haver determinado produto no estabelecimento é tido como algo bastante incômodo, pois a dificuldade de se locomover e comprar em um local diferente ao que estão é bastante significativa. Esse ônus pode ser atribuído,

sobretudo, aos hipermercados que, devido a sua própria estrutura e definição (autosserviço que abrange uma superfície de vendas em geral acima de 5000 m², comercializando cerca de 35.000 diferentes itens) (SILVEIRA; LEPSCH, 1997; ASCAR, 1998; ROSSONI, 2002), caberia a estes estabelecimentos disponibilizar a maior variedade de marcas e itens, a fim de atender com plenitude aos seus consumidores. Com isso, a cliente A.C., revela-se sentir-se, de certo modo, prejudicada em ter que ir a outro supermercado/hipermercado a fim de complementar as suas comprar e obter todos os produtos para o seu abastecimento doméstico.

As prateleiras de departamentos específicos, como de frutas, verduras e frios, que possuem uma altura média de 1,10m a 1,20m (ABNT, 2004), não foram citadas por nenhum dos entrevistados como sendo problemáticas para o alcance dos produtos.

4.2.1.8 Banheiros

No intuito de proporcionar mais conforto e praticidade para os seus clientes, muitos ambientes de varejo disponibilizam de banheiros e *toilettes* nas suas instalações. No entanto, para que estes locais sejam realmente acessíveis, existem uma série de normas específicas a fim de adaptá-los às pessoas com deficiência, como barras de apoio, espaçamento de portas, altura de bacia sanitária, entre outras.

Nos banheiros dos estabelecimentos visitados nesta pesquisa, foram verificados diversos aspectos como sendo inadequados ao acesso desses clientes. Do mesmo modo, também foram relatadas pelos consumidores diversas situações críticas vividas nesses locais, revelando o não cumprimento de normas mínimas de acesso.

“Precisei... Esse H3 mesmo, o banheiro não é acessível e pra chegar lá também não é. **Quase que eu não conseguia chegar lá e quando consegui, tive que descer da cadeira de rodas e ficar no chão pra entrar e usar o banheiro**, que eu tava muito apertada. Então eu não vou mais.” (K.F.)

“Já, e é muito difícil. Porque os únicos que tem o banheiro acessível desses supermercados ‘tudinão’ que eu já andei ‘é’ o H3 da BR e o H4, os outros não tem. As portas nem a cadeira passa, porque é muito estreito.” (S.R.)

“**Os banheiros adaptados são tidos como depósito**. É onde ficam os produtos de limpeza, vassoura... **A pia é alta...** se eu for lavar a mão, eu me molho toda. Eu ando com álcool em gel na bolsa e lenço de papel, então é com o que eu lavo as minhas mãos. (C.B.)

“Nos banheiros não tem um apoio. **Os sanitários são baixos e não tem um apoio**. É complicado”. (A.C.)

Situações de falta de acesso foram constatadas tanto em supermercados quanto em hipermercados da cidade, como, por exemplo, no H3 e no S3, e confirmadas pelos consumidores durante as entrevistas, sendo os cadeirantes os maiores prejudicados devido aos banheiros inacessíveis.

O primeiro fator relevante a ser considerado é que, antes mesmo de utilizar o banheiro dos estabelecimentos, os clientes tem inicialmente a dificuldade para chegar a estes locais, visto que alguns só podem ser acessados por meio de rampas íngremes, escadas, ou encontram-se relativamente longes da entrada da loja, inviabilizando, portanto, a chegada das pessoas com deficiência. No geral, os hipermercados de grandes redes internacionais da cidade disponibilizam os banheiros mais próximos as entradas das lojas, evitando com que os deficientes precisem locomover grandes distâncias para utilizá-los. Por outro lado, outros supermercados e hipermercados locais parecem não ter o mesmo cuidado, dificultando o acesso aos banheiros do estabelecimento.

Ao conseguirem chegar aos banheiros, outros aspectos fazem com que o seu uso seja significativamente comprometido, como portas estreitas e falta de cabines adaptadas. Um dos relatos mais graves foi o citado pela entrevistada K.F. numa situação vivenciada no hipermercado H3. Como o banheiro possui um batente na sua entrada, e a porta é bastante estreita, a entrevistada, que é cadeirante, necessitou descer da sua cadeira de rodas e arrastar-se com os braços pelo o chão para conseguir entrar no banheiro e utilizar a cabine. Esta situação pode ser considerada como extremamente humilhante e subumana, e por isso a cliente relatou que não mais utilizar o banheiro deste estabelecimento.

Outros entrevistados relataram também que, em alguns estabelecimentos, os banheiros adaptados servem como local de depósito para produtos de limpeza, inapropriado para o uso pelos clientes com deficiência, bem como a existência de aparatos inadequados para essas pessoas, como as pias e espelhos em alturas demasiadamente elevadas, sanitários baixos e ausência de barras de apoio.

Apesar dos cadeirantes e das pessoas com monoplegia serem afetados pela falta de acessibilidade nos banheiros, os deficientes visuais entrevistados não citaram grandes dificuldades ao utilizá-los: “... saio catando por ali, acho o vaso sanitário... e faço minhas necessidades.” (M.A.). Como a sua deficiência os impossibilita de visualizar os aparelhos do banheiro, eles os encontram usando o tato, em quaisquer banheiros que utilizarem, não relatando, assim, a necessidade de adaptações específicas.

4.2.1.9 Provadores

Nos últimos anos, muitos hipermercados expandiram o leque de produtos vendidos no local e passaram a comercializar artigos que antes só eram encontrados em lojas específicas, como roupas, calçados, acessórios e outros (POPKOWSKI LESZCZYC; SINHA; SAHGAL, 2004). Para os clientes que frequentam os estabelecimentos, essa maior diversidade de produtos significa maior comodidade, uma vez que podem adquirir os mais variados tipos de itens dentro de um mesmo ambiente.

Assim, para adequar-se a essa nova realidade, as instalações dos hipermercados passaram a disponibilizar provadores para os clientes que desejam comprar produtos do setor de vestuário. Contudo, para as pessoas com deficiência, estes locais ainda não estão adaptados às normas de acessibilidade, como se percebe pelos relatos.

“Ir no provador é complicado (risos). No meu caso, se for saia e blusa, tudo bem, mas se for calça eu preciso de um local pra me sentar, pra apoiar a minha perna... Então **tem que ter um assento largo. Então isso é um problema. Eu deixo de provar porque não tem uma comodidade pra mim.**” (A.C.)

“...eu acho que tinha que ter uma coisa pra você sentar, porque eu troquei muita roupa e teve uma hora que eu fiquei cansada e me sentei no chão do provador.” (E.M.).

“**E provador geralmente só tem um, né? Porque o pessoal acha que só tem um deficiente por vez.** Se eu for com a minha amiga a gente entra num supermercado que vende roupas... ai pra quem anda, tem vários provadores. E um provador só pra o cadeirante usar. Ai tem que esperar. Ai demora, né?” (K.F.)

No tocante aos provadores dos hipermercados da cidade, as maiores queixas dos entrevistados foram relativas à falta de assentos de apoio, um aparato que, para os clientes com monoplegia, é essencial durante a prova de peças, uma vez que estes possuem apenas o apoio de uma de suas pernas. Assim, quando não há assentos, alguns destes consumidores declaram a necessidade de sentar-se no chão do local para apoiar-se ou descansar, enquanto outros consumidores simplesmente evitam provar roupas no local pela falta de conforto e estrutura para isso.

Também é comum encontrar nesses estabelecimentos apenas um provador adaptado para pessoas com deficiência, e uma maior quantidade de provadores para as pessoas sem deficiência. Essa quantia parece ser insuficiente para atender a demanda de

consumidores com deficiência, sobretudo ao considerar que a cidade de João Pessoa é terceira capital do país com maior número de pessoas com deficiência. Assim, a existência de apenas um por estabelecimento faz com que essas pessoas sempre precisem aguardar para utilizar o provador quando existe mais de um cliente com deficiência na loja.

Uma informação peculiar dada por alguns dos entrevistados, com todos os tipos de deficiência, é que não costumam utilizar os provadores por comprarem as roupas de uma maneira curiosa: “Provador nunca fui, porque sempre as minhas roupas ‘é’ provadas no meu pescoço” (M.A.). Assim, esses consumidores afirmam comprarem as camisas e blusas pelo tamanho, seja P, M ou G, e “provam” as peças como calças, shorts ou bermudas, pela medida do seu pescoço, evitando o transtorno e a demora de utilizarem os provadores.

4.2.1.10 *Check-out*

A parte final das compras nos estabelecimentos varejistas é o momento do *check-out*, em que o comprador realiza o pagamento dos produtos adquiridos nos caixas dos estabelecimentos. Para tanto, as pessoas com deficiência, idosos, gestantes, lactantes e as pessoas acompanhadas por crianças de colo, possuem assegurado o tratamento diferenciado e o atendimento imediato em caixas preferenciais nos supermercados e hipermercados, em todo o território nacional (BRASIL, 2000).

Desse modo, assim como os outros aparatos desses estabelecimentos, os caixas devem cumprir com uma série de adequações para atender a esses clientes. Mas do contrário, diversas situações relatadas pelos clientes parecem mostrar que nem sempre o momento do pagamento é facilitado nos caixas preferenciais.

“Porque tem só um caixa que a cadeira passa, nos outros a cadeira não passa. Então **as vezes tem uma fila imensa no preferencial e eu não posso ir nos outros porque a cadeira não passa... e sabe a máquina do cartão de credito? Fica lá em cima!** Por que no caixa preferencial não é baixo?... Quando eu estou só, eu ‘vou no tato’, agora se é o valor correto eu não sei. Tem que confiar no caixa, se ele não tá me ‘passando a perna’, e conferir o papel no final.” (C.B.)

“Se você ‘tá’ com pequenas compras, **você não tem acesso aos caixas de pequenas compras porque a largura do circuito de acesso ao caixa não tem a largura necessária** para a cadeira de rodas. Se eu quiser levar, dois ou três itens, eu tenho que enfrentar as filas de todo mundo.” (H.O.).

“Deixei as compra, não comprei, **porque no caixa tinha ‘Caixa Preferencial’ e não tinha ninguém.** Ai perguntei e disseram que esse caixa tá fechado. Eu deixei as compras e sai. Deixei na cara de pau.” (K.F.)

Assim como os provadores, na maioria dos supermercados e hipermercados da cidade existe apenas um caixa preferencial para atender toda a demanda de clientes que os utilizam. Como esses caixas não são voltados apenas para as pessoas com deficientes e muitos clientes tem direito à essa prioridade, nos relatos sempre estão presentes queixas contra as grandes filas que se formam nesse local.

Ademais, alguns consumidres cadeirantes queixaram-se, em seus discursos, da total impossibilidade de passar pelos outros caixas do estabelecimento, bem como pelos caixas de pequenas compras, devido à largura ser insuficiente para permitir a passagem da cadeira de rodas. Assim, ao invés de sentirem-se incluídos no ambiente de consumo, esse aspecto provoca, na verdade, a sensação de segregação para estes consumidores, pois a estrutura dos caixas os restringe à um local, impedindo-os de vivenciar a experiência de um consumidor como qualquer outro.

Outro problema relatado especificamente por alguns consumidores cadeirantes, que dificulta a finalização das suas compra nos caixas preferenciais, é a altura da maquineta de cartão de crédito. Esta geralmente encontra-se em um apoio com altura superior a 1,20m, sendo inadequada para o alcance visual desses clientes. Desse modo, os clientes em cadeira de rodas não conseguem enxergar os números a serem digitados para efetuar o pagamento, gerando certa insegurança nesse momento.

Aquém de todos esses problemas estruturais nos caixas de pagamentos, ocorrem também situações em que os caixas preferenciais são negligenciados pelas empresas, não havendo funcionários preparados para atender nesse local.

Mediante a precariedade das condições apresentadas, percebe-se que as adaptações dos meios ou recursos são fundamentais para que essas pessoas possam receber o acesso necessário ao seu bem-estar e ao desempenho de qualquer atividade de consumo dos estabelecimentos dos supermercados e hipermercados.

4.2.2 Dimensão sociocultural

Esta seção examina os aspectos sociais e culturais configurados nas relações interpessoais vivenciadas pelas as pessoas com deficiência nos ambiente de

supermercados e hipermercados da cidade, considerando tópicos como a cultura e o ‘ser deficiente’, os valores sociais sobre a deficiência, relação com atendente e com outros consumidores.

4.2.2.1 A cultura e o ‘ser deficiente’

Cada sociedade possui diferentes sistemas de significados simbólicos que conferem sentidos e significações aos fatos e à realidade que a permeia. Estes sistemas constituem a cultura local, e é a partir dela que são determinados os valores que norteiam as relações sociais, o comportamento individual e as identidades coletivas (WERNECK, 2008; PAEZ, GONZALÉZ, 2000; HALL; WOODWARD, 2012).

No intuito de conhecer como a cultura pessoense reflete essas significações dadas à pessoa com deficiência, sentidas por elas por meio do comportamento de outras pessoas quanto à sua presença nas atividades de compras, e se expressa nas circunstâncias da vida diária dos sujeitos e na sua inserção na estrutura social (HUNT; VALENZUELA; PUGH, 1998), foram narradas diferentes reações: “Tem gente que fica **olhando para o aparelho**, mas eu nem ligo, já me acostumei...” (L.S.) ou “Eu vou passar, **ai a pessoa se afasta logo, ou passa na frente...** você sente que teve um repúdio.” (M.O.).

Como percebido, nos ambientes de consumo da cidade, muitas vezes nota-se que é dada à deficiência uma miscelânea de sentidos. Dentre os mais comuns, estão os sentimentos de **curiosidade** ou **estranhamento**, percebido pelo comportamento de olhá-las de forma mais intensa ou fitar com indiscrição o aparelho usado por elas, bem como os sentimentos de **repúdio** e **desprezo**, demonstrados nas atitudes de afastar-se bruscamente ou passar na frente dessas pessoas, tentando assim evitar, de alguma forma, o contato pessoal direto. Além desses, outros sentimentos com relação às pessoas com deficiência foram retratados pela entrevistada C.B.:

“...Elas tem um pouquinho de indiferença, mas do mesmo jeito que eu te trataria por indiferença se eu não te conhecesse, porque que eu ia ficar puxando assunto?... Ou então aquela pena ‘Oh, Deus viu que eu ajudei um pobrezinho deficiente’, esse é o sentimento das pessoas... ou põe a mão na cabeça: ‘Deus te abençoe, minha filha, posso fazer uma oração?’... ‘Jesus vai fazer você andar!’ Eu passo por cada uma! (risos) Ah é, a pessoa fez com boa intenção? Fez. Mas não é nada agradável.... **A maioria é movida pela pena.**” (C.B.).

A entrevistada aponta que o desinteresse e a indiferença também fazem parte do comportamento cotidiano das pessoas frente à deficiência, contudo, ao contrário de avaliar esta atitude como sendo negativa, isto é visto pela entrevistada como sendo uma reação natural das pessoas, posto que não obrigatoriamente se dialoga com estranhos ou desconhecidos nos ambientes sociais.

Não obstante a isso, uma reação que gera verdadeiro desagrado é o sentimento de pena ou ‘dó’, que faz a sociedade as tratarem como ‘coitadas’ ou ‘pobrezinhas’, considerando-as até mesmo necessitadas de um milagroso poder místico ou divino para que o seu corpo possa “desenvolver” as funções de uma pessoa normal e, com isso, deixar de ser deficientes.

Mesmo reconhecendo que estas pessoas não agem de forma má intencionada em suas palavras e atitudes, essa visão é embutida de preconceito e causa embaraço e insatisfação, pois os próprios deficientes não sentem pena de si mesmos nem da sua condição, mas mostram-se cientes de que são capazes de realizar muitas atividades, desde que o ambiente os ofereça as condições adequadas. O entrevistado F.C. também confirma esse sentimento de pena perante eles, e acrescenta ainda outras reações em seu relato:

“...tem aquele de pena, que você tem a vida mais sofrida do universo ou que **pensa que você ‘tá’ passando mal...** As vezes você ‘tá’ no supermercado e o cara: ‘Parabéns!’ **Todo dia tem algum ‘maluco’ me parabenizando... Se espantam!** Principalmente os mais velhos, **e principalmente aqui no nordeste**, mas é uma questão cultural, extremamente cultural. Você ‘tá’ ocupando um espaço que antes não estava.” (F.C.)

Pelo relato, pode-se verificar diferentes reações frente ao entrevistado: Algumas pessoas veem os deficientes como portadores de alguma enfermidade corporal. Com essa visão, as pessoas têm reações de ajudar por julgarem que os deficientes estão “passando mal” devido a sua “doença”. De forma oposta, outras pessoas entendem que a independência alcançada por essas pessoas é algo extraordinário e heroico, que merecesse seus cumprimentos e congratulações mediante a coragem de sair de casa e ir às compras.

Em ambos os casos, o entrevistado demonstrou desaprová-los os julgamentos e tratamentos incutidos de espanto, surpresa e preconceito recebidos pelas pessoas, pois, para ele, ir às compras faz parte da rotina normal da maioria dos indivíduos que habitam nas cidades grandes, o que confirma a visão de que, como consumidores, essas pessoas

não querem ser vistos como ‘vítimas’ ou ‘sofredores’, e sim consumidores como quaisquer outros (KAUFMAN–SCARBOROUGH, 1998; DONOVAN, 2011).

Ainda com relação à esse relato, o entrevistado F.C. (que em outro momento da entrevista afirmou já ter percorrido diversas cidades do Brasil e do exterior), retratou que as reações acima citadas são sobretudo comuns na região do Nordeste brasileiro, e entre as pessoas mais velhas, pois estes possuem seus valores mais fortemente ligados aos remanescentes a cultura do século XX, e a um modelo de inclusão mais restrito, com políticas assistencialistas que os exclui de atividades de integração social (GOODLEY, 2001; SILVA; DESSEN, 2001; WHO, 2002; BARBALHO, 2004; SANTOS, 2008; SANTOS, 2008; GARCIA, 2010).

De fato, é comum que alguns segmentos da sociedade ainda se surpreendam ao verem essas pessoas em atividades do cotidiano, declarando assim que a sua aceitação ainda é restrita. Não obstante, percebe-se um contrassenso nessas reações na cidade analisada, uma vez que é a terceira capital com o maior número de pessoas com deficiência do país, e seus moradores já deveriam estar relativamente habituados com a presença das pessoas com deficiência nos ambientes sociais urbanos.

Ademais, não são apenas com sentimentos de espanto, estranhamento ou curiosidade com que as pessoas com deficiência se deparam. Situações ainda mais graves são professadas pelos entrevistados, como o exposto por K.F.:

“A pessoa por ser cadeirante, acham que ou vai pedir, ou vai roubar... eu tava com carrinho na parte dos cosméticos com a minha prima que era menor de idade, e a minha mãe tava lá na frente escolhendo as coisas... Ai o gerente só olhando pra mim... Ai quando chegou no caixa ele mandou: ‘Abra a bolsa!’ Ai a minha mãe pegou a minha bolsa e derramou todinha. Isso é um constrangimento... Nesse supermercado eu não compro mais não!” (K.F.)

