



Universidade Federal do Pampa
Campus Santana do Livramento
Graduação em Administração
Trabalho de Curso

ACESSIBILIDADE NA HOTELARIA SANTANENSE

Filipe Ocaña Cardoso
filipeproaudio@hotmail.com

Rafael Fagundes Mirailh
rafaelmirailh@unipampa.edu.br

RESUMO

Nos últimos anos, questões relacionadas a acessibilidade vêm ganhando maior relevância tanto no aspecto legal, quanto nas discussões em torno da promoção da inclusão de pessoas com deficiência e mobilidade reduzida, de maneira a oportunizar a garantia de seus direitos. Entre eles está o acesso ao turismo e lazer, o que exige uma série de adaptações de modo a proporcionar o uso, com autonomia e segurança, dos equipamentos turísticos. Dessa maneira este estudo traz como principal objetivo o de avaliar as condições de acessibilidade na hotelaria Santanense. Foi realizada uma pesquisa de carácter qualitativo, onde foram realizadas entrevistas com gestores dos hotéis, bem como a observação dos espaços físicos dos mesmos, tendo como parâmetro a norma 9050 da ABNT. A pesquisa foi realizada em 5 hotéis situados na região central de Sant'Ana do Livramento. Os resultados obtidos mostram que a falta de treinamento especializado aos colaboradores, somado à falta de estrutura física adequada fazem com que as condições de acessibilidade sejam precárias nas empresas investigadas.

Palavras-chave: Acessibilidade, deficiência, hotéis.

ABSTRACT

In recent years, issues related to accessibility have gained greater relevance both in the legal aspect and in discussions about promoting the inclusion of people with disabilities and reduced mobility, in a way that makes it easier to guarantee their rights. Among them is access to tourism and leisure, which requires a series of adaptations in order to provide the autonomous and safe use of tourism equipment. In this way, this study has as main objective to evaluate the accessibility conditions in Santanense hotels. A qualitative research was carried out, where interviews with managers of the hotels were carried out, as well as the observation of the physical spaces of the hotels, having as parameter the 9050 standard of ABNT. The survey was conducted in 5 hotels in the central region of Sant'Ana do Livramento. The results show that the lack of specialized training to employees, coupled with the lack of adequate physical structure, make accessibility conditions precarious in the companies investigated.

Keywords: Accessibility, disability, hotels.

RESUMEN

En los últimos años, las cuestiones relacionadas con la accesibilidad han ido adquiriendo mayor relevancia tanto en el aspecto legal, como en las discusiones en torno a la promoción de la inclusión de personas con discapacidad y movilidad reducida, de manera a garantizar sus derechos. Entre ellos está el acceso al turismo y el ocio, lo que exige una serie de adaptaciones para proporcionar el uso, con autonomía y seguridad, de los equipamientos turísticos. De esta manera este estudio trae como principal objetivo el de evaluar las condiciones de accesibilidad en el hotelaría Santanense. Se realizó una investigación de carácter cualitativo, donde se realizaron entrevistas con gestores de los hoteles, así como la observación de los espacios físicos de los mismos, teniendo como parámetro la norma 9050 de la ABNT. La investigación se realizó en 5 hoteles situados en la región central de Sant'Ana do Livramento. Los resultados obtenidos muestran que la falta de entrenamiento especializado a los colaboradores, sumado a la falta de estructura física adecuada, hacen que las condiciones de accesibilidad sean precarias en las empresas investigadas.

Palabras clave: Accesibilidad, discapacidad, hoteles.

1 INTRODUÇÃO

Diversos estudos, buscam entender aspectos como marketing e sociedade nos mais variados grupos de consumidores, sejam crianças, adolescentes, idosos, noivas, grávidas ou mesmo grupos minoritários como pessoas com algum tipo de deficiência (PETERSON, 2006; LACERDA et. al, 2016).

Lacerda et. al (2016) resgata que, quando se fala especialmente em minorias, estes grupos são compostos por uma parcela pequena da sociedade.

Entretanto, quando somado ao grande número de minorias acabam resultando numa totalidade social e desta forma, percebe-se que a sociedade é composta por grupos formados de minorias diversificadas como negros, índios, idosos e pessoas com deficiência.

Por sua vez, ao se referir em pessoa com deficiência, fala-se de pessoas com algum tipo de limitação, pessoas que estão sujeitas a certas barreiras, permanente ou temporária, seja atitudinal ou programática (LACERDA et. Al, 2016). A dimensão atitudinal está relacionada a educação da sociedade, ou seja, ligado à atitude das pessoas. Por sua vez, a dimensão programática está relacionada à eliminação de barreiras invisíveis existentes nos decretos, leis, regulamentos, normas ou ainda relacionados a políticas públicas (SASSAKI, 2009).