Este relato exemplifica um comportamento de desrespeito e despreparo por parte do estabelecimento, representado, nesse caso, pelo gerente, que é fruto de uma cultura impregnada de preconceito e estereotipação das pessoas com deficiência. Com isso, o pensamento de Goffman (1982) é ratificado, ao ser verificado que os ambientes sociais instituem os atributos considerados como comuns e naturais, as categorias de pessoas que têm probabilidade de serem neles encontrados, aqueles que serão socialmente aceitos e o que será marginalizado.

Esse tipo de ocasião se configura uma forte barreira social e cultural a essas pessoas, gera enorme desconforto e até traumas psicológicos mais profundos, uma vez

que alguns entrevistados afirmaram que, após a ocorrência de situações com esse nível de estresse e desgaste emocional, não conseguem mais frequentar o estabelecimento.

A situação relatada pela entrevistada K.F. manifesta claramente a crença social de que as pessoas com deficiência são cidadãos secundários, sem poder de consumo, socialmente categorizadas como indivíduos impuros, perigosos ou proibidos, subestimados e menosprezados, implicando decorrências reais de exclusão e preconceito em seu cotidiano (KAUFMAN–SCARBOROUGH, 1999; SILVA, 2000; ROSO, *et al.*, 2002; SANSIVIERO; DIAS, 2005; SCOTT, 2005; BAUER; MESQUITA, 2007; FARIA; CARVALHO, 2011).

Estas dificuldades vivenciadas por estes clientes revelam também sua dificuldade em serem percebidos pelas outras pessoas como indivíduos normais e conseguir qualquer outra identidade que não seja aquela ligada à deficiência (HOGG; WILSON, 2004).

4.2.2.2 Valores sociais sobre a deficiência

Tem sido efetuada a busca da condição perfeita de acessibilidade, através da eliminação das chamadas barreiras arquitetônicas. Contudo, uma análise mais profunda leva a compreensão de que o que interessa, na verdade, são os fins, e que a acessibilidade estrutural consiste apenas os procedimentos para atingir a acessibilidade plena (BRASIL, 2006b). Isto significa que, por trás das barreiras arquitetônicas ao acesso, existe uma gama de valores sociais que levam à construção dessas barreiras.

Como percebido nos relatos do tópico anterior, vários entrevistados narraram percepções e reações negativas à sua pessoa nos ambientes de consumo. Os relatos das experiências de outros entrevistados ainda declaram uma sociedade ainda não alcançada por mudanças nos valores sociais, sendo ainda impregnada de preconceito e desvalorização quanto à eles:

“Eu vejo que muitas pessoas não me olham pelo meu jeito de ser, né?...
Como se olhassem só a deficiência e não a capacidade.” (I.S.)

“Eu acho que não são todos, mas tem muitos que (pausa) eu acho que até **parece que eles pensam que ‘a gente também não somos’ consumidores porque somos deficientes**, mas nós somos. Porque todos deficientes gastam dinheiro, todos! E eles não pensam na gente na hora de construir loja, de colocar uma rampa, de fazer tudo acessível pra gente.” (S.R.).

“Aqui na nossa cidade, os estabelecimentos tem muita coisa pra mudar, pra melhorar! Porque assim, nos anos 80, os deficientes eram mais acuados. Hoje a gente sai, eu vou pra rua, eu vou fazer minhas compras, vou ‘pro’ cinema, **mas se depara com muitas coisas, muitas barreiras, então é difícil.**” (A.C.).

É notório que as recentes políticas sociais de inclusão e as leis em prol das pessoas com deficiência contribuíram para uma maior emancipação e independência desses cidadãos, que hoje podem sair e realizar a maioria das atividades cotidianas. Todavia, muitas barreiras sociais ainda se fazem presentes em seu cotidiano de diversas maneiras. No que se refere ao consumo, a queixa mais comum é que as outras pessoas e o próprio estabelecimento não os enxergam como clientes do local, mas veem uma pessoa e um consumidor secundário, desconsiderando o poder de compra desse grupo. Em consequência, as empresas não se preparam para recebê-los e as barreiras físicas e estruturais e até sociais são oriundas e são reflexo desse pensamento.

De fato, essa relação entre a sociedade e os grupos minoritários pode provocar um processo de exclusão em que, estes últimos apresentam uma conotação negativa, não sendo reconhecidos, respeitados ou valorizados. Isso é comprovado pelo fato de que as reações das pessoas à sua presença retratou indiferença, espanto ou desprezo, sentimentos que são intrinsecamente carregados ou relacionados ao preconceito ou a uma visão limitada quanto a essas pessoas.

Assim, acredita-se que as crenças e valores sociais levam a categorias de interação específicas, que podem ser positivas, quando associadas, cooperação, altruísmo, a generosidade, a cooperação, os sentimentos de empatia e simpatia, etc., ou negativas, relacionadas a ações e comportamentos hostis e agressivos (JOHN-STEINER; MAHN, 1996; PALMIERI; BRANCO, 2004).

por outro lado, outros entrevistados, quando perguntados sobre os atuais valores gerais da sociedade em relação a deficiência, muitos afirmaram que:

“**É de cooperação, hoje em dia não tem muita indiferença não, sabe?** (pausa) Já teve, mas hoje eu, eu acho muito difícil. Mas que tem, tem, mas é muito difícil. (A.L.)”

“**Preconceito não, de jeito nenhum!** Não, em canto nenhum! Já morei 08 anos em São Paulo, 08 anos em Campina, moro aqui, mas nunca teve isso de preconceito não. Não tem nada a ver!” (L.S.).

Podes-se considerar que estes valores e compreensão da concepção de minorias sentidos por estes entrevistados seja favorecido pela composição social diversa, multicultural e heterogênea que existe no Brasil (REMILLARD, 1986; KYMLICKA, 1996; NAÇÕES UNIDAS, 2008).

Essas falas demonstram que, na experiência individual desses consumidores, os valores sociais quanto às pessoas com deficiência parecem-lhes ser favoráveis, sendo contestada a manifestação de preconceito e indiferença quanto a eles. Como citado pela entrevistada A.L., outros entrevistados também relatam que valores de preconceito, desprezo e indiferença eram mais comuns há décadas atrás. Contudo, o surgimento de leis e políticas direcionadas à inclusão das pessoas com deficiência, nos anos recentes, ocorreu uma mudança positiva na perspectiva da sociedade sobre a deficiência. Assim, essas pessoas sentem que a cooperação e aceitação com relação a eles é mais evidente do que valores como descaso e preconceito nos dias de hoje.

4.2.2.3 Políticas para deficientes dos supermercados e hipermercados

O grupo minoritário de pessoas com deficiência, socialmente definido a partir de um conjunto de características e atributos que os definem fisicamente (SCOTT, 2005). também possuem as mesmas necessidades de consumo do que os demais grupos sociais (RUDDELL; SHINEW, 2006; FARIA; CARVALHO; FERREIRA, 2010) A partir deste reconhecimento, alguns ambientes de consumo, incluindo os varejistas da categoria em questão, buscam políticas e estratégias voltadas para a atração e manutenção do grupo de pessoas com deficiência, tentando proporcionar-lhes uma experiência de compra adequada às suas necessidades.

Avaliando que as pessoas com deficiência são clientes efetivos destes estabelecimentos, foi perguntado as entrevistados sobre à existência de políticas especificamente voltadas para este grupo de consumidores nos estabelecimentos em que realizam as suas compras. Neste sentido, diferentes percepções foram demonstradas entre as pessoas com deficiência visual e com deficiência física. Os entrevistados com deficiência visual afirmam que: “[...] Eu peço uma pessoa a disposição pra nos ajudar, e eles oferecem. É bom? É.” e (M.A.) e “Geralmente, quando eu chego logo na entrada eu peço pra ver se tem alguém que possa disponibilizar pra me ajudar a fazer a compras. Geralmente, eles disponibilizam um funcionario até eu terminar” (H.S.)

Como percebido, uma política dos supermercados e hipermercados locais é a oferecer ao cliente com deficiência visual um funcionário para acompanhá-los em todo o processo de compras ajudando-os quanto a escolha de produtos, informações sobre preços e a locomover-se no local. Esta política, apesar de ser vista como positiva pelos entrevistados, pode ser considerada também como um paleativo encontrado pelas empresas para que estes clientes continuem consumindo nestes locais, uma vez que as normas de acessibilidade voltadas para a deficiência visual, como por exemplo, mapas táteis e sinalização no piso, são completamente negligenciadas.

Ainda com relação às políticas de acesso, os clientes com deficiência física afirmaram que:

Eles tentam cumprir a lei. Eles não veem assim: Ai, eu vou botar isso em tal lugar a favor das pessoas com deficiência. Não, eles pensam na lei. Se não houvesse uma lei que protegesse os deficientes, não tinha nada do que tem ai. (C.B.).

“Não sei se é um preconceito inverso meu de que eles não tão preocupados... Mas é aquela história, não sei se é preocupação com o bem estar do cliente cadeirante ou se é só pra ser politicamente correto.” (F.C.)

Conforme verificado, os entrevistados acreditam que as políticas em prol das pessoas com deficiência não seja oriunda de uma preocupação real e espontânea com esses clientes, nem fruto de valores voltados para favorecer ao atendimento das necessidades dessas pessoas, fazendo com que as pessoas com deficiências sintam dificuldade para exercerem o seu papel enquanto consumidores (SANSIVIERO; DIAS, 2005),

Na realidade, pela sua vivência cotidiana enquanto consumidores destes locais, as pessoas com deficiência avaliam que estas empresas buscam apenas cumprir o obrigatório por lei, uma vez que o não cumprimento acarretaria multas e penalidades.

Como, no Brasil, as minorias despertam um sentido de proteção jurídica por parte do Estado (LOPES, 2006; MIZUTANI, 2012), e é o grupo majoritário de pessoas não-deficientes quem controla e detém a maior parte de recursos econômicos, de *status* e de poder, o Estado assim intervém a fim de evitar relações injustas com estas minorias sociais (ROSO *et al.*, 2002).

Portanto, a proteção do Estado, sob a forma de leis, normas e decretos, é essencial para a criação de um ambiente que lhes seja mais favorável. Esta constatação corrobora com o que foi afirmado por Prager (1999), no sentido de que as pessoas com

deficiência sentem que são vistas pelas empresas apenas como casos de encargos regulatórios, e não como um segmento específico das empresas, situação que é também confirmada no contexto paraibano.

Como as identidades grupais são construídas dentro desse jogo de poder, a característica da diferença desse grupo de pessoas, muitas vezes, assume ares de oposição, conflito, em que a maioria deve mudar seu *status quo* a fim de adaptar-se a eles. Com isso, o grupo majoritário reduz propositadamente esses indivíduos a uma categoria de objeto de discriminação, evitando serem incomodados pelas mudanças que acarretaria a sua inclusão (SILVA, 2000; ROSO, *et al.*, 2002; SCOTT, 2005; BAUER; MESQUITA, 2007).

4.2.3.4 Meus Direitos

Este tópico surgiu por entre os discursos de modo espontâneo, na medida em que os entrevistados retratavam as suas experiências de consumo. Considerando que a sociedade multicultural tem a realidade como um lugar de direitos coletivos (SIMPLÍCIO, 2010), alguns deles afirmaram que:

Sou um consumidor consciente dos meus direitos e deveres, principalmente porque eu tenho conhecimento da legislação, e a gente já vai prevenido, blindado de certas situações... Infelizmente, 90% da melhoria só ocorre quando o Ministério Público autua os estabelecimentos. (H.O.)

Eu sou uma pessoa que faço valer os meus direitos. Não é porque sou deficiente que sou coitadinha... não! Se eu tenho um direito, é meu! Eu me faço ser ouvida. Tem muitas outras pessoas que eu conheço, que tem problemas parecidos com o meu, que se envergonham, não tem desenvoltura para enfrentar aquela situação, se constrange. Muita gente é assim, mas eu não! (A.C.)

Os clientes com deficiência demonstraram-se conscientes da sua condição de cidadãos dotados de direitos sociais e direito de consumo. Adotando-se o conceito de que minorias são aqueles segmentos da população que, por suas características específicas (corporais, inserção histórica ou representação social) vivenciam um processo de exclusão e vulnerabilidade social (GOFFMAN, 1988), e considerando o contexto e a posição relacional de minorias que os sujeitos desta pesquisa ocupam, estas

peças mostram-se cientes da proteção do Estado e da legislação que os favorece enquanto consumidores, e, claramente, desejam que esta seja devidamente cumprida.

Os autores HOGG e WILSON (2004) elucidam o fato de que as instalações para deficientes, ao mesmo tempo em que permitem o acesso aos ambientes de consumo, descrevem nessas pessoas uma sensação de ‘inadequação’ pela necessidade de usá-los. Esta postura não foi confirmada pelos consumidores com deficiência locais. Pelo contrário, os entrevistados demonstram que eles são defensores ativos dos direitos adquiridos por este grupo, na medida em que “fazem valer seus direitos” e “prevenem-se e blindam-se de certas situações”.

Ratificando estas afirmações, Rao (2006) explicita que na medida em que os grupos culturais e identitários passaram a representar uma parcela relevante e atuante na sociedade, reivindicando o reconhecimento das suas identidades e a igualdade de tratamento social, origina-se um ambiente social de maior aceitação à diversidade e ao multicultural, influenciando também o marketing e as práticas das empresas. Ao mesmo tempo, é evidenciada a problemática dos direitos da minoria, no intuito de afirmar sua identidade e buscar reconhecimento (SEMPRINI, 1999).

Como o Brasil, de forma geral, possui este caráter da diversidade, sendo composto por diferentes grupos sociais, prevê-se aqui um possível maior apoio do Estado e da população para a mudança social que beneficiaria os grupos minoritários, em prol de abordagens inclusivas e interativas. Mudança esta que seria oriunda de ações efetivas de educação, conscientização e incentivo para a adoção de equipamentos, adaptações, meios ou recursos especiais que ofereçam o acesso necessário ao desempenho de qualquer atividade e ao bem-estar destas pessoas (VERKUYTEN; YILDIZ, 2006; SAGUY *et al.*, 2008).

4.2.2.5 Os atendentes

Para se obter uma experiência de compra completa e agradável, é necessário não apenas que o ambiente dos supermercados e hipermercados possua condições estruturais adaptadas e adequadas para receber as pessoas com deficiência. Faz-se também indispensável que os atendentes e vendedores do local estejam preparados para auxiliá-los de maneira capacitada.

Como algumas pessoas com deficiência tem o alcance limitado aos produtos localizados nas gôndolas e prateleiras (principalmente aqueles que são cadeirantes, que não atingem as partes mais altas desses locais, e os deficientes visuais, que não conseguem visualizar os itens a serem escolhidos), quando estão sozinhos no momento da compra, essas pessoas inevitavelmente precisam do auxílio dos funcionários do estabelecimento para pegar os produtos que desejam. Mesmo quando estão acompanhados, em alguns momentos das compras, o contato com os atendentes é inseparável dos serviços nesses locais, como nos balcões das seções de frios, panificação ou nos caixas. Com relação à estes funcionários, foram narradas algumas das situações mais comuns nesses estabelecimentos.

“Tem uns que atendem a gente ‘bem direitinho’, tem outros que atendem a gente muito mal... **Querem como que rejeitar** (pausa), desfazer da pessoa que tem deficiência.” (D.C.).

“As vezes **eles demonstram um desconhecimento no atendimento**, eu noto um receio, um constrangimento... Até aquele pessoal que utiliza os patins, as vezes eles dão preferência em atender a outras pessoas... Não sei se é cultural, se é falta de preparação no atendimento, **é como se, ou a gente não pudesse consumir, ou como se a gente tivesse dificultando o atendimento.**” (H.O.).

“**Muitos não veem o consumidor, veem o cadeirante.** E não ligam para os cadeirantes não. Às vezes atendem outra pessoa e deixam você ‘parado’, para depois atender você. A dificuldade é grande.” (I.S.).

Como se vê, alguns entrevistados apontam episódios com diversos aspectos negativos relacionados ao comportamento dos atendentes. Uma das principais queixas desses clientes, exemplificada pelos entrevistados H.O. e I.S., é que mediante uma solicitação de ajuda, é frequente os funcionários atenderem primeiro os consumidores “não-deficientes”, e deixarem as pessoas com deficiência aguardando com a sua demanda. Esta atitude faz com que eles sentam-se desprezados e diminuídos nesse ambiente de consumo. Ainda como citou o entrevistado H.O., em outras situações, os atendentes demonstram não saberem como abordar ou como lidar com as pessoas com deficiência, tratando-os com receio ou constrangimento.

Estas situações, provocadas por despreparo e por falta de treinamento adequado, são contra a Lei Nacional 10.098 que protege essas pessoas, garantindo-lhes atendimento prioritário (BRASIL, 2000), e assumem que a empresa enxerga esses consumidores enquanto secundários e não como um segmento potencialmente lucrativo do seu mercado (KAUFMAN, 1995; KAUFMAN-SCARBOROUGH, 1998; PRAGER,

1999; BRASIL, 2000; SCHWARZ; HABER, 2006; BAKER; HOLLAND; KAUFMAN-SCARBOROUGH, 2007). Esta visão de desconsideração em relação a esses clientes se reflete, obviamente, no comportamento cotidiano dos seus atendentes (BURNETT, 1996).

Por outro lado, diversos entrevistados afirmaram não vivenciarem, de modo algum, situações de desagrado com relação aos atendentes, como se analisa nos discursos abaixo.

“Eu nunca tive problema, não, nunca tive problema! O pessoal, por menor que seja o supermercado, você percebe que tem um treinamento, mesmo que mínimo, e gentileza. Já vi no Bairro dos Estados um funcionário de 5 em 5 minutos perguntando: ‘Tá precisando de alguma coisa? Tá precisando de alguma coisa? Tá tudo tranquilo?’” (F.C.).

“Me atendem melhor! Perguntam se preciso de alguma coisa, se preciso de ajuda... as vezes eu digo até assim: ‘Desculpe por incomodar.’ E eles dizem: ‘Não tem problema, a gente ‘tá’ aqui pra isso mesmo.’ **Eles me tratam super bem.**” (L.S.).

“Nota 10! Não tem nem o que dizer! **Sempre foi bom, em todo supermercado**, todo, todo, todo (ênfase)! Só se fizer cara feia depois, sem eu ver, pelo menos (risos).” (M.A.).

“Até agora todos foram muito gentis, nunca encontrei nenhum que se recusou, nem falou ignorante, nem nada.” (S.R.)

Portanto, em contraste do que foi relatado por alguns entrevistados, outros consumidores com deficiência possuem ótimas experiências com os funcionários dos supermercados e hipermercados da cidade, afirmando que estes sempre desempenham um atendimento com gentileza, cordialidade e receptividade quando são abordados.