No turismo essa realidade não é diferente, pois pessoas com deficiência deparam-se frequentemente com dificuldades para utilização das instalações e equipamentos turísticos, da mesma forma despreparadas para atendê-los (BRASIL, 2009) e não é incomum que estas pessoas, devido às suas limitações são impelidos a pagar por serviços extras por exemplo, nos meios de hospedagem e com isso aumentando seus custos.

Lacerda et. al (2016), destaca ainda que estas pessoas são consideradas especiais e com isso necessitam de cuidados especiais. Contudo o senso comum, mesmo que de forma errônea, é que estas pessoas precisam adaptar-se e não que a sociedade deva ser inclusiva, ou seja, se adaptar e oferecer serviços e produtos a todos, respeitando a diversidade e diferenças.

A inclusão social é um processo pelo qual a sociedade precisa se adequar para poder incluir as pessoas com limitações e desta forma, permitir que estas mesmas pessoas assumam papéis na sociedade. No Brasil, percebe-se que este tema está mais frequente. Contudo, somente a partir da metade da década de 90, este tema começou a ser discutido no meio acadêmico (BRINCKMANN; WILDGEN, 2003).

A literatura ainda destaca que uma sociedade efetivamente inclusiva, só consegue existir se a diversidade humana for compreendida ao passo que, as pessoas com deficiência possam ter uma vida autônoma e independente e, que deste modo elas próprias possa tomar as suas decisões. Para o turismo, esta ação inclusiva, significa que os atrativos turísticos ou serviços devam estar adaptados para atender bem a pessoa com limitações e não o inverso (MENDES; DE PAULA, 2007).

De acordo com Martinelli (2011), a hotelaria representa um dos pilares do turismo, sendo uma importante atividade econômica geradora de emprego e renda. Desta maneira, torna-se preponderante a reflexão sobre acessibilidade dentro desta atividade, pois esse segmento tem papel central sobre entendimento da hospitalidade de um lugar.

A legislação brasileira avançou bastante nas últimas décadas com relação à acessibilidade, buscando diminuir as dificuldades e permitir a esse público uma melhor qualidade de vida. Porém na prática o que se observa é que ainda existem grandes dificuldades quanto às estruturas físicas nas cidades, assim como preconceito e desinformação por parte das pessoas (LATTARI, 2009).

O município de Santana do Livramento – RS, recebe um número expressivo de turistas anualmente, atraídos pelo consumo de produtos importados oferecidos pelos *Free Shops* na vizinha cidade de Rivera (Uruguai), bem como, na temporada de verão, situa-se como ponto estratégico de descanso, para turistas argentinos que

buscam o litoral gaúcho e catarinense. Assim a hotelaria Santanense representa uma importante atividade econômica do município. (RIBEIRO; ROCHA, 2012).

Frente ao exposto, este estudo busca responder a seguinte questão de pesquisa: Quais as condições de acessibilidade dos hotéis santanenses para hospedar pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida? Para responder ao questionamento este trabalho tem o objetivo geral avaliar as condições de acessibilidade dos hotéis santanenses e, para auxiliar o atendimento do objetivo geral, foi delineado como objetivos específicos a identificação dos recursos materiais e humanos necessários conforme a legislação; identificar as condições de acessibilidade na e compreender como gestores dos hotéis de Sant'Ana do Livramento buscam promover a acessibilidade.

O presente estudo justifica-se por sua importância de cunho social, visto que propõe uma reflexão e evidencia um público muitas vezes discriminado e estigmatizado, buscando contribuir para a garantia do livre acesso a todos e do direito de ir e vir dos cidadãos.

Segundo IBGE (2010) o censo demográfico apontou que em torno de 23,9% da população brasileira declarou-se portadora de algum tipo de deficiência, o que equivale a aproximadamente 45 milhões de pessoas. Com o avanço da legislação que garante direitos a portadores de deficiência e vagas no mercado de trabalho, uma parcela importante dessas pessoas hoje, é economicamente ativa. Sendo assim torna-se relevante o estudo desse público enquanto consumidores, e os meios para garantir sua satisfação e fidelização no tocante à prestação de serviços de qualidade referentes à hotelaria.

A presente pesquisa estrutura-se em introdução ao tema proposto, apresentando uma contextualização sobre acessibilidade, e a garantia dos direitos com deficiência no que tange ao turismo, em seguida é apresentado o referencial teórico, que busca dar sustentação à pesquisa, onde são abordados os principais conceitos sobre: Acessibilidade, Acessibilidade na hotelaria, Pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida e norma da ABNT NBR9050/2004. São abordados os aspectos metodológicos que foram utilizados no estudo, e por fim são apresentados os resultados de pesquisa e as considerações finais.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A seguir são apresentadas as fundamentações teóricas que embasaram o estudo, divididas em três tópicos principais, que são: Acessibilidade, pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida e por fim Norma ABNT NBR 9050/2004.