Nesses casos, ao invés de se sentirem excluídos, essas experiências positivas fazem com que sintam-se acolhidos e satisfeitos devido ao atendimento solícito recebido, dando preferência àqueles estabelecimentos em que serão bem atendidos: “...têm lugares que **a gente vai só lá porque eu sou tratada como uma rainha**, no modo de falar. Mas não é em todo local, a gente conta nos dedos.” (A.C.) ou “De certa forma, **a gente prioriza o lugar que a gente vai ser bem atendido.**” (H.O.) e “... pra mim o que eu dou mais valor é o fato de você ser bem atendido, **você sente o gosto de voltar...**” (H.S.).

Assim como qualquer cliente, as pessoas com deficiência também conferem importância um bom atendimento. Desse modo, assim como é essencial que o

estabelecimento tenha uma estrutura física acessível, a prática de um “atendimento inclusivo” é fundamental para que estas pessoas sintam-se incluídos no mercado de consumo.

No caso específico dos deficientes visuais, foi relatado por eles que alguns supermercados e hipermercados disponibilizam atendentes para acompanhá-los. Sempre fazem as compras com alguém do supermercado: “Geralmente, quando eu chego, logo na entrada eu peço se tem alguém que possa disponibilizar a me ajudar a fazer as compras até eu terminar.” (H.S.)

O entrevistado H.S. afirmou que este acompanhante do próprio estabelecimento sempre lhe é oferecido nos hipermercados que ele frequenta, e é essencial para que os consumidores com deficiência visual possam escolher os produtos, conhecer as características de cada um deles, identificar preços e marcas. Desse modo, os “olhos” dos atendentes são os seus olhos nesse momento de compra, pois a maioria das embalagens dos produtos ainda não possui informações em Braille.

Apesar deste atendimento direcionado aos deficientes visuais ser fruto, principalmente, da falta de legibilidade de produtos e embalagens em Braille, este recurso já pode ser visto como um avanço no atendimento a essas pessoas, uma vez que é uma maneira efetiva de potencialmente melhorar a experiência de compra destes clientes.

E este avanço com relação ao atendimento perpassa pela necessidade dos estabelecimentos comerciais em reconhecerem a diversidade de consumidores e desmistificarem os padrões impostos à esse grupo minoritário, materializando-se em ações voltadas a eles, que é o que se espera de uma sociedade multicultural, como a brasileira (KAUFMAN–SCARBOROUGH, 1998; BAKER; HOLLAND; KAUFMAN-SCARBOROUGH, 2007; DONOVAN, 2011; REICHEL; BRANDT, 2011).

4.2.2.5 Outros consumidores

O ato de ir aos supermercados ou hipermercados ultrapassa a necessidade de adquirir bens. Além de ser um importante ritual cotidiano na sociedade moderna (BAKER, 2006), contribui para a manutenção de relações sociais, posto que possibilita, de modo direto, a participação em atividades sociais, por meio da comunicação e

interação com o ambiente e com outras pessoas (FRADE, 2007; BAUDRILLARD, 2008; RETONDAR; BARBOTIN, 2010; MOREIRA, 2011).

Isso é evidenciado pois é comum que, quando as pessoas com deficiência estão em meio aos corredores, ao invés de aguardarem por um atendente do local, solicitarem a ajuda ou interagirem com um outro consumidor que está mais próximo à eles para alcançar algum produto, gerando diferentes tipos de experiências na interação entre esses clientes.

“Então quem tiver do meu lado é o meu braço. Sempre é: ‘Senhora/Senhor, me alcança tal produto’. Nunca tive problema. **Todo mundo sempre ajudou.**” (C.B.).

“...Eu olho pro camarada e eu percebo se ele é de ajudar ou não, eu não peço pra qualquer um não. Eu olho assim, tal, mas **eu nunca levei nenhum não.** Você percebe quando o cara ‘tá’ disposto a ajudar ou quando é um cara chato, antipático, intolerante... (F.C.)

A interação entre as pessoas com deficiência e os demais consumidores parece variar conforme as situações e conforme as experiências pessoais dos entrevistados. Os entrevistados acima citados relataram nunca haver problemas quanto a não serem ajudados por outros clientes, uma vez que, tanto nesses ambientes de consumo como em qualquer outro, existem pessoas mais propícias e dispostas a oferecer-lhes ajuda, seja alcançando produtos, oferecendo informações, visualizando preços.

É pertinente também colocar que algumas pessoas com deficiência desenvolvem uma maior sensibilidade em reconhecer aquelas pessoas que são mais dispostas a ajudá-los e aquelas pessoas mais fechadas para tal. Assim, pedem somente àquelas mais disponíveis e evitam situações de constrangimento.

Com relação aos clientes menos abertos à interação, o entrevistado M.A. relatou uma justificativa comum dada por essas pessoas:

“**São mais afastados, né? Porque não tem tempo, ‘tá avexado’.** Eu digo: ‘me ajuda’. E eles: ‘oh, tô avexado!’. **Mandam logo procurar o pessoal do setor.** Eles dizem que não tem tempo... as vezes eles próprios chamam a pessoa: ‘Ajuda esse moço aqui que é deficiente e eu não tenho tempo, tô ocupado.’” (M.A.)

As pessoas com deficiência afirmam que os demais clientes justificam o fato de não poderem os ajudá-los pois estão com pressa naquele momento, e solicitam um funcionário o faça. No entanto, o fato dos consumidores serem solícitos ou não, não é visto pelas pessoas com deficiência como um aspecto negativo inerente aos supermercados e dos hipermercados. Ao contrário do que acontece com os atendentes, durante as entrevistas foi percebido que a falta de presteza de alguns consumidores com relação à eles não causa sentimento de rejeição, sendo tratadas com naturalidade essas relações interpessoais de gentileza ou não com outros consumidores nesses locais.

4.2.3 Dimensão pessoal

Diferentemente dos tópicos anteriores, que analisou aspectos externos e contextuais às pessoas com deficiência, neste tópico serão analisados os fatores inerentes a eles enquanto pessoa e como consumidores, envolvendo aspectos relativos as suas habilidades, sua visão de si mesmo e a sua identidade individual.

4.2.3.1 Identidade

A identidade é a maneira como uma pessoa se define com as suas características fundamentais que fazem dela um ser humano singular, e se exprimem na consciência de sua existência própria (TAYLOR, 1997; FREITAS, 2006). Ao invés de ser estabelecida por meio de semelhanças e fatores em comum, as identidades remetem-se à marcação da diferença pelo reconhecimento do outro e da sua distinção (WOODWARD, 2000; SOUSA, 2010; HALL 2002).

No tocante a sua identidade e identificação com o corpo deficiente enquanto consumidores, os entrevistados relatam que: “**Sou igual a todo mundo.** Não é por causa de uma deficiência que eu vou me sentir inferior... Quem gostar de mim, gosta do jeito que eu sou.” (L.S.) ou “Desde os três anos de idade que eu sei que eu sou assim, então **pra mim, eu sou normal, isso pra mim é normal.**” (M.O).

O processo de identificação com o “ser deficiente” para aqueles que já nasceram ou a possuem desde a sua infância é algo natural, pois já conheceram o seu corpo e a si mesmo com aquelas características específicas, e adaptam-se naturalmente à sua

condição. Assim, esses indivíduos não se sentem diferentes da maioria, pois são adaptados desde a sua infância.

Para os que a adquiriram parece ser diferente. O fato de ficar deficiente faz com que mudanças psicológicas também aconteçam nessas pessoas, podendo ser psicologicamente doloroso ou não, como narrado pelos entrevistados S.R. e C.B.: “Antes eu só vivia trancado dentro de casa, sem querer aceitar que tinha acontecido isso. Mas passou e hoje eu **vivo até melhor do que antes.**” (S.R.) e “Eu era uma pessoa que eu tinha muita timidez, mas depois que eu fiquei deficiente, eu sou deficiente há 8 anos, eu passei a não ter vergonha nenhuma.” (C.B.).

Por estes discursos, percebeu-se que ocorreram mudanças positivas na vida dos entrevistados. A entrevistada C.B. disse que perdeu a característica de vergonha e timidez, que a incomodava, após ficar deficiente, e o entrevistado S.R. afirmou que, atualmente, vive melhor do que antes da deficiência.

Portanto, foi notório que todos os entrevistados possuem uma visão positiva sobre si mesmas e uma boa autoaceitação da sua deficiência, tanto entre aqueles pessoas que são deficientes desde a sua infância, como aquelas que a adquiriram durante a idade adulta.

Sendo também um estado psicossocial que oferece um sentimento interno de filiação ou pertencimento, e de valor (FREITAS, 2006), a identidade percebida nos discursos dos entrevistados é um sentimento de identificação que não acontece com o grupo minoritário que lhes é socialmente definido a partir de suas características corporais, o grupo de pessoas com deficiência (SCOTT, 2005). Pelo contrário, essas pessoas definem-se como pessoas normais e iguais a todas as outras, retirando de si mesmos o estigma que lhes é imposto pela cultura e pela sociedade.

4.2.3.2 Habilidades

Considerando que a deficiência pode efetivamente causar uma limitação corporal, em consequência de acidentes, doenças ou problemas genéticos (PRISTLEY, 1998; WHO, 2002; THOMAS, 2004), e que a tarefa de fazer compras é complexa, envolvendo etapas múltiplas como o deslocamento para lojas, navegação dentro da loja, localização dos itens nos corredores, leitura de preços e pagamento por itens (RHEE, BELL, 2002; MECHLING; GAST, 2003), essas pessoas precisam desenvolver habilidades específicas a fim de realizar essa atividade nos ambientes de consumo.

Essa necessidade é também fruto da estrutura do ambiente, que muitas vezes pode ser percebido como incapacitante, não lhes favorecendo uma experiência satisfatória. Neste sentido, quando perguntados até que ponto a sua deficiência física ou visual afeta as suas atividades de consumo, os entrevistados afirmaram que:

"A maioria das coisas eu mesmo faço só... e mostro ao pessoal que ' nós também somos' capazes de consumir. Muita gente pensa que a gente não é capaz de nada, mas somos 'capaz' sim, e algumas coisas eu posso fazer." (I.S.)

“Eu adoro fazer compras! Porque assim, eu passei um período da minha vida em tratamento, então eu nunca podia nada... Então depois que essa fase, eu gosto de ir lá e fazer, pode ser qualquer besteirinha, mas eu gosto de ir lá e eu mesma ir fazer... **Eu acho que todo deficiente deve buscar isso, de se mostrar, de ir além dos seus limites.**” (A.C.)

“Quando eu vou só, eu boto a cesta no meu colo e vou pegando e botando na cesta... alguns supermercados emprestam um carrinho elétrico com a cesta maior. Então dá até pra você fazer uma ‘mini-feira’ que não tem problema.” (F.C.).

Mesmo com a deficiência, essas pessoas buscam formas de realizar suas atividades de consumo de forma independente, não restringindo-se pelas suas limitações corporais. Quanto a isso, observou-se, durante as entrevistas, que esses consumidores sentem orgulho e prazer na independência que alcançam e gostam de fazer as suas atividades como forma de provar a si e às outras pessoas que são capazes de realizar atividades do cotidiano, como afirmado pelos entrevistados I.S. e A.C. Portanto, como forma de autoafirmação e de superação de limites, esses consumidores sentem-se muito bem em realizar as próprias tarefas, por mínimas que sejam, e gostam de pessoalmente fazê-las.

Salienta-se também que esses consumidores não se sentem constringidos quanto à utilização de aparatos e aparelhos que favoreçam e auxiliem sua desenvoltura, como forma de facilitar, inclusive, o processo de consumo. Isso é exemplificado pelo entrevistado F.C., ao afirmar que utiliza carrinho elétrico nos supermercados e assim consegue realizar as suas compras sem grandes problemas.

Para Baker, Holland e Kaufman-Scarborough (2007), esse comportamento de independência demonstrado pelos consumidores entrevistados, invariavelmente são ‘escolhidos’ de acordo com as suas habilidades de adaptação e custos de participação ou inserção neste ambiente, formulando respostas específicas para esses ambientes de consumo com base no acesso oferecido ou nas barreiras percebidas.

Como a participação nos ambientes de consumo faz parte da rotina das “pessoas normais” com as quais os entrevistados se enquadram e identificam, acredita-se que, mesmo mediante as barreiras físicas e culturais encontradas por estas pessoas, os custos de participação sejam plenamente válidos para esses clientes, que fazem questão de pessoalmente frequentá-los.

4.2.2.6 A escolha de produtos

Assim como diversos pontos influenciam a escolha do estabelecimento a ser frequentado pelos clientes com deficiência, aspectos específicos também os afetam quanto a escolha de produtos a serem adquiridos nestes locais.

Dentre os que mais se destacaram como determinantes para a tomada de decisão da compra, havendo sido citada por quase todos os entrevistados, foi: “**Eu vou pela marca** do arroz, pela marca do feijão. Eu só gosto daquele tipo.” (P.G.), ou “Eu vejo a qualidade do produto... Eu gosto de marcas específicas, por exemplo, shampoo, **se ele não tiver, eu não compro**, não adianta!” (M.O.), “Eu queria uma marca específica pro meu cabelo mas não encontrei... Ai não comprei.” (M.A.), “...eu sou muito segura no que eu quero **então não tente me enganar com uma marca que eu não quero...** (A.C.).

A maioria dos clientes entrevistados afirma ser bastante exigente quanto à escolha de marcas específicas para os produtos que consomem. Nota-se também que essa preferência se dá pois, para esses consumidores, as marcas são sinônimo de boa qualidade, dificilmente podendo ser substituídas por outras, ao afirmarem que não compram produtos se não os da sua marca preferida. Esse comportamento demonstra um alto nível de fidelidade das pessoas com deficiência com relação as marcas, chegando a definitivamente não comprar um produto de marca similar ou concorrente. Esta possibilidade de escolha age como mecanismo de comunicação e afirmação da identidade dessas pessoas, naquilo que diz respeito ao seu ‘direito’ à escolha individual (FRADE, 2007; BAUDRILLARD, 2008; RETONDAR; BARBOTIN, 2010; MOREIRA, 2011).

Essa constatação vai de contra o que foi dito por Kaufman (1995), em seus estudos realizados em âmbito internacional, ao afirmar que os clientes com deficiência adaptam os seus gostos pessoais por produtos e marcas às preferências de terceiros. Na realidade local, os entrevistados pareceram bastante firmes e exigentes quanto à

possibilidade de escolherem e consumirem apenas aquelas marcas que realmente gostam.

Segundo Reed II *et al.* (2012), essa preferência por um número de categorias de marcas específicas pode ser oriunda da representação, na mente desses consumidores, de um ‘tipo’ de pessoa específica, podendo evocar nelas um sentimento de identificação com as outras pessoas que utilizam as mesmas marcas. A preferência por marcas pode também ser uma autoafirmação dessas pessoas enquanto consumidores, uma vez que, assim, exercem sua própria liberdade e autonomia de escolha dos produtos a serem consumidos.

Embora as marcas tenham sido preponderantes na maioria das falas dos entrevistados, outro fator citado por alguns consumidores como relevante é o preço dos produtos, como exemplificado pelas entrevistadas L.S. e A.C., respectivamente: “Quando eu chego nos supermercados, eu **procuro os preços mais baratos**, sou exigente (risos)!” e “...eu sempre procuro um produto de qualidade e que **tenha um preço acessível**”, “A maioria das vezes o preço, ou senão, a qualidade” (H.S.) e “tem duas ou três marcas que a gente gosta, e dentro dessas três marcas, **a gente sempre compra os mais baratos.**” (F.C.). Para estes consumidores, os preços baixos e acessíveis os fazem optar pela compra dos produtos, sem desconsiderar a qualidade do produto a ser pago por eles.

Ao contrário dos outros consumidores, apenas um informou que a impossibilidade em alcançar os produtos nas prateleiras, gerado pela sua deficiência, influi na compra dos produtos: “O preço e a disponibilidade que tenho de pegar esse produto. As vezes depende do tempo, se tiver com pressa, pego o que tiver disponibilidade, mas se tiver mais tempo, peço ajuda.” (N.F.).

Como percebido, nos momentos em que realiza as suas compras de modo mais apressado, o entrevistado opta por comprar aqueles produtos mais fáceis de serem alcançados nas prateleiras, evitando a demora de pedir a ajuda a outras pessoas.

4.2.3.3 Ir no supermercado é...

A vida moderna é permeada pelas práticas de consumo e o consumo influencia fortemente a vida dos indivíduos, sendo ambos complexamente interdependentes (MICK, 2006). Sendo assim, a exclusão ou o impedimento desse processo pode

acarretar problemas quanto a construção e a expressão de suas identidades, bem como a diminuição de oportunidades de participação social (HOGG; WILSON, 2004; RUDELL; SHINEW, 2006; FARIA; CARVALHO; FERREIRA, 2010).

Apesar de autores internacionais como Kaufman (1995), Low (1996) e Hogg e Wilson (2004) afirmarem que estas pessoas podem sentir medo de não conseguir realizar as suas compras, ou medo das reações dos outros, para os clientes entrevistados, estar inseridos nos processos de consumo e ir a estes ambientes tem uma conotação extremamente positiva, como se observa a seguir:

“É um momento de afirmação, é um momento de independência, de autonomia. (pausa) É um momento positivo. Eu tenho a visão de consumidor comum, ressaltando a minha deficiência e algumas barreiras que ainda existem para a pessoas com deficiência.” (H.O.)

“Ah... ir no supermercado é muita liberdade, muita segurança! (pausa) Apesar de ter que tomar todas as precauções, [...] mas isso não me impede de fazer o que eu vou fazer naquele no momento.” (A.C.)

“Gosto de ir, gosto... porque é um ambiente que você vai comprar coisas para você. Mesmo tendo que pedir ajuda, mas eu gosto.” (I.S)

Ao contrário do que apontou Kaufman (1995) em suas pesquisas, o momento de ir ao supermercado não destacou-se, para os consumidores com deficiência como desagradável, ‘doloroso’ ou detestável. Na verdade, os clientes com deficiência da cidade de João Pessoa demonstraram-se bastante entusiasmados acerca desse momento.

Mesmo cientes das barreiras a serem enfrentadas por eles, como afirmado pelos entrevistados acima, isso não os impede em sentir prazer em realizar as próprias compras e irem aos supermercados e hipermercados. Desse modo, o fato de conseguir ir independentemente reforça a sua auto-confiança enquanto pessoas e consumidores, pois sentem que estão ultrapassando os limites que lhes seriam impostos pela deficiência e pela sociedade.

Com exceção de um único entrevistado que afirmou não gostar de ir ao supermercado, explicitando que isto é uma característica pessoal, e não oriunda ou relativa à sua deficiência, todos os demais afirmação sentem-se muito bem em ir nos supermercados das cidades, evocando neles sensações positivas, como liberdade, independência, segurança e autonomia.

4.3 OBSERVAÇÃO DO MOMENTO DE COMPRA

A pesquisadora realizou a observação da cliente C.B. em seu momento de compras em um hipermercado localizado as margens da BR 230, na cidade de João Pessoa, no dia 15 de janeiro de 2014 (quarta-feira). A observação destas compras durou cerca de 1 hora, e foi acompanhado todo o processo, desde a chegada da consumidora até o pagamento e a saída do local.