2.1 Acessibilidade

Oliveira e Boaria (2016), conceituam acessibilidade como uma qualidade, uma facilidade que se deseja ver e ter em todos os contextos da vida humana. As autoras destacam ainda que a acessibilidade deve ser projetada sob princípios do desenho universal beneficiando a todos com ou sem deficiência.

A garantia da acessibilidade deve ser tratada como uma questão de cultura cívica e não apenas com ações isoladas, para que deste modo possa ocorrer a integração de todos os cidadãos dentro de uma sociedade democrática, e fundamentalmente colaborar para a qualidade de vida da população (TOMO, 2013).

A mobilidade não se refere apenas aos meios físicos como edificações ou transportes, é referente também aos meios de comunicações como rádios, televisões entre outros. A Lei Federal nº 7.853/89, estabelece direitos básicos das pessoas com deficiência e trata da sua integração social.

O Decreto nº. 5.296 (2004) que regulamenta as Leis nº10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e nº10.098, 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, define acessibilidade como sendo uma facilidade para que pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida consigam utilizar os espaços físicos e virtuais, assim como manusear instrumentos e dispositivos, ter acesso aos serviços de transporte e comunicação, com autonomia e segurança proporcionando a inclusão desse público no cotidiano social (BRASIL, 2004).

Para identificação de acessibilidade de uma edificação, mobiliário ou equipamento urbano, sinaliza-se o local através do Símbolo Internacional de Acesso (SIA), o qual deverá ser apresentado em local de fácil visualização. Esse símbolo poderá apresentar variações na coloração indicado por um pictograma branco em um fundo azul (figura 1), pictograma branco em um fundo preto ou pictograma preto em um fundo branco.

Figura 1 – Símbolo Internacional de acesso



a) Branco sobre fundo azul



b) Branco sobre fundo preto



c) Preto sobre fundo branco

Fonte: ABNT, 2004.

Lopez et. al (2002), sustentam que a falta de acessibilidade, considerada como barreira, implica na marginalização social e perda na qualidade de vida do cidadão na medida que restringe o acesso da Pessoa com Deficiência ou Mobilidade Reduzida (PDMR) à sua limitação funcional. Nesse sentido Duarte e Cohen (2004) afirmam que o afastamento das PDMR da convivência com os demais evidencia sua falta de mobilidade o impedindo de desfrutar e de participar ativamente em sua vida cotidiana.

Duarte e Cohen (2004) defendem que a acessibilidade deve ser concebida de forma a abranger todos e não apenas para as PDMR, sem que a criação de espaços específicos e distintos atue como fator de exclusão.

Corroborando para o esclarecimento do tema o Decreto nº. 5.296 (2004) define “barreira” como: “Qualquer entrave ou obstáculo que limite ou impeça o acesso, a liberdade de movimento, a circulação com segurança e a possibilidade de as pessoas se comunicarem ou terem acesso à informação”.

Para Sassaki (2006) as barreiras para as PDMR não se configuram somente como obstáculos arquitetônicos. As barreiras apresentam-se das formas mais variadas, desde os limites ambientais até a falta de recursos materiais que

promovam a inclusão, estabelecimento de políticas públicas, preconceito e outras. O autor sustenta ainda que existem seis tipos de acessibilidade, são elas:

- Arquitetônica - Para que se observe a acessibilidade arquitetônica, é necessário que os espaços físicos ou edificações sejam concebidos ou adaptados de forma a suprimir as barreiras físicas, possibilitando o acesso de pessoas com dificuldades locomotoras;
- Comunicacional – A eliminação de barreiras nas comunicações, seja entre pessoas, veículos de comunicação ou placas e cartazes informativos, que possibilite o acesso ao conteúdo exposto para pessoas com dificuldades sensoriais, como dificuldade de visão, auditiva e de fala;
- Metodológica - Eliminação de barreiras em métodos de ensino, técnicas de lazer ou trabalho de modo a incluir a todos sem prejudicar a aprendizagem apresentando um didática que possibilite o acesso a pessoas com as mais diversas características cognitivas, sensoriais e locomotoras;
- Instrumental – Facilidade de manuseio de objetos, como ferramentas, utensílios domésticos e outros dispositivos, de modo a permitir o acesso à pessoas com dificuldades de movimentação;
- Programática - Quando oferece a eliminação de barreiras invisíveis que estão embutidas em leis, normas e regulamentos que possam de alguma maneira desfavorecer o público PDMR;
- Atitudinal - Eliminação de barreiras comportamentais por parte da sociedade, perante as pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida, de modo a promover a inclusão desse público em atividades de lazer, educação e trabalho, atentando para o tratamento preconceituoso e discriminatório que permeiam as relações sociais (SASSAKI, 2009).

A acessibilidade é um atributo, uma facilidade que se espera presenciar em todos os contextos e aspectos da atividade humana. Dessa maneira torna-se imprescindível que a acessibilidade seja projetada à luz dos princípios do desenho universal, pois assim ela beneficiará à todas as pessoas, tendo elas ou não qualquer tipo de deficiência (SASSAKI, 2009).

O conceito de desenho universal começa a ser concebido a partir da década de 60, através de uma comissão formada em Washington nos Estados Unidos. Inicialmente nomeado de “desenho livre de barreiras”, era voltado especificamente para eliminação de barreiras arquitetônicas. Nas décadas seguintes esse modelo contou com evoluções em seu conceito quando recebeu a nomenclatura de “desenho universal” pois preocupa-se em abranger a diversidade humana para garantir a acessibilidade aos ambientes (SÃO PAULO, 2008).

De acordo com o manual de orientações Brasil (2006) o desenho universal define-se como a busca de soluções já a partir da concepção de utensílios, edificações e espaços públicos, para que se atenda a pessoas com as mais diversas características antropométricas de modo a eliminar todo tipo de barreira

Conforme o manual de instruções técnicas de acessibilidade para apoio ao projeto arquitetônico, São Paulo (2008), a fim de cumprir com o papel proposto, o desenho universal deve ser sustentado por sete princípios:

- Equiparação - ser útil a pessoas com diversos tipos de capacidades. Ambientes, objetos e produtos que podem ser utilizados por pessoas com diferentes

características, tornando todos os espaços iguais, ambientes, objetos e produtos que podem ser usados por pessoas com diferentes capacidades, tornando todos os espaços iguais;

- Flexibilidade - que ofereça opções de preferências e habilidades individuais, permitindo a escolha na forma de uso que lhe pareça mais adequada;
- Simplicidade e uso intuitivo – que proporcione fácil entendimento de utilização, procurando eliminar a complexidade desnecessária, sendo de fácil utilização independentemente do nível de concentração do usuário
- Informação perceptível – oferece comunicação eficaz ao utilizador seja através do tato, audição, visão ou olfato, apesar das condições ambientais ou dificuldades dos clientes, apresentando a informação essencial de vários modos.
- Tolerância ao erro – Mitigar os riscos de atos acidentais ou não intencionais. Protegendo, isolando ou eliminando elementos perigosos, assim como garantir a informação ao usuário, dos riscos de sua utilização.
- Baixo esforço físico – Utilização com o mínimo de esforço, evitando a fadiga, a repetição desnecessária, proporcionando uma experiência de utilização eficiente e confortável dos produtos ou espaços;
- Tamanho e espaço adequados – que permita o uso a aproximação, independentemente do tamanho do corpo, da postura ou da mobilidade do utilizador. Que proporcione um campo de visão amplo e sem barreiras visuais.

2.2 Acessibilidade na hotelaria

Segundo Sansiviero e Dias (2005, p.452) “pensar em um produto hoteleiro com acessibilidade total é buscar o resgate de valores adormecidos que envolvem a arte do bem receber o outro e proporcionar um atendimento com qualidade e hospitalidade, construindo uma sociedade inclusiva”.

As pessoas com deficiência ainda enfrentam muitos obstáculos quando procuram atividades turísticas, esse tipo de atividade torna-se um desafio, sobretudo em se tratando de um país marcado por grandes desigualdades sociais, o que representa para essas pessoas um distanciamento maior no que se refere ao acesso de qualidade à educação, saúde e lazer (SANSIVIERO; DIAS, 2005).

De acordo com Cardoso e Strassburger (2012) a questão da acessibilidade ainda é pouco observada no que se refere à hotelaria, sendo que apenas alguns serviços básicos da grande maioria dos estabelecimentos são atendidos, e que áreas comuns em hotéis, motéis pousadas e similares, como auditórios, salas de ginástica, salas de convenções, piscinas, entre outros ainda ficam muito aquém no sentido de oferecerem acessibilidade às PDMR. Ainda segundo os autores supracitados a acessibilidade para o cliente em um meio de hospedagem não pode se limitar apenas na existência em uma unidade Habitacional adaptada, para que o hotel tenha condições de hospedar e ofertar maior hospitalidade é necessário que sua estrutura como um todo esteja preparada de modo a promover a integração do hóspede.