A cliente chegou ao estabelecimento por volta das 15h30min da tarde em seu carro particular, acompanhada do seu noivo. No momento, o noivo era responsável pela condução do veículo, e estacionou-o em uma das vagas destinadas para pessoas com deficiência. Foi observado que o estacionamento do local, que ocupava um espaço significativo, estruturado com asfalto, cobertura contra sol e chuva e com sinalização pertinente, possuía diversas vagas reservadas para esses clientes, todas elas cumprindo plenamente as normas de espaçamento e sinalização estabelecidas pela ABNT 9050 (1994).

Entretanto, bem em frente ao local no qual foi estacionado o seu carro, percebeu-se que algumas destas vagas encontravam-se indevidamente ocupadas por veículos que não possuíam o adesivo de identificação de pessoas com deficiência. Além da falta de identificação específica desses veículos, outra situação demonstrava que os proprietários não possuíam deficiência é que duas destas vagas para pessoas com deficiência, que são calculadamente mais largas para a descida dos cadeirantes em sua cadeira de rodas, estavam ocupadas por três carros, em uma distância bastante próximas um do outro, relevando que não existia ninguém nesses veículos com a real necessidade do espaço extra.

A cliente, apesar de mostrar-se indignada com esta situação, afirmou que isto ocorre rotineiramente nos estabelecimentos comerciais. Nestes casos, o que a transtorna não é a falta de acessibilidade estrutural do hipermercado, mas a cultura e de desrespeito e indiferença dos demais consumidores quanto aos direitos dos deficientes.

Assim, com a ajuda do noivo, a consumidora C.B. desceu do veículo, sentou-se em sua cadeira de rodas, e logo em seguida, sendo empurrada pelo noivo, partiram juntos para pegar um dos carrinhos de compras que estavam colocados próximos à porta de entrada do local, ainda na parte externa. Como o estacionamento era plano e asfaltado, não se percebeu nenhuma dificuldade desta consumidora para caminhar por este local sobre a sua cadeira de rodas.

Como o estacionamento e o interior do hipermercado visitado encontram-se ao nível do solo, não houve, portanto, nenhuma rampa, degrau ou esteira ou qualquer outra barreira a ser ultrapassada pela consumidora, que não teve dificuldade em seguir para a parte interna do estabelecimento. Contudo, não foi verificado pela pesquisadora nenhuma cadeira elétrica com cesta de compras que pudesse auxiliar os clientes com deficiência a realizarem as compras de forma mais fácil e ágil.

Assim, seguindo em seu processo de compras, o acompanhante da entrevistada pegou o carrinho, ficando responsável por guiá-lo pelo estabelecimento e após isso, o casal entrou no estabelecimento, que estava relativamente cheio de clientes. A cadeirante, guiando a sua própria cadeira de rodas com ambas as mãos, caminhava na frente escolhendo os produtos, enquanto seu noivo ia atrás dela com o carrinho de compras pegando nas prateleiras os produtos por ela escolhidos, uma vez que a maioria encontrava-se fora do alcance manual da consumidora.

Neste sentido, os únicos produtos que a cliente conseguia alcançar eram os que estavam até a segunda prateleira, com uma altura média de 1,10m a 1,20m. Contudo, como poucos produtos desejados por ela no momento estavam a essa altura, a maior parte deles foram pegos pelo seu noivo.

Foi percebido que, nesta ocasião específica de compras, a consumidora não interagiu com outros clientes nem com atendentes para solicitar alguma ajuda, sempre se dirigindo ao noivo para auxiliá-la a alcançar os produtos. Isso revela um comportamento diferente entre os consumidores que vão acompanhados e os que vão sozinhos, sendo claro que só é pedida a ajuda de terceiros quando não vão com um acompanhante.

Notou-se também que alguns clientes ficaram olhando para a cadeirante, mas nenhum deles também dirigiu-se pessoalmente para conversar ou oferecer ajuda, verificando que alguns demonstraram curiosidade e outros, indiferença a presença da cliente com deficiência. Em alguns casos, esse comportamento dos outros consumidores pode configurar-se também em respeito pela individualidade das pessoas com deficiência,

Apesar deste estabelecimento possuir corredores bastante largos, estavam repletos de caixas e produtos expostos, o que diminuía consideravelmente o espaço de circulação dos clientes com carrinhos de compras e da cliente cadeirante. Esta, em diversos momentos, demonstrou-se preocupada com o espaço para manobras de sua

cadeira e dos carrinhos dos outros consumidores. Devido a isso, a cliente evitada explicitamente os corredores mais cheios.

Também como possível consequência da expressiva quantidade de pessoas e produtos e caixas expostos, o casal não caminhou por todos os corredores do estabelecimento, como forma de passeio. Esta atitude que foi contrária ao que a cliente disse, que adorava fazer suas compras e passear por todos os corredores. Na verdade, durante esta ida ao hipermercado, eles foram objetivos nas suas compras, entrando somente naqueles espaços em que se encontravam os produtos que iriam comprar. O fato dos corredores estarem cheios dificultou a caminhada da cliente em questão.

No setor de carnes e congelados, os refrigeradores que armazenam os produtos eram demasiadamente altos para a consumidora enxergar os produtos dentro dele. Além disso, possuíam uma barra horizontal na parte inferior, próximo ao chão, que impedia ainda mais uma aproximação para que a cliente pudesse visualizar os produtos. Assim, a consumidora não teve acesso a visualização e não comprou nenhum produto da seção.

Dentre as seções visitadas pela consumidora, a única seção que estava organizada de modo que a cliente pudesse ter acesso aos produtos de toda a gôndola foi a de pães integrais, pois estes estavam localizados era de forma vertical, em que os mesmos produtos estavam em todas as alturas da gôndola. Além dos pães, a consumidora conseguiu alcançar com as próprias mãos um queijo, na seção de frios, que estava na parte de baixo da seção.

Neste dia de compras, a consumidora não levou uma lista pré-elaborada para auxiliá-la na escolha de produtos, mas estava sempre atenta aos preços, comentando que estes haviam tido uma ligeira alta, e com o celular, anotava e calculava o quanto seria gasto com aqueles produtos. Inclusive, foi dito pela cliente que o local era sempre frequentado porque, além de ser grande e espaçoso e acessível, costumava oferecer bons preços, reforçando aquilo que foi dito pelos entrevistados durante a etapa 2 desta pesquisa.

Depois de escolher tudo aquilo que levaria para casa, chegou o momento do pagamento, e o casal dirigiu-se ao caixa do estabelecimento, que possuía largura suficiente para a passagem do carrinho e da cadeira de rodas e não ofereceu dificuldades à passagem da cliente. Para efetuar o pagamento, não foi utilizada a maquineta de cartão de crédito, uma vez que as compras foram pagas com dinheiro.

Após isso, a cliente avisou ao seu noivo que estava cansada de empurrar a sua cadeira de rodas com os seus braços. Então ela passou a segurar o carrinho de compras,

de forma que o esforço físico dela em empurrar o peso de sua própria cadeira era diminuído, pois ambos foram empurrados pelo noivo.

Para sair da loja, a cliente não teve dificuldade. Após caminhar pelo estacionamento e chegar ao seu veículo, os produtos foram colocados pelo seu acompanhante na mala do carro, e a cliente entrou no veículo e deixaram o estabelecimento.

Neste processo, é evidenciado que tanto os fatores ambientais como os socioculturais permeiam todo o processo de consumo das pessoas com deficiência e dificultam o pleno acesso ao consumo nos estabelecimentos de varejo da categoria analisada.

A impossibilidade de alcance da maior parte dos produtos desejados, já que estes encontram-se em locais de altura elevada, e os olhares curiosos de outros consumidores, foram significativamente marcantes nesta experiência de observação. Outra situação relevante pôde ser verificada no episódio ocorrido no estacionamento deste local. Mesmo mediante a existência de vagas adequadas e numerosas para as pessoas com deficiência, e não havendo ocorrido nenhum constrangimento pessoal explícito desta consumidora, a cultura local de desrepeito ou negligência quanto ao direito destas pessoas faz com que os espaços destinados a eles sejam indevidamente ocupados por outras pessoas, que não são deficientes, até mesmo quando as vagas para os clientes “não-deficientes” encontram-se desocupadas. Esta situação declara o despreparo não apenas das empresas, mas da sociedade pessoense em geral para incorporar a inclusão de pessoas com deficiência no mercado consumidor.

Neste sentido, pode-se ir além do que foi apontado por Susskind (2010), de que as dificuldades mais frequentes detectadas nos supermercados e hipermercados estão relacionados a barreiras físicas. Na verdade, tão usuais quanto as barreiras ambientais, são a presença de diversas formas de barreiras socioculturais a estas pessoas.

Acredita-se, portanto, que estas dificuldades ambientais, sociais e culturais sejam intrinsecamente relacionadas entre si e só possam ser desconfiguradas conjuntamente, a partir de medidas e políticas que vão muito além de leis, normas e decretos. É notório também que essas barreiras são muito mais limitantes para estas pessoas do que a dimensão e condição pessoal da deficiência.

Na realidade, somente a conscientização efetiva da população em geral e dos empresários, gerentes e funcionários de estabelecimentos locais, acerca da situação das pessoas com deficiência, podem trazer as modificações ambientais e comportamentais

necessárias e, em consequência, os benefícios práticos para as experiências de compra destes consumidores.

A partir dos três tipos de coletas de dados, percebe-se que o ambiente dos supermercados e de alguns hipermercados da cidade de João Pessoa é incapacitante para o consumo das pessoas com deficiência.

Muitos dos problemas citados na etapa de mapeamento foram confirmados pelos entrevistados, relatando sua vivência nestes locais e a sua dificuldade de acesso. Primeiramente, foi observado que apenas dois dos oito estabelecimentos visitados tinham condições de entorno adequadas ao acesso, desfavorecendo a estes clientes que tem maior dificuldade de locomoção. Além disso, problemas com a arquitetura interna geral, como rampas, corredores, banheiros e o *check-out*, foram verificados pela pesquisadora em quase todos os estabelecimentos e são fruto de grandes frustrações no dia-a-dia destas pessoas.

A situação nestes locais encontra-se longe de um patamar ideal. Nesse sentido, muitos dos entrevistados preferem frequentar alguns hipermercados específicos da cidade, como o H4, que apresenta as melhores condições gerais de acessibilidade, tanto na sua arquitetura interna, como em seu exterior, fator que é de grande relevância para grande parte dos consumidores entrevistados.

Algumas dessas dificuldades não foram tão evidentes na etapa da observação pois a consumidora escolheu um local em que já costumava fazer compras, e sabia previamente que não teriam grandes empecilhos de acesso naquele local.

Ainda assim, é demonstrado que, mesmo em um local arquitetonicamente acessível, estas pessoas também podem vivenciar dificuldades com relação a interação com outros clientes e com funcionários destes estabelecimentos. A falta de treinamento e de conscientização da população em geral acarreta em situações desagradáveis para estas pessoas.

Por estes fatores, torna-se claro que as experiências reais dos consumidores com deficiência no ambientes de comércio não são compreendidas e suas necessidades não são atendidas (BAKER; HOLLAND; KAUFMAN-SCARBOROUGH, 2007).

5. CONCLUSÕES

O presente estudo teve como objetivo principal compreender as relações entre fatores pessoais, estruturais e socioculturais e o comportamento de consumo de pessoas com deficiência física e visual em ambientes de supermercados e hipermercados da cidade de João Pessoa/PB. Para alcançar este objetivo, foi proposta uma série de etapas que permitissem uma avaliação relevante e significativa acerca do comportamento dessas pessoas e dos fatores que os influenciam enquanto consumidores contexto específico da cidade de João Pessoa.

Mediante a insuficiência de modelos e dimensões, nas áreas de Marketing e de Comportamento do Consumidor, que abordem a relação entre as pessoas com deficiência e os ambientes de consumo, sobretudo em se tratando de empresas varejistas de modo geral, foi necessária, inicialmente, a construção de dimensões análise, baseadas na literatura pré-existente, que permitissem uma estrutura investigativa completa, aprofundada e fundamentada, como o primeiro objetivo específico desta pesquisa.

Com isso, partindo das leituras apresentadas no referencial, como o cumprimento do primeiro objetivo desta pesquisa, foi delineada, a tríade “Dimensões Pessoais, Ambientais e Socioculturais”, acreditando que estes abranjam, para além dos modelos tradicionais de tomada de decisão do comportamento do consumidor, os fatores de influência no consumo desses sujeitos.

No ambiente urbano, estes estabelecimentos varejistas de supermercados e hipermercados expressivamente se destacam como fonte de abastecimento doméstico, pois nesses estabelecimentos comercializam-se, dentro de um mesmo espaço, uma imensa variedade de produtos, o que proporciona maior comodidade aos seus clientes, que conseguem suprir as mais diversas necessidades de consumo neste único ambiente.

Isto fortalece o seu grau de relevância, posto que, para as pessoas com deficiência, a dificuldade de locomover-se entre diversos estabelecimentos em busca de diferentes produtos e marcas é ainda maior, devido a sua condição física, e sobretudo, às condições ambientais de acesso na cidade, que são bastante precárias.

Partindo, então, ao cumprimento do segundo objetivo deste trabalho, foi realizado o mapeamento em 08 unidades das principais redes de varejo da categoria de supermercados e hipermercados presentes na cidade. Como pesquisadora, pode-se certificar que esta etapa foi essencial para a obtenção de uma perspectiva pessoal mais abrangente e legítima sobre as condições de acesso por eles enfrentadas em seu dia-a-

dia, bem como proporcionou um momento de ambientação e melhor apropriação do assunto a ser tratado nas entrevistas, favorecendo a um diálogo com mais propriedade, no intuito de realizar questionamentos pertinentes sobre o assunto tratado.

Uma das primeiras considerações sobre o mapeamento realizado é relativo à ação do Estado como órgão definidor e fiscalizador das leis de acesso. Neste sentido, verifica-se a primeira falha quanto a proporcionar à população uma estrutura adequada no entorno destes locais (que é precário em quase todos os estabelecimentos visitados), vem do próprio Estado, que também falha quanto à fiscalização do cumprimento das normas de acesso da ABNT 9050 (ABNT, 2004). Com isso, percebe-se a ausência de um parâmetro, incentivo ou exemplo, para que a ação privada possa agir de forma consonante.

De modo geral, é relatado pelos entrevistados que as mudanças que favorecem a sua inserção nos estabelecimentos comerciais só ocorrem forçadamente, mediante denúncias dos próprios consumidores, que movem ações públicas para o efetivo cumprimento das normas de acesso. E é devido a este fato que estes clientes tendem a ser vistos unicamente como encargos a serem cumpridos e não como uma ação natural de inserção.

Além disto, no mapeamento realizado, ficou claro o despreparo destes ambientes de varejo da cidade com relação a proporcionar uma estrutura arquitetônica devidamente acessível a esses clientes, o que se configura em uma situação absurda e lastimável, visto que, como afirmado acima, cerca de um quarto da população da cidade possui alguma deficiência, e tem que defrontar-se cotidianamente com situações limitantes, perigosas ou constrangedoras nesses lugares.

Não existindo na cidade nenhum estabelecimento de varejo da categoria de supermercados e hipermercados da cidade que cumpra com todos dos parâmetros de acesso da ABNT 9050, ou com a maioria deles, confirma-se a real inacessibilidade destes locais aos clientes com deficiência. É relevante salientar também que a maior parte dos parâmetros cumpridos nestes locais favorece às pessoas com deficiência física, porém, na cidade, a maior proporção de pessoas com deficiência são os visuais, com 21,2%, e apenas 7,8% com deficiência motora, o que torna-se, de certa forma, um contrassenso. Com isso, para que os clientes com deficiência visual consigam realizar suas compras no interior dos locais analisados, é vivenciada uma dependência total de terceiros, sejam funcionários, clientes ou acompanhantes, enquanto os que possuem deficiência física já podem desfrutar de um nível um pouco melhor de acesso e

independência nos estabelecimentos maiores. Contudo, para ambas as deficiências, a situação dentro destes locais ainda é restritiva ao seu usufruo pleno.

Quanto aos resultados obtidos nas entrevistas, é notório que este um grupo não é profissionalmente marginalizado na cidade de João Pessoa, posto que muitas destas pessoas encontram-se integradas no mercado de trabalho pessoense. A exemplo disto, no *corpus* específico desta pesquisa, que foi composto por 16 entrevistados, 11 deles trabalham, estudam ou possuem algum tipo de renda pessoal, e mesmo aqueles que se encontram momentaneamente desempregados mostram-se, igualmente, consumidores efetivos destes estabelecimentos. Isto demonstra que esse grupo minoritário constitui-se em um importante público de compra de bens e serviços da cidade e possuidores poder de decisão e de consumo, como evidenciado por eles no decorrer das entrevistas.

Por conseguinte, as evidências provenientes dos resultados da pesquisa demonstraram que, muito além de serem “somente e simplesmente” pessoas com deficiência, eles são consumidores efetivos e relevantes dos supermercados e hipermercados, fazendo questão de escolher pessoalmente os estabelecimentos a serem frequentados, os produtos e marcas que mais lhes aprezem, bem como averiguar os preços, promoções e qualidade dos produtos a serem adquiridos.

Assim verifica-se que as primeiras barreiras efetivas de acesso ao consumo dessas pessoas acontecem antes mesmo de chegarem nos estabelecimentos, como anteriormente dito: encontram-se nas ruas, avenidas, ônibus, calçadas e travessias. Obviamente, estas pessoas reconhecem e demonstram descontentamento quanto à falta de preparo geral de João Pessoa em atender os requisitos de acessibilidade que lhes proporcionem um deslocamento menos penoso. Este fato é ainda mais grave ao se ponderar a quantidade de pessoas com deficiência que habitam a cidade, o que faz com que cerca de um quarto da população local seja prejudicada.

Aqueles clientes com deficiência que não possuem carros passam por grandes dificuldades de deslocamento, com ocorrência de quedas nas calçadas, caminhada pelas vias destinadas aos veículos, situações de atropelamento, esbarramento em carros e orelhões que se encontram sobre calçadas e outra série de situações que pode causar-lhes danos à sua segurança e integridade física.

Para os consumidores que vão a estes locais em seus veículos, situações diferentes de falta de acesso também são encontradas nos estacionamentos dos supermercados e hipermercados, que vão desde a falta de vagas específicas, ou vagas com espaçamento inapropriado, ou carros e motos indevidamente estacionados.

Ao adentrar no interior dos estabelecimentos, diversas outras barreiras estruturais são encontradas, impedindo o pleno acesso desses consumidores. Dentre as mais citadas, estão os degraus nas entradas, rampas e esteiras demasiadamente íngremes, pisos escorregadios, corredores estreitos ou repletos de produtos expostos, gôndolas altas ou mal organizadas, impedindo o alcance manual destas pessoas, além de uma infinidade de problemas relativos aos banheiros, provadores e caixas, ou *check-out*.

Afora essas dificuldades relacionadas ao acesso ao ambiente físico/estrutural nos estabelecimentos comerciais em questão, outras permeiam ou são precursoras de todo este ambiente inacessível, que são relativas à cultura, as ideias, as crenças e valores da sociedade sobre a deficiência, que geram formas inadequadas de enxergar e agir frente à esses indivíduos.

Neste estudo, estas são nomeadas de barreiras sociais e culturais e se expressam sobre a forma de curiosidade, estranhamento, repúdio, desprezo, desinteresse, indiferença, espanto, surpresa, pena, descaso, ou dispensando a eles tratamento de ‘doentes’, ‘sofredores’, seres secundários ou inferiores.

Essas barreiras são impregnadas de preconceito e estigmatização, e constroem-se social e culturalmente, refletindo a falta de preparo quanto à aceitação e a convivência com a diversidade humana, dificultando a interação, comunicação e atendimento dessas pessoas nos estabelecimentos comerciais. Alguns desses clientes chegam a acreditar que tais tratamentos e barreiras físicas são colocadas à eles de forma proposital, evitando assim que se insiram no local e não os ‘incomodem’, já que as pessoas com deficiência são, de acordo com as crenças locais, clientes “menos relevantes e mais trabalhosos”.

Esses comportamentos percebidos pelos consumidores entrevistados revelam uma sociedade pessoense ainda despreparada para recebê-los e aceitá-los como seres normais. Apenas em poucos casos, duas entrevistadas afirmaram nunca haver sofrido nenhum tipo de preconceito nestes estabelecimentos.

Apesar de toda essa dificuldade de inserção ambiental, social e cultural como consumidores, foi notado que estas pessoas fazem questão de enfrentar essas barreiras e ir, pessoalmente, aos supermercados e hipermercados para fazerem suas compras e escolherem seus produtos.

Tanto para os entrevistados que já nasceram com alguma deficiência, como para os que a adquiriram depois, o fato de sair de casa e ir às compras gera um sentimento de liberdade e autonomia, reafirmando a si próprios enquanto pessoas pertencentes à

sociedade, e isso ocorre porque, muitas vezes, essas pessoas passaram por momentos que não podiam ou não conseguiam sair de casa independentemente.

Foi evidente também que a sua identidade enquanto pessoas com deficiência, ou mesmo os conceitos pré-estabelecidos da sociedade quanto à deficiência, não os faz sentir inferiores, mas os faz conscientes quanto aos seus direitos de cidadãos. Pelo contrário, a maioria dessas pessoas também demonstrou uma auto-aceitação da sua condição corporal, e em consequência, elevada autoestima, comprovada nos bons conceitos que possuem de si mesmos, no bom-humor ao relatar até mesmo as situações difíceis por qual passaram, e no comportamento de simpatia e gentileza nos momentos das entrevistas.

Assim, a possibilidade sair às compras e de realizar escolhas pessoais de produtos, marcas e estabelecimentos reforça ainda o sentimento de valor dessas pessoas quanto a eles próprios, e eleva a sua autoconfiança enquanto consumidores, mesmo que esta postura pessoal vá de contra o ambiente fortemente desfavorável que se descortina à sua presença, dificultando a sua plena autonomia para realizar suas compras nos estabelecimentos de varejistas analisados nesta pesquisa.

Entende-se que esta postura adotada por estas pessoas, de enfrentar as inúmeras adversidades ambientais e culturais, mantendo uma visão firme e positiva de si mesmos, reflete, sobretudo, grande força, coragem e ousadia, que merecem o devido louvor.

Esta postura, configurada em uma decisão explícita de cada um deles em adotar um comportamento de independência para sair de casa e ir às compras, como exposto pelo Modelo de Resposta do Consumidor com Deficiência ao Mercado de Consumo, de Kaufman-Scarborough e Baker (2005), em que percebem que esses estabelecimentos oferecem barreiras para sua deficiência, mas utilizam de suas habilidades para inserir-se neles (MCCLAIN, 2000; KAUFMAN-SCARBOROUGH; BAKER, 2005). Percebeu-se também que especificamente no interior dos estabelecimentos, é adotado pelos entrevistados o comportamento de dependência, reconhecendo que parte desse ambiente incapacitante para a sua total autonomia enquanto consumidor, na medida em que pedem ajuda a atendentes, outros clientes, bem como ao seu acompanhante para realizar as suas compras.

Desse modo, compreende-se que tanto as barreiras ambientais como as socioculturais se fazem significativamente presentes no cotidiano dessas pessoas. Contudo, na maioria dos casos, não se configuram em barreiras efetivas ao consumo dessa pessoas. Apenas em casos extremos de desrespeito ou de inacessibilidade em um

estabelecimento específico, eles simplesmente deixam de frequentar o local, e substituem por outro estabelecimento em que possuam uma estrutura mais acessíveis ou ofereceram um melhor atendimento.

Além destes achados, percebeu-se também que, no grupo específico de entrevistados deste estudo, a maior parte das pessoas que possuem baixa escolaridade tem maior dificuldade de expressar e são menos exigentes quanto aos seus direitos como cidadãos e consumidores. Notou-se também que as pessoas com amputação no braço e com baixa visão tiveram poucas dificuldades em lidar com os estabelecimentos. Salienta-se também não houve uma uniformidade quanto a um horário específico de realizar as suas compras, horário este que se adapta a rotina e ao gosto pessoal de cada um.

Reconhecendo que esta investigação trata da complexidade de problemas sociais, emoldurada na situação ainda irresoluta das pessoas com deficiência, propôs-se aqui voltar-se para estes consumidores, com uma orientação prática imediata, para a melhoria das condições demandas por eles nos ambientes de supermercados e hipermercados. Com isso, pôde-se enquadrar esta pesquisa na proposta da *TCR*, que abarca a análise de fenômenos de natureza multidisciplinar e de relevância social, como o tema aqui tratado.

Seguindo de acordo com os preceitos da *TCR*, buscou-se realizar uma investigação do consumidor, de maneira que seus resultados desta pesquisa ofereçam ferramentas que possam aumentar o seu bem-estar destes consumidores, não desprezando a importância dos contexto local para de desenvolvimento das soluções necessárias.

Existe ainda, por parte da pesquisadora, uma preocupação com a divulgação e a partilha dos achados desta pesquisas para a sociedade como um todo e para as partes interessadas. Além disso, acredita-se que os órgãos de aplicação deste conhecimento, como ONG's, setor público e até mesmo os supermercados e hipermercados, poderão apropriar-se deste conhecimento a fim de realizar ações voltadas para a melhoria da experiência de consumo das pessoas com deficiência física e visual.

5.1 Limitações de pesquisa e recomendações para estudos futuros

Em se tratando de um estudo que lida com um público delimitado, e considerando a realização de diversas etapas de pesquisa, apresentam-se aqui algumas

limitações que decorreram do desenrolar do estudo, que podem ser aperfeiçoadas ou sanadas em futuras pesquisas com tema semelhante.

A primeira dificuldade, considerada pela pesquisadora como possível limitação para estudos com foco em pessoas com deficiência, refere-se a construção de um corpo e referencial teórico, no contexto específico de marketing, voltado para os consumidores com deficiência. Isso fez com que houvesse a necessidade de se recorrer, em parte do referencial desta pesquisa, a artigos e teorias oriundas de outras áreas acadêmicas, que, obviamente, possuem linguagem e objetivos distintos daqueles empregados na área de marketing e de consumo.

Isso demandou da pesquisadora grande habilidade em reunir estudos profundamente distintos, a fim de elaborar o próprio corpo teórico de forma coerente e compreensível. Com isso, na medida em que se obtêm ganhos inegáveis com a multidisciplinaridade de um trabalho desenvolvido dessa forma, percebe-se também a grande necessidade de estudos mais específicos para o enquadramento da área de marketing e consumo, evitando que o pesquisador caminhe por teorias distantes da sua área de conhecimento.

Esta limitação foi superada com a construção de um referencial inicialmente emoldurado em estudos de áreas como sociologia, antropologia, ciências jurídicas e políticas públicas, para depois partir ao estudo de pessoas com deficiência, com foco em marketing.

Sendo assim, acredita-se que esta seria uma limitação, sobretudo, da própria disciplina de marketing, que deve buscar maiores esforços e estímulos na realização de pesquisas com este enfoque, no intuito de aprofundar o corpo teórico referente a este grupo de consumidores.

No tocante à fase empírica, alguns entraves se deram durante as etapas 2 e 3 desta pesquisa, trazendo maior dificuldade para a realização desta. A primeira delas, que ocorre em grande parte das pesquisas de campo, foi relativa a dificuldade de encontrar pessoas com deficiência disponíveis para serem entrevistadas, uma vez que a pesquisadora, até o momento de se iniciarem as entrevistas, só possuía contato prévio com uma pessoa com deficiência da cidade de João Pessoa. Assim, foi necessário buscar diversas formas de encontrar essas pessoas, o que fez com que a etapa das entrevistas durasse três meses. Por isso, sugere-se que futuras pesquisas possam, simultaneamente a construção do seu próprio referencial, buscar essas pessoas e combinar um futuro contato para as entrevistas, agilizando a etapa de busca.

Reconhece-se que, para uma compreensão mais abrangente das experiências de consumo, possam ser realizadas entrevistas com pessoas com tipos ainda mais variados de deficiências físicas, como nanismo, amputações em diferentes membros, triplegia, triparesia, hemiplegia, etc, além de entrevistas mais numerosas com pessoas com deficiência visual. Futuras pesquisas podem optar, ainda, pela escolha de um enfoque em apenas um tipo de deficiência, aprofundando de modo mais intensivo as especificidades de cada um desses tipos de deficiência.

Outra limitação pertinente a este estudo encontra-se no fato de ter-se observado apenas um consumidor na sua situação natural de consumo. Além disso, a presença do pesquisador no momento de compras pode ter recuado os consumidores, fazendo-os terem realizado as suas compras de modo mais rápido do que o fariam caso não estivessem sendo observados.

Estudos posteriores podem realizar uma etapa de observação com um maior número de pessoas com deficiência, e até mesmo com diferentes tipos de deficiências, buscando as peculiaridades de cada um deles. Sugere-se ainda que a observação do momento de consumo dessas pessoas possa ser filmada, utilizando-se o método da videografia, a fim de oferecer maior verossimilhança ao que é por eles dito e experienciado nestes ambientes de consumo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU, Márcia Viana; MORAES, Lucio Flávio Renault. A qualidade de vida no trabalho de pessoas com deficiência: um estudo de um caso em uma grande empresa do setor metalúrgico. **Revista GESTÃO**. v.10, n. 1, p. 84-104, 2012.

ALMEIDA, João Batista. **A Proteção jurídica ao consumidor**. São Paulo: Saraiva, 1993.

AMARAL, Lígia Assumpção. **Espelho convexo: o corpo desviante no imaginário coletivo, pela voz da literatura infanto-juvenil**. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. Instituto de Psicologia, São Paulo. 1992.

AMARAL, Lígia Assumpção. Corpo desviante: olhar perplexo. **Psicol. USP**, v. 5, n. 1-2, São Paulo, 1994.

AMARO, Luiz Eduardo da Silva; MEIRA, Paulo Ricardo dos Santos; CAMARGO, Shirlei Miranda; SLONGO, Luiz Antonio. Em que posso ajudar? O varejo e os portadores de deficiência visual. **III Encontro de Marketing da ANPAD**. Curitiba, maio, 2008.

AMERICAN MARKETING ASSOCIATION. **Marketing definitions: a glossary of marketing terms**. Committee on definitions. Chicago. 1960.

AMERICAN MARKETING ASSOCIATION. **The american marketing association releases a new definition for marketing**. Committee on definition. Chicago. 2008.

ANDREASEN, Alan R.; MANNING, Jean. The dissatisfaction and complaining behavior of vulnerable consumers. **Journal of Consumer Satisfaction, Dissatisfaction and Complaining Behavior**. v. 3, p. 12-20, 1990.

ANDREASEN, Alan R. Intersector transfer of marketing knowledge. **Handbook of marketing and society**. In: P. Boom and G. Grundlach. Thousand Oaks, Calif.: Sage Publications, Ltd., 2001.

ANGELO, Cláudio Felisoni; SILVEIRA, José Augusto Giesbrecht. Estimação de funções de produção para supermercados brasileiros. **Revista de Administração**. v. 35, n. 4, p. 5-12, São Paulo, 2000.

ANGELO, Claudio Felisoni; SIQUEIRA, João Paulo de Lara; FÁVERO, Luiz Paulo Lopes. As compras não planejadas em supermercados: a importância do tempo e da organização da loja na determinação dos gastos. **RAC – Revista de Administração Contemporânea**. v.7, n.3, jul/set, 2003.

ANVISA. Orientação sobre direitos dos Sujeitos de Pesquisa. 2008. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/f831a1004dd8b10192a3bad6059e5711/Orientacao_sobre_direitos_dos_Sujeitos_de_Pesquisa.pdf?MOD=AJPERES Acesso em: 05 Set. 2013.

ACSELRAD, Henri. Vulnerabilidade ambiental, processos e relações. In: LEITE, José Rubens Morato; FERREIRA, Heline Silvini; BORATTI, Larissa Verri (Org.). **Estado de direito ambiental: tendências**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2010.

ASCAR, Antonio C. Variedade: um fator que faz a diferença. **Superhiper**. São Paulo, v. 24, n. 269, p. 62-66, jan. 1998.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR 9050: Acessibilidade de pessoas portadoras de deficiências a edificação, espaço mobiliário e equipamentos urbanos. Rio de Janeiro: ABNT, 1994.

ASSOCIATION FOR CONSUMER RESEARCH. Call for papers. February 28, 2005. Disponível em: <http://www.decisionsciencenews.com/2005/02/28/acr-2005-call-for-papers/>. Acesso em: 04 abr. 2013.

ASSOCIATION FOR CONSUMER RESEARCH. Transformative consumer research: inspiring scholarship for collective and personal well-being. July, 2007. Disponível em: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:fJldxPLtcMQJ:www.acrwebsite.org/vanessa/Conference%2520Announcement%2520on%2520Transformative%2520Consumer%2520Research.doc+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>. Acesso em: 06 jan. 2013.

ASSOCIATION FOR CONSUMER RESEARCH. What we stand for. 2013a. Disponível em: <http://www.acrwebsite.org/web/about-acr/what-we-stand-for.aspx>. Acesso em: 06 jan. 2013.

ASSOCIATION FOR CONSUMER RESEARCH. Call for papers. 2013b. Disponível em: <https://www7511.sslldomain.com/acrwebsite/assets/PDFs/2013%20TCR%20Grants%20CFP.pdf> Acesso em: 23 jul. 2013

AUSTRALIA. Visual standards: aspects and ranges of vision loss with emphasis on population surveys. **29th International Congress of Ophthalmology**. Sydney, Australia, Apr. 2002.

BAGOZZI, Richard. Marketing as exchange. **Journal of Marketing**. v. 39, pp. 32-39, Oct. 1975.

BAKER, Michael. **Administração de marketing**. 5ª. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

BAKER, Stacey. Consumer normalcy: Understanding the value of shopping through narratives of consumers with visual impairments. **Journal of Retailing**. v. 82, n.1, p. 37-50, 2006.

BAKER, Stacey; HUNT, David; MICK, David; OZANNE, Julie. Disseminating transformative consumer research: getting research results out of the tower and into consumers' lives. **Advances in Consumer Research**. v. 34, p. 83, 2007.

BAKER, Stacey; HOLLAND, J.; KAUFMAN-SCARBOROUGH, Carol. How consumers with disabilities perceive “welcome” in retail servicescapes: a critical incident study. **Journal of Service Marketing**. v. 21, n. 3, p. 160-173, 2007.

BANGO, Julio. Participación juvenil e institucionalidad pública de juventud: al rescate de la diversidad. **Revista Iberoamericana de Juventud**. n. 1, Madri, 1996.

BARBALHO, Alexandre. Estado, mídia e identidade: políticas de cultura no nordeste contemporâneo. **Revista Alceu**. n.4, n.8, 2004.

BARBOSA, Lívía. **Sociedade de consumo**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2004.

BARTELS, Robert. **The history of marketing thought**. Columbus, Ohio: Grid, 1976.

BARTELS, Robert, ROGER, Jenkins. Macromarketing. **Journal of Marketing**, v. 41, n. 4, p. 17-20, 1977.

BATISTTI, Cleusa Molinari. Da segregação à inclusão: evolução do conceito de inclusão. **Revista Ágora**. n. 11, dez. 2010.

BAUDRILLARD, Jean. **A sociedade de consumo**. Sage Publications: London, 1998.

BAUER, Márcio André Leal; MESQUITA, Zilá. As concepções de identidade e as relações entre indivíduos e organizações: um olhar sobre a realidade da agricultura ecológica. **RAC Eletrônica**. v. 1, n. 1, p. 16-30, Jan./Abr. 2007.

BAUMAN, Zygmunt. **Globalização: as consequências humanas**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1999.

BAUMAN, Zygmunt. **Comunidade: a busca por segurança no mundo atual**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2003.

BAUMAN, Zygmunt. **Identidade: entrevista à Benedetto Vecchi**. Rio de Janeiro: J. Zahar Ed., 2005.

BELK, Russel W. Qualitative versus quantitative research in Marketing. **Revista de Negócios: edição especial**. V. 18, n. 1, p. 5-9, Blumenau, Jan./Mar., 2013.

BITNER, Mary J. Servicescape: the impact of physical surroundings on customer and employees. **Journal of Marketing**. v. 56, n.2, p.57-71, 1992.

BLUHM, D. J.; HARMAN, W.; LEE, T. W.; MITCHELL, T. R. Qualitative research in management: a decade of progress. p. 1-26. **Journal of Management Studies**, 2010.

BORGES, Luis Roberto. **A vulnerabilidade do consumidor e os contratos de relação de consumo**. Dissertação de Mestrado em Direito. Universidade de Marília, 2010.

BOURDIEU, Pierre. **La distinction: critique sociale du jugement**. Paris: Les Editions de Minuit, 1979.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Lei nº 7.853. Apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência. 24 de outubro de 1989. Disponível em: <http://www.pge.sp.gov.br/centrodeestudos/bibliotecavirtual/dh/volume%20i/deflei7853.htm>. Acesso em: 02 abr. 2013.

BRASIL. Lei nº 8.213. Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. 24 de julho de 1991. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm. Acesso em: 02 abr. 2013.

BRASIL. Decreto nº 592. Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos. 06 de Julho de 1992. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/D0592.htm. Acesso em: 31 mar. 2013.

BRASIL. Decreto nº 3.298. Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência. 20 de dezembro de 1999. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm. Acesso em: 31 mar. 2013.

BRASIL. Lei nº 10.048. Dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e dá outras providências. 8 de novembro de 2000. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l10048.htm. Acesso em: 02 abr. 2013.

BRASIL. Lei nº 10.098/00. Normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e outras providências. 19 de Dezembro de 2000. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L10098.htm. Acesso em: 24 out. 2012.

BRASIL. Decreto nº 3.956. Promulga a Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência. 08 de outubro de 2001. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2001/d3956.htm. Acesso em: 06 abr. 2013.