Para Silva e Gonçalves (2006) muitas vezes, famílias de pessoas com deficiência acabam substituindo viagens turísticas por passeios mais curtos, em virtude da grande quantidade de barreiras enfrentadas no deslocamento para outras cidades, além de não terem certeza das condições de hospedagem que encontrarão para atender suas necessidades, dessa maneira o setor turístico como um todo acaba perdendo potenciais clientes, haja vista que deixam de viajar todos os

membros da família e não apenas as PDMR. Assim a empresa que se preocupa em bem atender e oferecer condições de acessibilidade, ao conquistar o cliente portador de Deficiência ou mobilidade reduzida, acaba conquistando também os outros membros da família e eventualmente grupos de amigos.

Ainda conforme Silva e Gonçalves (2006) a adaptação dos espaços hoteleiros para receber PDMR deve ser encarada pelos empresários como investimento, pois além do fator econômico positivo advindo desse segmento de mercado, essa preocupação colabora para uma melhor imagem social da empresa no que tange a contribuir para uma sociedade mais inclusiva.

A qualidade no atendimento é um fator de extrema importância para oferecer às PDMR a atenção necessária e condizente às suas necessidades (BRASIL,2006).

Para Sansiviero e Dias (2005) a dedicação na qualidade do atendimento representa um “algo a mais” no que se refere a acessibilidade e que esses dois fatores somados representam a real hospitalidade em um empreendimento hoteleiro.

O treinamento específico dos funcionários é preponderante para a oferta de serviços mais eficientes e adequados, somente dessa maneira o hóspede poderá desfrutar de toda a estrutura hoteleira aproveitando sua estadia de maneira completa (FLORES, 2002).

2.3 Pessoas com deficiência ou Mobilidade reduzida (PDMR)

Para fins de conceituação a lei nº 13.146 (2015) que Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência) define a pessoa com deficiência como sendo:

Aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas (BRASIL, 2005).

Sassaki (2006) defende que o uso de termos como: aleijado, inválido, incapacitado, entre outros, já não são mais usuais, pois detém carácter discriminatório e preconceituoso, bem como expressam um sentimento de pena, e o uso de terminologias adequadas no que se refere às pessoas com deficiência contribui para uma sociedade verdadeiramente inclusiva.

Ampliando-se a abordagem sobre o conceito de deficiência o Decreto n. 5.296/04 elenca 4 tipos de deficiências (Quadro 1) a saber:

Quadro 1 – Tipos de Deficiência

Deficiência	Conceito
Deficiência física	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, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções.
Deficiência auditiva	Perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500Hz, 1.000Hz, 2.000Hz e 3.000Hz.

Deficiência visual	Cegueira, na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; a baixa visão, que significa acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; os casos nos quais a somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60°; ou a ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores.
Deficiência mental	Funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas.

Fonte: Brasil (2004)

Ainda poderá ocorrer de uma pessoa possuir deficiência múltipla, que é a soma de dois ou mais tipos de deficiência (BRASIL, 2004).

Pessoa com mobilidade reduzida segundo ABNT NBR 9050 (2004, p.4) é “aquela que, temporária ou permanentemente, tem limitada sua capacidade de relacionar-se com o meio e de utilizá-lo”. Entende-se por pessoa com mobilidade reduzida, a pessoa com deficiência, idosa, obesa, gestante entre outros.

De modo geral as PDMR utilizam-se de equipamentos de suporte e locomoção como: Bengalas, muletas, cadeira de rodas, cão guia entre outros para suprir suas necessidades físicas, para melhor acesso é necessário que os ambientes sejam preparados levando-se em conta esses equipamentos, no que se refere aos espaços de locomoção (SÃO PAULO, 2008).

2.4 Norma ABNT NBR 9050/2004 – Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos.

Essa norma visa assegurar as condições gerais de acessibilidade a todas as pessoas, independente de condição de mobilidade, idade, estatura, estabelecendo critérios técnicos para a construção ou reforma de edificações, mobiliário e equipamentos urbanos. Dessa maneira a NBR 9050 da ABNT (2004) estabelece que para serem considerados acessíveis, todos os espaços, edificações, equipamentos e mobiliários urbanos que forem projetados, construídos ou montados, assim como as reformas realizadas de ampliação e adaptação, em prédios públicos e privados e nos equipamentos urbanos, devem atender ao disposto nesta norma.