BRASIL. Decreto nº 5.296. Regulamenta as Leis nºs 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. 02 de Dezembro de 2004a. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2004/decreto/d5296.htm. Acesso em: 03 abr. 2013.

BRASIL. **Relatório sobre a prevalência de deficiências, incapacidades e desvantagens**. CORDE – Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência. Ministério da Justiça. Niterói, 2004b.

BRASIL. **Cadernos do Programa Brasileiro de Acessibilidade Urbana** – Brasil Acessível. Secretaria Nacional de Transporte e da Mobilidade Urbana – SEMOB, Ministério das Cidades. Brasília, DF, 2004c.

BRASIL. Decreto nº 5.934. Mecanismos e critérios a serem adotados na aplicação do disposto no art. 40 da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto do Idoso). 18 de outubro de 2006a. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2006/decreto/d5934.htm. Acesso em: 03 abr. 2013.

BRASIL. **Construindo a cidade acessível**. Brasil Acessível. Programa brasileiro de acessibilidade urbana. Secretaria Nacional de Transporte e da Mobilidade Urbana – SeMob. Ministério das cidades. Dezembro, 2006b.

BRASIL. **Atendimento educacional especializado: Deficiência Visual**. SEESP/SEED/MEC. Brasília/DF, 2007a.

BRASIL. **A inclusão de pessoas com deficiência no mercado de trabalho**. 2. ed. Ministério do Trabalho e Emprego. Brasília: 2007b.

BRASIL. Portaria Nº 2.344. Terminologia para designar as pessoas com deficiência. 03 de Novembro de 2010a. Disponível em: http://www.mp.go.gov.br/portalweb/hp/41/docs/parecer_mudanca_da_nomeclatura.pdf Acesso em: 24 out. 2012.

BRASIL. **Política nacional de saúde da pessoa com deficiência**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2010b.

BRASIL. **Diversidade religiosa e direitos humanos**: reconhecer as diferenças, superar a intolerância, promover a diversidade. Organização STRÖHER, Marga Janete; BENEDITO Deise; BORGES, Nadine Monteiro. – Brasília: Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, 2011.

BRASIL. Lei nº 12.711. Ingresso nas universidades federais e nas instituições federais de ensino técnico de nível médio e dá outras providências. 29 de agosto de 2012. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Ato2011-2014/2012/Lei/L12711.htm. Acesso em: 02 abr. 2013.

BREI, Vinicius Andrade; ROSSI, Carlos Alberto Vargas & EVRARD, Yves. As necessidades e os desejos na formação discursiva do marketing - base consistente ou retórica legitimatória? **Cadernos EBAPE** – FGV. v. 5, n. 4, dez. 2007.

BREI, Vinicius Andrade; GARCIA, Luciana Burnett; STREHLAU, Suzane. A influência do marketing na erotização precoce infantil. **XXXII Encontro da ANPAD**. Rio de Janeiro, set. 2008.

BULLA, Leônia Capaverde; SOARES, Erica Scheeren; KIST, Rosane Bernardete Brochier. Cidadania, pertencimento e participação social dos idosos - grupo trocando idéias e matinhê das duas: cine comentado. **Ser Social**. n. 21, p. 169-196, Brasília, jul./dez. 2007.

BURNETT, Jhon 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 organisational analysis**. London: Heinemann, 1979.

BURGUETE, José Luiz Vázquez. Pasado, presente y futuro de las dimensiones pública y Social en el desarrollo conceptual del marketing. **Revista Internacional de Marketing Público y No Lucrativo**. v. 1, n. 1, p. 9-34, 2004.

CALDEIRA, Mirella D'Angelo; ALVARES, Juliana de Almeida. O dever de informar no código de defesa do consumidor e a inclusão social dos deficientes visuais. **Revista Mestrado em Direito**. Ano. 7, n. 2, p. 123-143, Osasco, 2007.

CANEN, Ana; OLIVEIRA, Ângela M. A. Multiculturalismo e currículo em ação: um estudo de caso. **Revista Brasileira de Educação**. n. 21, set./out./nov./dez. 2002.

CASTELLS, Manuel. **O poder da identidade: a era da informação: economia, sociedade e cultura**. Volume II. São Paulo: Paz e Terra, 2001.

CAREGNATO, Rita Catalina Aquino; MUTTI, Regina. Pesquisa qualitativa: análise de discurso versus análise de conteúdo. **Texto Contexto Enfermagem**. v. 15, n. 4, p. 679-684, 2006.

CASTRO, Shamyry Sulyvan; LEFÈVRE, Fernando; LEFÈVRE, Ana Maria Cavalcanti; CESAR, Chester Luiz Galvão. A acessibilidade aos serviços de saúde por pessoas com deficiência. **Revista de Saúde Pública**. v. 45, p. 99-105, 2011.

CHO, Chang-Hoan; HOLCOMBE, John; MURPHY, Daniel. **Multicultural marketing in contemporary: U.S. Markets**. Insights Marketing Group, Inc. 2004.

CHURCHILL JR., Gilbert A. **Marketing research: methodological foundations**. Chicago: The Dryden Press, 1987.

COUTINHO, Carlos Nelson. Notas sobre cidadania e modernidade. **Praia Vermelha**. v. 1, n.1, p. 145-165, Rio de Janeiro 1997.

DAMASCENA, Elielson Oliveira. **Elementos sensoriais em supermercados: uma investigação na perspectiva transformativa do consumidor junto a pessoas com deficiência visual**. Dissertação de Mestrado em Administração. Universidade Federal de Pernambuco. Recife, 2013.

DAVIS, Brennan; PECHMANN, Cornelia. Introduction to the special issue on transformative consumer research for the journal of research for consumers. **Journal of Research for Consumers**. v. 19, 2011.

DAWSON, Leslie. Marketing science in the age of aquarium. **Journal of Marketing**. v. 35, jul. 1971.

DE ASTROGILDO, Thales. Caracterizando o método misto de pesquisa na educação: um *continuum* entre a abordagem qualitativa e quantitativa. **Atos de Pesquisa em Educação**. v. 7, n. 4, 2013.

DE FRANÇA, Inacia Sátiro Xavier; PAGLIUCA, Lorita Marlena Freitag; BAPTISTA, Rosilene Santos. Política de inclusão do portador de deficiência: possibilidades e limites. **Acta Paul Enferm**, v. 21, n. 1, p. 112-6, 2008.

DICICCO-BLOOM, Barbara; CRABTREE, Benjamin F. The qualitative research interview. **Medical Education**. v. 40, p. 314-32, Blackwell Publishing Ltd, 2006.

DIGH, Patricia. America's largest untapped market: who they are, the potential they represent. RealWork. Fortune Magazine. Mar. 1998. Disponível em: <http://www.diversityworld.com/Disability/customers.htm> . Acesso em: 31 set. 2012.

DHOLAKIA, Ruby Roy. A macromarketing perspective on social marketing: The case of family planning in India. **Journal of Macromarketing**. v. 4, n. 1, p. 53-61, 1984.

DONOVAN, Rich. Mining the disability market. BBC - Outch (disabilities) 5th April 2011. Disponível em http://www.bbc.co.uk/ouch/opinion/mining_the_disability_market.shtml. Acesso em: 31 set. 2012.

DUARTE, Rosália. Entrevistas em pesquisas qualitativas. **Educar**. n. 24, p. 213-225, Curitiba 2004.

EDGAR, Andrew; SEDGWICK, Peter. **Teoria cultural de A a Z: conceitos chave** para entender o mundo contemporâneo. São Paulo: Contexto, 2003.

ENGEL, J. F.; BLACKWELL, R. D.; MINIARD, P. W. **Comportamento do consumidor**. Rio de Janeiro: LTC, 2000. 8ª edição.

ESPING-ANDERSEN, Gosta. As três economias políticas do welfare state. **Lua Nova: Revista de Cultura e Política**. n. 24, p. 85-116, 1991.

EWALD, Ariane Patrícia; SOARES, Jorge Coelho. Identidade e subjetividade numa era de incerteza. **Estudos de Psicologia**. v. 12, n. 1, Natal Jan./Apr. 2007.

FARIA, Marina Dias; FERREIRA, Daniela Abrantes. O portador de deficiência como consumidor de serviços de lazer extradoméstico. **Revista Turismo Visão e Ação**. v. 12, n. 2, p. 184–203, mai./ago. 2010.

FARIA, Marina Dias; CARVALHO, José Luís Felício dos Santos; FERREIRA, Daniela Abrantes. Estratégias de Marketing e Consumidores com Deficiências: Diretrizes para Empresas de Serviços de Lazer Extra-Doméstico. **INGEPRO – Inovação, Gestão e Produção**. v. 2, n. 12, dez. 2010.

FARIA, Marina Dias; SILVA, Jorge Ferreira. Composto para restaurantes: atendendo consumidores com deficiência visual. **Revista de Administração FACES**. v. 10, n. 1. 2011.

FARIA, Marina Dias; CARVALHO, José Luís Felício dos Santos. Análise da produção acadêmica recente sobre pessoas com deficiências no campo da administração: tendências, lacunas e diretrizes para novas pesquisas. **III Encontro de Ensino e Pesquisa em Administração e Contabilidade**. João Pessoa/PB, nov. 2011.

FARIA, Marina Dias De; MOTTA, Paulo César. Pessoas com deficiência visual: barreiras para o lazer turístico. **Revista Turismo em Análise**. v.23, n. 3, p.691, 2012.

FERBER, Robert. The expanding role of marketing in the 1970's. **Journal of Marketing**. v. 34, n. 1, p. 29-30, 1970.

FERNANDEZ, Roberto. Multiculturalismo intelectual. **Revista USP**. n.42, p. 84-95, São Paulo, jun./ago. 1999.

FISK, George. Marketing systems: an introductory analysis. **Harper and Row**. New York, 1967.

FISK, George. An invitation to participate in affairs of the journal of macromarketing. **Journal of Macromarketing**. v. 1, n. 3, 1981.

FONTES, Adriana do Carmo Corrêa. Multiculturalismo e transformação. **Educação em destaque**. v. 2, n. 1, p. 12-26, set. 2009.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Graal, 1986.

FRADE, Catarina. **A regulação do sobreendividamento**. Tese de Doutorado. Coimbra: FEUC. 2007.

FRANCO, Claudio de Paiva. Revista eletrônica do instituto de humanidades. v. 7, n. 27, Out/ Dez 2008. Disponível em: <http://publicacoes.unigranrio.com.br/index.php/reihm/article/viewFile/68/176>. Acesso em: 18 fev. 2013.

FRASER, Nancy. **Social justice in the age of identity politics**: redistribution, recognition, and participation. The tanner lectures on human values. Stanford University. Apr/May, 1996.

FRASER, Márcia Tourinho Dantas; GONDIM, Sônia Maria Guedes. Da fala do outro ao texto negociado: Discussões sobre a entrevista na pesquisa qualitativa. **Paidéia**. v. 14, n. 28, p. 139 -152, 2004.

FREIRE FILHO, João. Construção, consumo e contestação das representações midiáticas das minorias. **Revista FAMECOS**. n. 28, Porto Alegre, dez. 2005.

FREITAS, Maria Ester de. **Cultura organizacional: identidade, sedução e carisma?** Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006.

FREITAS, Maria Nivalda de Carvalho. Ações de adequação das condições e práticas de trabalho para inserção de pessoas com deficiência. **Psicologia para América Latina**. n.16, México, jun. 2009.

FREITAS, Maria Nivalda De Carvalho; MARQUES, Antônio Luiz. Formas de ver as pessoas com deficiência: um estudo empírico do constructo de concepções de deficiência em situações de trabalho. **Revista de Administração Mackenzie**. v. 11, n. 3, 2010.

FREITAS, Maria Nivalda de Carvalho; TOLEDO, Isadora D'Ávila; NEPOMUCENO, Maristela Ferro; SUZANO, Janayna de Cássia Coelho; ALMEIDA, Luciana Alves Drumond. Socialização organizacional de pessoas com deficiência. **Revista de Administração de Empresas**. v.50, p. 264-275, 2010.

FREITAS, Maria Nivalda De Carvalho; TETTE, Raissa Pedrosa Gomes. Pressões no trabalho e receptividade de pessoas com deficiência. **Revista Psico**. v. 43, n. 4, p. 442, 2012.

FURUTA, Érika; BARRIZZELLI, Nelson. Razões de escolha de supermercados de vizinhança como local de compra. Universidade de São Paulo. 2002. Disponível em: http://www.ead.fea.usp.br/tcc/trabalhos/Artigo_ErikaFuruta.pdf Acesso em: 31 Mai. 2013.

GABRIEL, Yiannis; LANG, Tim. **The unmanageable consumer**. London: Sage, 1995.

GARCIA, Vinicius Gaspar. **Pessoas com deficiência e o mercado de trabalho: histórico e o contexto contemporâneo**. Tese de Doutorado. Instituto de Economia da UNICAMP. Dezembro, 2010.

GEERTZ, Clifford. "Ethos, Visão de mundo, e a análise de símbolos sagrados". In, **A interpretação das culturas**. Rio de Janeiro, Zahar Editores, 1978.

GLAT, Rosana. "**Não somos diferentes das outras pessoas**": a vida cotidiana de mulheres com deficiência mental contada por elas mesmas. Tese de doutoramento. Fundação Getúlio Vargas. Rio de Janeiro, 1988.

GOFFMAN, Erving. **Stigma: notes on the management of spoiled identity**. New Jersey: Prentice Hall, 1963.

GOFFMAN, E. **Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada**. 4.^a ed. Rio de Janeiro, Zahar, 1982.

GOMES, Nilma Lino. Educação e diversidade cultural: refletindo sobre as diferentes presenças na escola. Mulheres negras – do umbigo para o mundo. 1999, p. 01. Disponível em <http://www.educacao.salvador.ba.gov.br/site/documentos/espaco-virtual/espaco->

[diversidade/RELA%C3%87%C3%95ES%20DE%20G%C3%8ANERO/WEBARTIGO/S/educacao%20e%20diversidade%20cultural....pdf](#). Acesso em: 15 set. 2012.

GONZALIS, A. V. Um panorama do setor de auto-serviço no Brasil. **Superhiper**. São Paulo, v. 24, n. 272, p. 148-150, abr. 1998.

GOODLEY, Dan. 'Learning difficulties', the social model of disability and impairment: challenging epistemologies. **Disability & Society**, v. 16, n. 2, pp. 207–231, 2001.

GOODRICH, Kendall; RAMSEY, Rosemary. Are consumers with disabilities receiving the services they need? **Journal of Retailing and Consumer Services**, v. 19, n. 1, p. 88-97, 2012.

GRAHAM, Peter. Marketing's Domain: A critical review of the development of the marketing concept. **Marketing Bulletin**. v. 4, p. 1-11, 1993.

GROFF, Paulo Vargas; PAGEL, Rogério. Multiculturalismo: direito das minorias na era da globalização. **Revista USCS - Direito**. Ano 10. n. 16. jan/jun, 2009.

GUERRA, Sidney; EMERIQUE, Lilian Balmant (coords.). **Direito das minorias e grupos vulneráveis**. Ijuí: Ed. Unijuí, 2008.

Guiato *online*. Disponível em: <http://www.guiato.com.br/Lojas/Joao-Pessoa/Supermercados/v-c5>. Acesso em: 14 abr. 2013.

HALL, Stuart. **Representation: cultural representations and signifying practices**. London: Sage/Open University, 1997.

HALL, Stuart. **A identidade cultural na pós-modernidade**. Rio de Janeiro: DP&A, 2002.

HALL, Stuart. **Da diáspora: Identidades e meditações culturais**. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2003.

HALL, Stuart; WOODWARD, Kathryn. **Identidade e diferença: A perspectiva dos estudos culturais**. Tradução de Tomás Tadeu da Silva. 11. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012.

HANNA, William John; ROGOVSKY, Betsy. Women with disabilities: two handicaps plus. **Disability, Handicap & Society**. v. 6, n. 1, 1991.

HÖFLING, Eloisa de Mattos. Estado e políticas (públicas) sociais. **Cadernos Cedes**. Ano 21, n. 55, nov, 2001.

HOFSTEDDE, Geert. **Culture's consequences: comparing values, behaviors, institutions and organizations across nations**. California: Sage Publications, 2001.

HOGG, Gillian; WILSON, Eliane. Does he take sugar? The disabled consumer and identity. **British Academy of Management Conference Proceedings**. St. Andrews, Scotland, 2004.

HOLLANDER, Stanley; RASSULI, Kethleen; JONES, Brian; DIX, Laura Farlow. Periodization in marketing history. **Journal of Macromarketing**. v. 25, n. 1. p. 32-41, jun. 2005.

HOLLOWAY, R. J.; HANCOCK, R. (Eds.). **The environment of marketing behavior: selections from the literature**. New York: John Wiley and Sons, Inc., 1964.

HUFSCHMIDT, Gabi. A comparative analysis of several vulnerability concepts. **Nat Hazards**. v. 58, p. 621-643, 2011.

HUNT, B. Shelby. The nature and the scope of marketing. **Journal of Marketing**. v.40, p. 17-28, july, 1976.

HUNT, Macromarketing as a multidimensional concept. **Journal of Macromarketing** .v. 1, n. 1, 1981.

HUNT, Linda M.; VALENZUELA, Miguel A.; PUGH, Jaqueline A. Porque me toco a mí? Mexican American diabetes patient's causal stories and their relationship to treatment behaviors. **Social Science & Medicine**. v.46, n.8, p.959-969, 1998.

IBGE. Censo Demográfico 2000. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=438&id_pagina=1. Acesso em: 10 out. 2012.

IBGE. Censo Demográfico 2010. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_impresao.php?id_noticia=2170. Acesso em: 10 out. 2012.

IVANCEVICH, J. M.; GILBERTH, J. A. Diversity management time for a new approach. **Public Personnel Management**. v. 29, p. 75-92, 2000.

JAMAL, Ahmad. Marketing in a multicultural world: The interplay of marketing, ethnicity and consumption. **European Journal of Marketing**. v. 37, n. 11 p. 1599-1620, 2003.

JOAO PESSOA. Frota de veículos eficientes cresceu 15 vezes em cinco anos. 01, jun, 2010. Disponível em: <http://www.joaopessoa.pb.gov.br/frota-de-veiculos-eficientes-cresceu-15-vezes-em-cinco-anos/>. Acesso em: 29 abr. 2013.

JOHN-STEINER, Vera; MAHN, Holbrook. Sociocultural approaches to learning and development: A Vygotskian framework. **Educational psychologist**, v. 31, n. 3-4, p. 191-206, 1996.

JOHNSON, Eugene. **Fundamentals of marketing**. 4. Ed. American Marketing Association. 2002.

JONES, Brian. A history of historical research in marketing. p. 51-82. In. **Marketing Theory: A student text**. BAKER, Michael; SAREN, Michael. Sage Publications: London, 2010.

JOVICHELOVITCH, S. Psicologia social, saber, comunidade e cultura. **Psicologia e Sociedade**. v. 16, n. 2, maio/ago, 2004.

KAUFMAN, Carol Felker. Shop 'til you drop: tales from a physically challenged shopper. **Journal of Consumer Marketing**. v. 12, n. 3, 1995.

KAUFMAN-SCARBOROUGH, Carol. Retailers' Perceptions of the americans with disabilities act: suggestions for low-cost, high-impact accommodations for disabled shoppers. **Journal of Consumer Marketing**. v. 15, p. 94-110, 1998.

KAUFMAN-SCARBOROUGH, Carol. Reasonable acesse for mobility-disabled persons is more than widening the door. **Journal of Retailing**. v. 75, n.4, p. 479-508, 1999.

KAUFMAN-SCARBOROUGH, Carol; BAKER, Stacey Menzel. Do people with disabilities believe the ADA has served their consumer interests? **The Journal of Consumer Affairs**. v. 39, n. 1, 2005.

KAUFMAN-SCARBOROUGH. Carol; CHILDERS, Terry L. Understanding markets as online public places: insights from consumers with visual impairments. **Journal of Public Policy & Marketing**. v. 28, n. 1, p. 16–28, 2009.

KILBOURNE, William. How macro should macromarketing be? **Journal of Macromarketing**, Vol. 28 No. 2, p. 189-191, June, 2008.

KOTLER, Philip and LEVY, Sidney. Broadening the concept of marketing. **Journal of Marketing**. v. 33, p. 10-15, january, 1969.

KYMLICKA, Will. **Ciudadanía multicultural**. Barcelona: Paidós, 1996.

LAUFER, Adriana Mariana; OKIMOTO, Maria Lúcia; RIBAS, Viviane Gaspar. **Contribuição de um método para avaliar a acessibilidade do mobiliário urbano**. 3º ErgoDesign. Rio de Janeiro: PUC/Rio, 2003.

LAYTON, Roger A.; GROSSBART, Sanford. Macromarketing: past, present, and possible future. **Journal of Macromarketing**, v. 26, november, 2006.

LAYTON, Roger A. Marketing systems - a core macromarketing concept. **Journal of Macromarketing**. v. 27, p. 227-242, september, 2007.

LAWTHERS, Ann G.; PRANSKY, Glenn S.; PETERSON, Laura E.; HIMMELSTEIN, J. H.; Rethinking quality in the context of persons with disability. **International Journal for Quality in Health Care**. v. 15, p. 289-299, 2003.

LEGARD, Robin. KEEGAN, Jill; WARD, Kit. **Qualitative research practice: a guide for social science students and researchers**. Ed. Ritchie, Jane; Lewis, Jane. Sage publications: London. 2003.

LIMA, Francisco José; SANTOS SILVA, Fabiana Tavares. Barreiras atitudinais: obstáculos à pessoa com deficiência na escola. **Itinerários da inclusão escolar: múltiplos olhares, saberes e práticas**. 2008.

LOPES, Ana Maria D'Ávila. Multiculturalismo, minorias e ações afirmativas: promovendo a participação política das mulheres. **Revista Pensar**. v. 11, p. 54-59, Fortaleza, fev. 2006.

LOPES, A. L. CORRÊA, Darcísio. Do multiculturalismo e os direitos fundamentais dos povos indígenas: a luta pela igualdade no Brasil da intolerância. *Revista de Ciências Jurídicas e Sociais da Unipar*. Umuarama. v. 11, n. 2, p. 471-489, jul./dez. 2008. Disponível em: <http://revistas.unipar.br/juridica/article/viewFile/2762/2056>. Acesso em: 22 fev. 2013.

LOW, Jacqueline. Negotiating identities, negotiating environments: an interpretation of the experiences of students with disabilities. **Disabilities & Society**. v. 11, n. 2, p. 235-248, 1996.

LUCK, David J. Broadening the concept of marketing - too far. **Journal of Marketing**. v. 33, p. 53-56, july, 1969.

LÜDKE, Menga; ANDRÉ, Marli. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas**. São Paulo: Editora Pedagógica e Universitária, 1986.

LYNN, Laurence E. **Designing public policy: A casebook on the role of policy analysis**. Santa Monica, Calif.: Goodyear. 1980.

LYNN, Laurence E.; HEINRICH, Carolyn J.; HILL, Carolyn J. Studying governance and public management: Challenges and prospects. **Journal of Public Administration Research and Theory**, v. 10, n. 2, p. 233-262, 2000.

LUSCH, Robert. Marketing's evolving identity: defining our future. **Journal of Public Policy & Marketing**. v. 26, n. 2, 2007.

MANTOAN, Maria Teresa Eglér. Educação escolar de deficientes mentais: problemas para a pesquisa eo desenvolvimento. **Cadernos Cedes**. v. 46, p. 93-107, 1998.

MARI, C. Doctoral education and transformative consumer research. **Journal of Marketing Education**. Online First, published on Jan 8, p. 1-7, 2008.

MAIA, Luciano Mariz. Os direitos das minorias étnicas. 2011. Disponível em: http://www.dhnet.org.br/direitos/militantes/lucianomaia/lmaia_minorias.html. Acesso em: 15 out. 2012.

MARTINS, José Alves; BARSAGLIN, Reni Aparecida. Aspectos da identidade na experiência da deficiência física: um olhar socioantropológico. **Interface – Comunicação, Saúde e Educação**. v. 15, n. 36, Dez. 2010.

MCCARTHY, E. Jerome; PERREAULT, William D. Jr. **Marketing essencial: uma abordagem gerencial e global**. São Paulo: Atlas, 1997.

MCCLAIN, Linda. Shopping center wheelchair accessibility: ongoing advocacy to implement the Americans with Disabilities Act of 1990. **Public Health Nursing**. v. 17, n. 3, p. 178-186, May/June, 2000.

MCLAREN, Peter. **Multiculturalismo crítico**. São Paulo: Cortez, 1999.

MEADE, William K.; NASON, Robert W. Toward a unified theory of macromarketing: A systems theoretic approach. **Journal of Macromarketing**. v. 11, n. 2, p. 72-82, 1991.

MECHLING, Linda C.; GAST, David L. Multi-media instruction to teach grocery word associations and store location: A study of generalization. **Education and Training in Developmental Disabilities**. v. 38, n.1, p. 62-76, 2003.

MEIRA, Paulo Ricardo; AMARO, Luiz Eduardo; ALMEIDA, Carolina Quadros. Ouvindo a voz do mercado: O varejo e os clientes portadores de deficiência auditiva. **Revista de Gestão Organizacional**. v. 2, n. 1, jan./jun., 2009.

MERRIAM, B. **Qualitative research in practice**: Examples for discussion and analysis. New York: Jossey-Bass, 2002.

MERTENS; Donna M. **Research and evaluation in education and psychology**. New York: The Guilford Press, 2009.

MERTENS; Donna M. Transformative mixed methods research. **Qualitative Inquiry**. v. 16, n. 469, 2010.

MICK, David Glen. Meaning and mattering through transformative consumer research. Presidential Address before the Association for Consumer Research. eds. Cornelia Pechmann and Linda Price. v. 33, 2006. Disponível em: <http://gates.comm.virginia.edu/dgm9t/Papers/2005%20ACR%20Presidential%20Address%20on%20Transformative%20Consumer%20Research.pdf>. Acesso em: 06 jan. 2013.

MICK, David Glen; PETTIGREW, Simone; PECHMANN, Cornelia; OZANNE, Julie. **Transformative consumer research: for personal and collective well-being**. New York: Routledge, 2012.

MINAYO, Maria C. de Souza. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo- Rio de Janeiro. HUCITEC- ABRASCO, 1994.

MINHOTO, Antonio Celso Baeta. **Constituição, minorias e inclusão social**. São Paulo: Rideel, 2009.

MIRANDA, Claudia Maria Carvalho; ARRUDA, Danielle Miranda de Oliveira. A evolução do pensamento de marketing: uma análise do corpo doutrinário acumulado no século XX. **Revista Interdisciplinar de Marketing**, v.3, n.1, Jan./Jun. 2004.

MIZUTANI, Larissa Caetano. **Ser ou não ser minoria**: Um estudo sobre a categoria minoria e seu lugar de reconhecimento pelo poder judiciário brasileiro. Dissertação de mestrado. Universidade de Brasília. Brasília, 2012.

MOREIRA, Filipa Ramos. O consumo e o crédito na sociedade contemporânea. **Revista Gestão e Desenvolvimento**. v. 19, p. 91-114, 2011.

MORENO, Jamile Coelho. Conceito de minorias e discriminação. **Revista USCS**. Ano 10, n. 17, jul./dez., 2009.

MOURA, Giovana Raquel de; PEDRO, Eva Néri Rubim. Adolescentes portadores de deficiência visual: percepções sobre sexualidade. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. v. 14, n. 2, p. 220-226, mar./abr., 2006.

MOYER, R. **Macro-marketing: a social perspective**. New York: John Wiley & Sons, 1972.

NAÇÕES UNIDAS. **Declaração Sobre os Direitos das Pessoas Pertencentes a Minorias Nacionais ou Étnicas, Religiosas e Linguísticas**. Dezembro, 1992.

NAÇÕES UNIDAS. **Coesão social: Inclusão e sentido de pertencer na América Latina**. Agência espanhola de cooperação internacional. Santiago do Chile, maio, 2007.

NAÇÕES UNIDAS. **Os direitos das minorias**. Ficha Informativa sobre Direitos Humanos n. 18. Rev. 1, Lisboa: 2008.

NASON, Robert. The macromarketing mosaic. **Journal of Macromarketing**, v. 26, n. 2, p. 219-223, december, 2006.

NASON, Robert. Institutionalization of macromarketing. **Journal of Historical Research in Marketing**. v. 3, n. 2, p. 261-268, 2011.

NERI, Marcelo; PINTO, Alexandre; SOARES, Wagner; COSTILLA, Hessia. **Retratos da deficiência no Brasil**. Rio de Janeiro: FGV/IBRE, CPS, 2003.

NEVETT, Terence; NEVETT, Lisa. The origins of marketing: evidence from classical and early helenistic Greece (500 – 300 b.C). In. TERENCE, Nevett; HOLLANDER, Stanley C. **Marketing in three eras: proceedings of the third conference in historical research in marketing**. East Lansing, MI: Michigan State University. 1987.

NOGUEIRA-MARTINS, Maria Cezira Fantini; BÓGUS, Cláudia Maria. Considerações sobre a metodologia qualitativa como recurso para o estudo das ações de humanização em saúde. **Saúde e sociedade**. v. 13, n. 3, p. 44-57, 2004.

OLIVEIRA, R. C. de. **Identidade, etnia e estrutura social**. São Paulo: Pioneira, 1976.

OLIVEIRA, Luciano. Os excluídos ‘existem’? Notas sobre a elaboração de um novo conceito. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**. v. 33, n.12, p.49-51, fevereiro, 1997.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS)/ The World Bank. **Relatório mundial sobre a deficiência**. São Paulo: SEDPcD, 2011.

OZANNE, Julie; PETTIGREW, Simone; CROCKETT, David A.; FIRAT, Fuat; DOWNEY, Hilary; PESCU, Melanie. The practice of transformative consumer

research – some issues and suggestions. **Journal of Research for Consumer**. v. 19, 2011.

PAEZ, Dário; GONZÁLEZ, José Luiz. Culture and social psychology. **Psicothema**. v. 12, Supl., p. 6-15, 2000.

PALMA, Luciana Erina; MANTA, Sofia Wolker. Alunos com deficiência física: a compreensão dos professores de educação física sobre a acessibilidade nos espaços de prática para as aulas. **Revista Educação**. v. 35, n. 2, p. 303-314, Santa Maria, 2010.

PALMIERI, Marilícia Witzler Antunes; BRANCO, Angela Uchoa. Cooperação, competição e, individualismo em uma perspectiva sociocultural construtivista. **Psicologia: reflexão e crítica**, v. 17, n. 2, p. 189-198, 2004.

PAGLIUCA, Lorita Marlena Freitag; ARAGÃO, Antônia Eliana de Araújo; ALMEIDA, Paulo César. Acessibilidade e deficiência física: identificação de barreiras arquitetônicas em áreas internas de hospitais de Sobral, Ceará. **Revista Escola de Enfermagem da USP**. v. 41, n. 4, p. 581-588, 2007.

PAULON, Simone Mainieri; FREITAS, Lia Beatriz de Lucca; PINHO, Gerson Smiech. **Documento subsidiário à política de inclusão**. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial, 2005.

PESSOTI, Isaias. **Deficiência mental: da superstição à ciência**. São Paulo: EDUSP, 1984.

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

PIACENTINI, Maria; BANISTER, Emma; SALCIUVIENE, Laura; KEELING, Kathy. Emerging issues in transformative consumer research and social marketing: an introduction to the special issue. **Journal of Consumer Behaviour**. v. 1, n. 1 p. 273-274, 2012.

POGREBINSCHI, Thamy. **Conferências nacionais e políticas públicas para grupos minoritários**. IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Rio de Janeiro, junho, 2012.

POPKOWSKI LESZCZYC, Peter; SINHA, Ashish; SAHGAL, Anna. The effect of multi-purpose shopping on pricing and location strategy for grocery stores. **Journal of Retailing**. v. 80, n. 2, p. 85-99, 2004.

PORTUGAL. Secretariado Nacional de Reabilitação. **Classificação internacional das deficiências, incapacidades e desvantagens (handicaps): Um manual de classificação das conseqüências das doenças (CIDID)**. SNR/OMS. Lisboa: 1989.

PRAGER, Joshua Harris. People with disabilities are the next consumer niche - companies see a market ripe for all-terrain wheelchairs, computers with 'sticky keys'. **Wall Street Journal**. Wednesday, December 15, 1999. Disponível em <http://www.diversityworld.com/Disability/customers.htm>. Acesso em: 22 out. 2012.

PRISTLEY, Mark. Constructions and creations: idealism, materialism and disability theory. **Disability & Society**. v. 13, n. 1, 75-94, 1998.

QUIVY, Raymond; VAN CAMPENHOUDT, Luc. Manual de investigação em ciências sociais. 1998.

RAO, C. P. **Marketing and multicultural diversity**. Ashgate publishing Ltd: Burlington, 2006.

REED II, Americus; FOREHAND, Mark; PUNTONI, Stefano; WARLOP; Lop. Identity-based consumer behavior. **Journal of Research in Marketing**. v. 29, p. 310-321, 2012.

REICHEL, Yaniv Poria Arie; BRANDT, Yael. Dimensions of hotel experience of people with disabilities: an exploratory study. **International Journal of Contemporary Hospitality Management**. v. 23, n. 5, p. 571-591, 2011.

REMILLARD, Gil. Les cahiers de droit. **Érudit**. v. 27, n. 1, p. 13-22, mars, 1986.

RETONDAR, Anderson Moebus; BARBOTIN, Maria Angeluce Soares Perônico. Nova classe média, luxo e consumo: o significado social do consumo entre classes emergentes na cidade de João Pessoa – PB. **I Encontro Luso-Brasileiro de Estudos do Consumo: Tendências e ideologias do consumo no mundo contemporâneo**. Rio de Janeiro, set., 2010.

RHEE, Hongjai; BELL, David R. The inter-store mobility of supermarket shoppers. **Journal of Retailing**. v. 78, n. 4, p. 225-237, 2002.

ROSE, Arnold M. “Minorities”. SILLS, David L. **International Encyclopedia of the Social Sciences**. New York: Macmillan Company, v. 10. p. 365-371, 1972.

ROSO, Adriane ; STREY, Marlene Neves; GUARESCHI, Pedrinho; BUENO, Sandra Nora. Cultura e ideologia: a mídia revelando estereótipos raciais de gênero. **Psicologia e Sociedade**. v. 14, n. 2, p. 74-94, 2002.

ROSSONI, Estela Pitwak. **Avaliação da qualidade dos serviços oferecidos em supermercados, segundo a percepção dos consumidores da cidade de Cacoal, RO**. Dissertação de Mestrado em Engenharia de Produção. Programa de Pós-graduação em Engenharia de Produção, UFSC, Florianópolis, 2002.

RUDELL, Jennifer. SHINEW, Kimberly. 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.

SACRISTÁN, J. Gimeno. **Educar e conviver na cultura global: as exigências da cidadania**. Porto Alegre: Artmed, 2002.

SAGUY, Tamar; DOVIDIO, Jhon. F.; PRATTO, Felicia. Beyond contact: intergroup contact in the context of power relations. **Personality and Social Psychology Bulletin**. v. 34, p. 432-445, 2008.

SALGUEIRO, Teresa Barata. Novas formas de comércio. **Finisterra**. v. 24, n. 48, p. 151-217, Lisboa, 1989.

SALES FILHO, L. H., **O uso de indicadores de acessibilidade na eficácia de redes estruturais de transporte urbano**. Tese de Doutorado, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 1996.

SAMPIERI, R. Hernández; COLLADO, C. Fernández; LUCIO, P. Baptista. **Metodología de la investigación**. México: McGraw-Hill, 2006.

SANSIVIERO, Simone; DIAS, Cecília Maria de Moraes. Hotelaria e acessibilidade. **Turismo, Visão e Ação**. v. 3. n. 17, p. 439-453, set/dez. 2005.

SANTOS, Luiz Carlos dos. Macromarketing: fundamentos, natureza, escopo e tendências. **Caderno de Pesquisas em Administração**, v. 11, n. 2, p. 13-27, São Paulo, abr./jun. 2004.

SANTOS, Wederson Rufino. Pessoas com deficiência: nossa maior minoria. **Physis Revista de Saúde Coletiva**. v. 18, n. 3, p. 501-519, Rio de Janeiro, 2008.

SANTOS, Tarcyanie Cajueiro. Comunicação e as transformações na cultura do consumo. **Revista Famecos**. v. 19, n. 1, p. 208-224, Porto Alegre, jan./abr. 2012a.

SANTOS, Daísy Cléia Oliveira Dos. Potenciais, dificuldades e facilidades na educação de alunos com deficiência intelectual. **Educação e Pesquisa: Revista da Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo**, v. 38, n. 4, pp.935-948, 2012b.

SASSAKI, Romeu Kasumi. Mesa-redonda: Inclusão No Trabalho. **Anais I Seminário Internacional Sociedade Inclusiva**, p. 1-7, 1999.

SASSAKI, Romeu Kazumi. Terminologia sobre deficiência na era da inclusão. In: VIVARTA, Veet (coord.). **Mídia e deficiência**. Brasília: Andí/Fundação Banco do Brasil. p. 160-165, 2003.

SASSAKI, Romeu Kazumi. **Inclusão: construindo uma sociedade para todos**. 6ed. Rio de Janeiro: Editora WVA, 2005.

SASSAKI, Romeu Kasumi. Por falar em classificação de deficiências. **Revista Brasileira de Tradução Visual**. v. 12, n. 12, 2012.

SCORALICK, Kelly. A representação das minorias marginalizadas no telejornalismo. **Revista de Ciências Humanas**. v. 9, n. 2, p. 191-203, Jul./Dez. 2009.

SCOTT, Joan W. O enigma da igualdade. **Revista de Estudos Feministas**. v. 13, n. 1, p.11-30, Florianópolis, jan./abr. 2005.