Segundo a norma 9050 da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) (2004) as áreas comuns nos Hotéis como, auditórios, piscinas, salas de convenções, de ginástica, sauna, entre outros, devem ser acessíveis. Este deve possuir no mínimo 5% de dormitórios com sanitários, acessíveis. Os quartos acessíveis deverão estar distribuídos por todo o prédio de maneira que não fiquem isolados dos demais, além disso a recomendação é que o hotel possua outros 10% de quartos adaptáveis. Alguns componentes de acessibilidade são os seguintes:

- camas e cadeiras com altura cerca de 0,46 metro do piso;
- telefones, interfones ou similares, que possuam sinal luminoso e controle de volume;
- atender às condições de alcance manual e visual;
- contemplar áreas de aproximação, circulação e alcance manual e visual para utilização da mobília disposta;
- possuir piso antiderrapante;
- dispor de portas de, no mínimo, 0,80 m de largura com maçanetas tipo alavanca e informações em braile;

- ter tomadas, interruptores, botões de controle e puxadores dispostos a uma altura de 0,40 m a 1,20 m;
- possuir janelas acessíveis;
- possuir dispositivo sonoro e visual de alerta de emergência no sanitário;
- possuir cardápio e informativos em Braille com telefones e ramais;
- dispor de banheiro acessível.
- área livre de 1,5 m² para rotação de cadeira de rodas.

Os sanitários de vem obedecer às seguintes especificações:

- junto as bacias sanitárias, possuir área e transferência barras de apoio na lateral e no fundo, as bacias deverão ter altura de 0,46 m do piso;
- boxes para chuveiro com banco articulado ou removível para transferência livre de obstáculos, e barras de apoio verticais horizontais ou em “L”;
- chuveiro com ducha manual e registros ou misturadores do tipo alavanca;
- banheiras com área de transferência, plataforma para transferência e barras de apoio (duas horizontais e uma vertical)
- piso antiderrapante;
- lavatórios suspensos com altura de 0,78 m a 0,80 m do piso com torneiras acionadas por alavancas, sensores eletrônicos ou equivalentes e barras de apoio na altura do mesmo;
- acessórios dispostos nos sanitários devem estar em um alcance confortável com altura entre 0,80 m e 1,20 m do piso.

Com relação às áreas sociais e áreas de circulação do hotel a ABNT (2004) estabelece que a estrutura deve prever:

- rampas e sanitários com adaptações;
- telefone para pessoas com deficiência auditiva;
- guia de balizamento;
- dispor de rota acessível (trajeto desobstruído que conecta os ambientes);
- sinalização tátil do piso, alerta e direcional;
- capachos, carpetes e forrações devem ser fixados de maneira que não se transformem em obstáculos, preferencialmente embutidos no piso, tapetes devem ser evitados;
- ter balcão de atendimento em altura adequada ao uso de todos (parte do balcão a uma altura livre mínima de 0,73 m do piso e altura máxima de 0,90 m);
- dispor de informativos em Braille na recepção;
- elevadores com sinalização sonora e em Braille em todos os pavimentos.
- instalação de corrimão e guarda-corpo nos dois lados das rampas e escadas fixas, oferecendo condições seguras para sua utilização.
- vagas próximas das entradas de circulação de pedestres, devidamente sinalizadas deverão ser reservadas nas áreas externas ou internas do hotel, destinadas a garagem e a estacionamento, para veículos que transportem pessoas com deficiência.

Finalizada a revisão teórica, que apresentou os conceitos sobre acessibilidade, o desenho universal, a proposta desses conceitos no ambiente da hotelaria, assim como definições acerca das pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida, destacando os diferentes tipos de deficiência, e norma 9050 da ABNT que instrui sobre as especificações para um ambiente acessível, passamos para a

metodologia desta pesquisa, vislumbrando o alcance dos objetivos, e procurando resposta à questão central deste estudo.

3 METODOLOGIA

O presente trabalho apresenta-se como uma pesquisa de carácter descritivo visando atingir o objetivo de descrever as condições de acessibilidade dos hotéis pesquisados em Sant'Ana do Livramento.

Cervo e Bervian (1983, p. 85) definem, pesquisa descritiva como a que “busca conhecer as diversas situações e relações que ocorrem na vida social, política, econômica e demais aspectos do comportamento humano, tanto do indivíduo tomado isoladamente como grupos e comunidades mais complexas”.

Para Prodanov e Freitas (2013) a pesquisa descritiva se caracteriza pelo registro e descrição dos fatos, sem que o pesquisador interfira neles. Tem o objetivo de apresentar as características de uma população ou fenômeno, ou estabelecer relações entre variáveis.

O método aplicado, de acordo com os procedimentos técnicos, considerado mais adequado a este estudo, foi a pesquisa de campo. Pois para avaliação e investigação dos hotéis e seus gestores, objetos deste estudo, se fez necessário o desenvolvimento da pesquisa no local onde ocorrem os fenômenos.

De acordo com Gil (2002, p. 53) na pesquisa de campo, “estuda-se um único grupo ou comunidade em termos de sua estrutura social, ou seja, ressaltando a interação entre seus componentes. Dessa forma, o estudo de campo tende a utilizar muito mais técnicas de observação do que de interrogação”.