SCHIRMER, Carolina; BROWNING, Nádia; BERSCH, Rita; MACHADO, Rosângela. **Atendimento educacional especializado**. SEESP / SEED / MEC. Brasília/DF – 2007.

SCHWARZ, Andrea; HABER, Jaques. **Atendendo bem pessoas com deficiência.** FEBRABAN – Federação Brasileira de Bancos. São Paulo, junho, 2006.

SEMPRINI, Andrea. **Multiculturalismo.** Bauru, SP: Edusc, 1999.

SHAPIRO, Joseph P. **No pity:** people with disabilities forging a new civil rights movement. New York: Times Books, 1993.

SHAW, Eric H.; JONES, D. G. Brian. A history of schools of marketing thought. **Marketing Theory.** v 5, n. 3, p. 239-281, 2005.

SHAW, Eric H. The first dialogue on macromarketing. **Journal of Macromarketing.** v. 15, p. 7-20, 1995.

SHETH, J. N.; GARDNER, D. M.; GARRETT, D. E. **Marketing theory:** evolution and evaluation. New York: John Wiley & Sons, 1988.

SILVA, Otto Marques da. **A epopéia ignorada:** a pessoa deficiente na história do mundo de ontem e de hoje. São Paulo: Cedas, 1986.

SILVA, Tomaz T. (Org). **Identidade e diferença:** a perspectiva dos estudos culturais. Petrópolis: Vozes, 2000.

SILVA, Nara Liana Pereira; DESSEN, Maria Auxiliadora. Deficiência mental e família: implicações para o desenvolvimento da criança. **Psicologia: teoria e pesquisa,** v. 17, n. 2, p. 133-141, 2001.

SILVA, Carlos Henrique Costa. As grandes superfícies comerciais: os hipermercados Carrefour no Brasil. **GEOUSP - Espaço e Tempo.** n, 14, p. 89 - 106, São Paulo, 2003.

SILVA, Izaura Maria de Andrade. **Políticas de educação profissional para pessoas com deficiência.** Tese de doutoramento. Programa de Pósgraduação em Educação: Conhecimento e Inclusão Social. Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, 2011.

SILVEIRA, José Augusto Giesbrecht; LEPSCH, Sérgio Luiz. Alterações recentes na economia do setor supermercadista brasileiro. **Revista de Administração da Universidade de São Paulo (RAUSP),** São Paulo, v.32, n.2, p.5-13, abr./maio/jun. 1997.

SIMPLÍCIO, Valéria. “Os surdos”: sujeitos de uma cultura própria num espaço multicultural? **IV Fórum Identidades e Alteridades: Educação e relações etnicorraciais.** UFS – Itabaiana/SE, Brasil, Nov, 2010.

SOLOMON, Michael R. **Comportamento do consumidor.** 5. ed. São Paulo: Artmed, 2002.

SOUSA, Mauro Wilton de. O pertencimento ao comum mediático: a identidade em tempos de transição. **Revista Significação.** n. 34, 2010.

SOUZA, Isaac de Oliveira. Acessibilidade e circulação protegidas nos supermercados. **Revista Gôndola**. Associação Mineira de Supermercados. n. 121, p. 68, abril, 2005.

SOUZA SANTOS, Boaventura; NUNES, João Arriscado. Introdução: para ampliar o cânone do reconhecimento, da diferença e da igualdade. In: SOUZA SANTOS, B. de. (Org.). **Reconhecer para libertar**. Os caminhos do cosmopolitismo multicultural. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003. p. 13-59.

STAKE, Robert E. **Análise Qualitativa**: estudando como as coisas funcionam. Porto Alegre: Penso, 2011.

TAMILIA, Robert. Reflections on the history of marketing thought and theory development. **Marketing Theory**. v. 11, n. 4, p. 507-512. 2011.

TAYLOR, Charles. **Multiculturalism**: examining the politics of recognition. Princeton, NJ: Princeton University Press, 1994.

THARP, Marye C. **Marketing and consumer identity in multicultural America**. Thousand Oaks, CA: Sage, 2001.

THIJS, Jochem; VERKUYTEN, Maykel. Multiculturalism in the classroom: Ethnic attitudes and classmates' beliefs. **International Journal of Intercultural Relations**. v. 37, p. 176-187, 2013.

THOMAS, Carol. How is disability understood? An examination of sociological approaches. **Disability & Society**. v. 19, n. 6, p. 569-583, 2004.

TORRES, Carlos Alberto. **Democracia, educação e multiculturalismo**: dilemas da cidadania em um mundo globalizado. Petrópolis: Vozes, 2001.

TRAILL, W. Bruce. The rapid rise of supermarkets? **Development Policy Review**. v. 24, n. 2, p. 163-174, 2006.

TURMUSANI, M. An eclectic approach to disability research: a majority world perspective. **Asia Pacific Disability Rehabilitation Journal**, v. 15, n. 1, pp. 3-11, 2004.

UNITED NATIONS. **Convention on the rights of persons with disabilities**. Advocacy toolkit. Professional training series. n.15, Geneva, 2008.

UNITED STATES. **Minority purchasing power: 2000 to 2045**. U. S. Department of Commerce. Minority Business Development Agency. Sept. 2000.

USP. Hospital Universitário. O uso de bengala, muletas e andador. Grupo de prevenção de quedas hu. 26/04/11. Disponível em: <http://www2.hu.usp.br/wp-content/uploads/2010/10/bengalaandadoremuleta.pdf> Acesso em: 18 Dez. 2013.

VERKUYTEN, Maykel; YILDIZ, Ali Aslan. The endorsement of minority rights: the role of group position, national context, and ideological beliefs. **Political Psychology**. v. 27, p. 527-548, 2006.

VIEIRA, Valter Afonso. As tipologias, variações e características da pesquisa de marketing. **Revista Fae**, v. 5, n. 1, p. 61-70, 2002.

VIEIRA, Valter Afonso; TIBOLA, Fernando. Pesquisa qualitativa em marketing e suas variações: trilhas para pesquisas futuras. **RAC**. v. 9, n. 2, Abr./Jun. 2005.

VILAÇA, Helena. **Imigração, etnicidade e religião**: o papel das comunidades religiosas na integração dos imigrantes da Europa de Leste. Alta comissão para a imigração e diálogo intercultural. Lisboa, dez. 2008.

WEBER, Max. Comunidade e sociedade como estruturas de socialização. In: FERNANDES, F. (org.). **Comunidade e sociedade**. São Paulo: Biblioteca Universitária, 1973.

WELLNER, A. **How do you spell diversity?** Training 37 (4). University of Phoenix Online Collection. Apr., 2000.

WERNECK, Vera Rudge. Uma avaliação sobre a relação multiculturalismo e educação. **Ensaio: avaliação das políticas públicas de Educação**. Rio de Janeiro, v. 16, n. 60, p. 413-436, jul./set. 2008.

WILKIE, William L.; MOORE, Elizabeth S. Marketing's contributions to society. **Journal of Marketing**. v. 63 (Special Issue), p. 198-218, 1999.

WILKIE, William L.; MOORE, Elisabeth S. Schorlaly rechearch in marketing: exploring the "4Eras" of thought development. **Journal of Public Policy and Marketing**. v. 22, n. 2. p. 116-146, 2003.

WILKIE, William L.; MOORE, Elizabeth S. Macromarketing as a pillar of marketing thought. **Journal of Macromarketing**, v. 26, n. 2, p. 224-232, 2006.

WILKINSON, Ian; CHENG, Constant. Multicultural marketing in Australia: Synergy in diversity. **Journal of International Marketing**. v. 7, n. 3, p. 106-125, 1999.

WILLINSKY, John. The educational politics of identity and category. **Interchange**. v. 29, n. 4, p.385-402, Vancouver, 1998.

WOODWARD, K. Identidade e diferença: uma introdução teórica e conceitual. In: Silva, T.T. (Org), **Identidade e diferença**: a perspectiva dos estudos culturais. Petrópolis: Vozes, 2000.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Towards a Common Language for Functioning, Disability and Health**. Geneva, 2002.

ZALTMAN, Gerald. Consumer researchers: take a hike! **Journal of Consumer Research**, v. 26, n. 4, p. 423-428, 2000.

3 Apêndices

APÊNDICE 1

Constru- tos	Parâme- tro	HIPERMERCADO/SUPERMERCADO	
		Conceito (+, -, x)	Observações
Parâme- tros Antropo métricos	Largura para pessoas em pé		
	Largura para cadeira de rodas		
	Área de circulação		
	Largura para deslocamento em linha reta de pessoas em cadeira de rodas		
	Largura para transposição de obstáculo isolado		
	Largura para manobra de cadeira de rodas sem deslocamento		
	Largura para manobra de cadeira de rodas com deslocamento		
	Alcance manual		
	Dimensões referenciais para alcance manual		
	Alcance lateral de pessoas em cadeira de rodas		
	Comunicação e sinalização visual		

Comuni- cação e Sinaliza- ção	Comunica- ção e sinalização tátil		
	Sinaliza- ção permanen- te		
	Sinaliza- ção direcional		
	Sinaliza- ção de emergên- cia		
	Sinaliza- ção temporá- ria		
	Símbolo internacio- nal de acesso		
	Símbolo internacio- nal de pessoas com deficiência visual		
	Sinalização visual		
	Legibilidade		
	Textos de orientação		
	Sinalização tátil		
	Braille		
	Textos e figuras		
	Sinalização de portas		
	Planos e mapas táteis		
	Sinalização tátil de corrimão		
	Sinalização visual de degraus		
	Sinalização tátil no piso		
	Sinalização tátil de alerta		
	Sinalização tátil direcional		
	Sinalização de emergência		

	Piso tátil de alerta		
	Piso tátil direcional		
	Grelhas e juntas de dilatação		
	Desníveis		
	Capachos, forrações, carpetes e tapetes		
	Rotas de fuga		
	Área de descanso		
	Rampas		
	Degraus e escadas fixas em rotas acessíveis		
	Pisos e espelhos		
	Corrimãos		
	Elevador vertical ou inclinado		
	Esteira rolante horizontal ou inclinada		
	Escada rolante		
	Portas		
	Circulação externa		
	Faixas de travessia de pedestres		
	Faixas elevadas		
	Rebaixamento de calçadas para travessia de pedestres		
	Pasarrelas de pedestres		
	Vagas para veículos		
	Previsão de vagas		
Sanitários e vestiários	Tolerâncias dimensionais		
	Localização e		

	sinalização		
	Quantifi- cação		
	Barras de apoio		
	Boxe para bacia sanitária acessível		
	Vestiários		
	Cabinas Largas		
Mobiliá- rio	Balcões de atendimen- to		

APÊNDICE 2

ROTEIRO DE ENTREVISTAS

1. IDENTIFICAÇÃO DO SUJEITO DE PESQUISA

- 1.1 Qual a sua idade?
- 1.2 Qual o seu estado civil?
- 1.3 Qual a sua formação?
- 1.4 Qual a sua profissão?

2. QUESTÕES FILTRO

- 2.1 Costuma frequentar hipermercados?
- 2.2 Quantas vezes, por mês, vai ao hipermercado?

3. QUESTÕES GERAIS RELACIONADAS AO COMPORTAMENTO DE CONSUMO DA PCD EM HIPERMERCADO

3.1 Você costuma ir ao hipermercado sozinho ou acompanhado? Que membro da família geralmente o acompanha? Quando (dias/horários) você prefere ir ao estabelecimento? (DAMASCENA, 2013)

3.2 O que te motiva a escolher um hipermercado em detrimento de outro? (DAMASCENA, 2013)

4. DIMENSÃO ESTRUTURAL

Arquitetura exterior:

- **Mobilidade urbana**

4.1 Quais as dificuldades que você tem para chegar aos supermercados/ hipermercados? (BAKER, 1986; ABNT, 2004; BRASIL, 2004c; BRASIL 2006b).

4.2 Relate como as condições do entorno do estabelecimento (calçadas, travessias, degraus) já afetaram em algum momento o acesso ao interior dos estabelecimentos. (KAUFMAN-SCARBOROUGH, 1998; RHEE, BELL, 2002; MECHLING; GAST, 2003; HOGG; WILSON, 2004; FARIA; CARVALHO; FERREIRA, 2010).

Arquitetura interior:

- **Acessibilidade**

4.3 Você já vivenciou alguma situação constrangedora nos estacionamentos de supermercados/hipermercados? Conte como foi. (ABNT, 2004; BRASIL, 2004c; BRASIL 2006b)

4.4 Em algum momento as portas e entradas desses estabelecimentos causaram impossibilidade de acesso ao interior deste? Se sim, como foi? (KAUFMAN-SCARBOROUGH, 1998; BRASIL, 2007a).

4.5 Como o layout em geral tem influência na realização de suas compras? (BAKER, 1986; KAUFMAN-SCARBOROUGH, 1998; HOGG; WILSON, 2004; RHEE, BELL,

2002; MECHLING; GAST, 2003; ABNT, 2004; BRASIL, 2007a; HOGG; WILSON, 2004; FARIA; CARVALHO; FERREIRA, 2010; SUSSKIND, 2010).

- Como a largura dos corredores tem influência na realização de suas compras? (Deficiente físico)

- Como são os balcões de atendimento desses estabelecimentos? Fazem você sentir-se confortável? (Deficiente físico)

- Como a sinalização tátil, presença de Braille ou de legibilidade nas placas dos supermercados/hipermercados influenciam na realização de suas compras? (Deficiente visual)

4.7 Você já precisou utilizar o banheiro ou provador do estabelecimento que estava comprando? Conte como foi. (HOGG; WILSON, 2004).

- **Acesso a produtos**

4.5 O que te motiva a escolher um produto em detrimento de outro? (KAUFMAN, 1995; RHEE, BELL, 2002; MECHLING; GAST, 2003; BRASIL, 2007a).

4.6 Como você faz para visualizar os preços, as embalagens e alcançar prateleiras de produtos? (KAUFMAN, 1995; KAUFMAN-SCARBOROUGH, 1998; RHEE, BELL, 2002; MECHLING; GAST, 2003; HOGG; WILSON, 2004; BRASIL, 2007a; FARIA; CARVALHO; FERREIRA, 2010; SUSSKIND, 2010).

4.8 Relate uma situação que você deixou de comprar por conta da falta de acesso ao produto? (BAKER, 1986; ABNT, 2004)

- **Check-out**

4.9 Relate como é o momento do *check-out* (pagamento no caixa)? (KAUFMAN, 1995; RHEE, BELL, 2002; MECHLING; GAST, 2003).

5. ASPECTOS SÓCIO-CULTURAIS

- **Vulnerabilidade**

5.1 Você se sente vulnerável enquanto consumidor frente aos ambientes de supermercados/hipermercados? (KAUFMAN, 1995; BRENKERT, 1998; KAUFMAN-SCARBOROUGH; CHILDERS, 2009; HUFSCHMIDT, 2011).

- **Interação**

5.3 Como é o comportamento dos atendentes quando você solicita uma informação ou ajuda? (BURNETT, 1996; JOHN-STEINER; MAHN, 1996; PALMIERI; BRANCO, 2004).

5.4 Os outros consumidores o oferecem ajudam de forma espontânea? (JOHN-STEINER; MAHN, 1996; PALMIERI; BRANCO, 2004).

5.5 Se você solicita uma informação ou ajuda por entre os corredores do estabelecimento, como é o comportamento dos outros consumidores? (JOHN-STEINER; MAHN, 1996; PALMIERI; BRANCO, 2004).

5.6 Você considera que, em geral, o sentimento em relação à você é de cooperação, ou indiferença? (GOLFFMAN, 1982; JOHN-STEINER; MAHN, 1996; PAEZ; GONZALÉZ, 2000; PALMIERI; BRANCO, 2004; HALL; WOODWARD, 2012)

- **Normas e valores**

5.2 Você acredita que esses estabelecimentos busquem atender as demandas e especificidades dos consumidores com deficiência? (BURNETT, 1996).

5.7 Relate uma situação que você sentiu preconceito ou estereótipo por ser deficiente por parte das pessoas durante as suas compras nos hipermercados. (GOFFMAN, 1982, TAYLOR, 1997). JOHN-STEINER; MAHN, 1996; PALMIERI; BRANCO, 2004

6. ASPECTOS PESSOAIS:

- **Identidade**

6.1 Como você se define enquanto consumidor com deficiência? (GABRIEL; LANG, 1995; HOGG; WILSON, 2004; FRADE, 2007; BAUDRILLARD, 2008; RETONDAR; BARBOTIN, 2010; MOREIRA, 2011).

6.2 Como você acha que os outros veem você enquanto consumidor com deficiência? (HALL, 2002)

6.3 Você acredita que ser enquadrado como um consumidor com deficiência é um aspecto positivo ou negativo para você? Por quê?

- **Habilidades**

6.4 Como o fato de você 'ser deficiente' influi as suas atividades de consumo? (GABRIEL; LANG, 1995; KAUFMAN, 1995; LOW, 1996; HOGG; WILSON, 2004; MARTINS; BARSAGLINI, 2010).

6.5 O que a possibilidade de consumo independente representa para você? (SANTOS, 2008).

6.6 De modo geral, a experiência de ir às compras nos supermercados/hipermercados de João Pessoa é agradável ou desagradável para você? Por quê? (KAUFMAN, 1995)

APÊNDICE 3



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA COM SERES HUMANOS

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Prezado(a) Senhor(a),

Esta pesquisa é sobre o **consumidor com deficiência: as implicações de fatores pessoais e contextuais no consumo em hipermercados de João Pessoa/PB** e está sendo desenvolvida pela aluna **Rayane Fernandes Mano**, do curso de Mestrado Acadêmico em Administração da Universidade Federal da Paraíba, sob a orientação do **Prof. Dr. Nelsio Rodrigues de Abreu**.

O objetivo deste estudo é compreender as relações entre fatores pessoais, estruturais e socioculturais e o comportamento de consumo de pessoas com deficiência em redes varejistas na cidade de João Pessoa/PB.

A finalidade deste trabalho é contribuir para a melhoria da experiência desses consumidores nos supermercados e hipermercados da cidade, entendendo, portanto, os possíveis efeitos a serem estudados e úteis para esse grupo de pessoas, como a melhoria na qualidade de vida do público pesquisado.

Sendo assim, solicitamos a sua colaboração para responder a entrevista semi-estruturada, como também sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de administração e publicar em revista científica (se for o caso). Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido em sigilo, ressalta-se que os dados serão analisados de forma geral, de acordo as dimensões analisadas na pesquisa, e não de forma individual.

Esclarecemos que sua participação no estudo é voluntária e, portanto, o(a) senhor(a) não é obrigado(a) a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pela pesquisadora. Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano.

Os pesquisadores estarão a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Diante do exposto, declaro que fui devidamente esclarecido(a) e dou o meu consentimento para participar da pesquisa e para a publicação dos resultados. Estou ciente que receberei uma cópia deste documento.

Assinatura do participante da pesquisa

Contato com a pesquisadora responsável: **Mestranda Rayane Fernandes Mano**

Telefone: (83)9614-8010 E-mail: rayanefernandes_@hotmail.com/

Atenciosamente,

Assinatura do pesquisador responsável

Assinatura do pesquisador orientador