Para Prodanov e Freitas (2013) a pesquisa de campo consiste no levantamento de dados e observação dos fatos no lugar onde eles ocorrem, buscando respostas para algo que queiramos comprovar, que exija do pesquisador um encontro mais direto com o grupo pesquisado.

Esta pesquisa traz uma abordagem qualitativa, onde o resultado do estudo não pode se traduzir em números, o pesquisador interpreta e analisa os dados indutivamente. Essa abordagem mantém o foco na essência dos dados onde o pesquisador é o principal instrumento, e parte do princípio da existência de um vínculo inseparável entre o mundo objetivo, e o sujeito e sua subjetividade (PRODANOV; FREITAS, 2013).

O estudo contou com duas técnicas de coleta de dados, pois é conveniente que na pesquisa de campo se utilize de mais de uma maneira de coletar dados (GIL, 2002).

Inicialmente utilizou-se a técnica de entrevistas com gestores e/ou proprietários dos hotéis, que segundo Marconi e Lakatos (2003) é uma conversa formal entre duas pessoas, em que o entrevistado responde verbalmente ao entrevistador, proporcionando a este as informações necessárias, sendo a entrevista um excelente instrumento de investigação social.

Outra técnica empregada neste estudo, foi a observação, que consiste no uso dos sentidos na obtenção dos dados para se apurar determinados aspectos, fenômenos e circunstâncias da realidade (SILVA; MENESES, 2005). Mais precisamente foi utilizada a observação sistemática, onde de acordo com Marconi e Lakatos (2005) o observador se utiliza de equipamentos, anotações, quadros entre outros, para registrar o que procura como sendo importante dentro da sua pesquisa,

assim eliminando possíveis erros e eliminando sua influência sobre os dados recolhidos. A objetividade é fator essencial na realização dessa técnica.

3.1 Análise dos dados

O grupo de empresas analisada, foi formado pelas empresas hoteleiras de Santana do Livramento e seus gestores e/ou proprietários, por delimitação foram considerados como foco da pesquisa apenas os hotéis localizados na área urbana do município estabelecidos na região central da cidade totalizando 13 empresas, pois esta região apresenta um maior fluxo de turistas, excluindo-se desse estudo outros estabelecimentos de hospedagem como, pousada, pensão, motel, hotel-fazenda, entre outros. Dos 13 hotéis procurados, 5 dispuseram-se a conceder as entrevistas e disponibilizar acesso para observação do pesquisador, sendo que estes serão identificados ao longo do trabalho como: A, B, C, D e E, preservando-se assim o anonimato dessas empresas.

As entrevistas foram semiestruturadas onde o pesquisador utiliza-se de um roteiro de perguntas (apêndice A), realizadas no modo face a face com os gestores e/ou proprietários dos hotéis. Para Manzini (1990/1991, p. 154), “a entrevista semiestruturada está focalizada em um assunto sobre o qual confeccionamos um roteiro com perguntas principais, complementadas por outras questões inerentes às circunstâncias momentâneas à entrevista”. Foi utilizado um gravador para registro conversa.

Para complemento da obtenção de dados mediante observação, foi utilizado um *checklist* na verificação dos recursos materiais necessários à acessibilidade (conforme a ABNT NBR 9050:2004) disponíveis nos hotéis.

Para análise dos dados referentes as entrevistas, empregou-se a técnica de análise de conteúdo que segundo Bardin (1977, p. 38) “aparece com um conjunto de técnicas de análise das comunicações, que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens”. Esses dados passarão pelo processo de triangulação com os dados obtidos das observações, pois segundo Zappellini e Feuerschütte (2015, p. 268) “...a triangulação se mostra uma ferramenta útil para a produção de conhecimentos sustentados em metodologias que permitem a aproximação e a apreensão de fenômenos da realidade de forma abrangente e aprofundada”.

4 RESULTADOS

Tendo como base as informações coletadas na pesquisa, buscou-se uma aproximação entre os principais pontos da revisão teórica e a situação atual dos hotéis santanenses pesquisados. Em relação ao número total de quartos ou unidades habitacionais, presente nas empresas pesquisadas, este estudo apresenta os seguintes dados, conforme quadro 2.

Quadro 2 – Hotéis pesquisados

Hotel	Número de dormitórios
A	80
B	176
C	83

D	60
E	25

Fonte: Elaborado pelo autor

Primeiramente avaliou-se os resultados no sentido de se identificar os recursos materiais e humanos necessários à acessibilidade nos hotéis santanenses, conforme o primeiro objetivo específico. Posteriormente buscou-se avaliar os resultados referentes ao segundo objetivo específico, o de compreender como os gestores buscam promover a acessibilidade nessas empresas.

Já em se tratando de estruturas físicas, o que pôde-se observar na área externa, foi uma condição geral pouco favorável às PDMR.

A primeira necessidade de um turista que chega a um hotel de carro é o estacionamento, porém nenhuma das empresas apresentou reserva para pessoas com deficiência nem para idosos, nas vagas de estacionamento, nem símbolo internacional de acesso na porta de entrada, apenas um hotel apresentou calçada rebaixada e somente os hotéis “A” e “E” possuíam faixa de pedestre, no geral as calçadas dos hotéis analisados apresentam desníveis e saliências que prejudicam a acessibilidade, constatação esta que vem ao encontro de estudo realizado por Santos, De Albulquerque Braga e Cavalcanti (2014) onde são apontadas várias falhas de acessibilidade em calçadas e estacionamento da Universidade Federal Rural de Pernambuco, bem como pesquisa realizada pela Mobilize (2013), onde foram analisadas calçadas em 39 cidades de todas as regiões do País, que obtiveram nota média geral de 3,4 em acessibilidade.

Os pontos positivos nesse sentido e quatro empresas apresentaram piso tátil de alerta, assim como todas apresentaram acesso livre de obstáculos. Por outro lado, nenhum dos entrevistados demonstrou interesse em modificar esta situação, quando perguntados sobre o que mudariam no estabelecimento para deixá-lo mais acessível, apenas destacaram ao ambiente interno.

Em termos arquitetônicos foram avaliados os hotéis seguindo-se as orientações da norma NBR 9050/2004 (ABNT), entre os pontos positivos destaca-se a largura das portas de entrada e uma circulação livre de obstáculos, assim como presença de corrimãos nas escadas que possuíam piso antiderrapante, por outro lado são muitos os pontos negativos já que apenas o hotel “A” apresentava rampa de acesso à entrada principal, com corrimãos, outros dois hotéis apresentavam entrada ao nível. “A rampa representa uma facilidade para pessoas em cadeiras de rodas, com muletas, com carrinhos de bebê, andadores, como para pessoas idosas e com dificuldade de locomoção. A ausência da rampa de acesso implica a perda total da autonomia” (SILVA; GONÇALVES, 2006, P. 19).

Não foram também constatadas informações em braille nas portas, nem nos corredores, em nenhum hotel foi constatado rebaixamento no balcão de atendimento nem piso tátil de alerta, assim como percebe-se falta de guia de balizamento.

No hotel “A” a falta de elevador adaptado, obriga que deficientes físicos, que sejam cadeirantes, tenham que ser carregados no colo pelo elevador até o quarto, como indicou o entrevistado:

[...]te dou como exemplo o da última semana, ela tava em cadeira de rodas, nosso elevador não tem acesso para cadeirante, então ela foi no colo do acompanhante dela, entrou no elevador, fecharam a cadeira de rodas, botaram pra dentro e aí a senhora sentou de novo, foi uma baita duma trabalhadeira, mas as pessoas têm uma força de vontade que eu nunca tive nenhum problema, elas sempre dão um jeitinho[...] (GESTOR HOTEL “A”)

Nos hotéis “E” e “D” a falta de elevadores também dificulta o acesso de deficientes físicos aos outros pisos.

Com relação à existência de unidades habitacionais adaptadas (UHA), dois dos cinco hotéis pesquisados sequer possuem um dormitório adaptado, sendo eles o hotel “A” e “C”, como indicado no quadro 3.

Quadro 3 – Número de quartos adaptados

Hotel	Nº de Quartos	Nº de quartos adaptados
A	80	0
B	176	2
C	83	0
D	60	2
E	25	1

Fonte: Elaborado pelo autor

Nos outros hotéis a adaptação dos quartos resume-se basicamente a alguns itens do banheiro como: barras de apoio, largura suficiente para entrar com cadeira de rodas e pia suspensa. Porém não foram constatadas informações em braille nem sinal luminoso de alerta, para o caso de deficientes auditivos. Observa-se pouco espaço de circulação e altura inadequada para que, cadeirantes ou pessoas de baixa estatura, possam acessar as janelas. Nota-se também que nenhuma das empresas possui o número mínimo de quartos adaptados, que segundo norma 9050 da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) (2004), é de 5% das unidades, já que o hotel “B” possui 2 (dois) quartos adaptados entre 176 apartamentos, o hotel “D” possui 2 quartos adaptados em 60 unidades, e o hotel “E” 1 unidade adaptada em 25 apartamentos.

Ao questionar-se os gestores sobre capacitação e treinamento dos funcionários para atendimento do público PMDR, a resposta obtida foi negativamente unânime, nenhum dos hotéis pesquisados ofereceu treinamento específico aos colaboradores para um atendimento diferenciado, no sentido de atender às necessidades desse público, como destacou o gerente do hotel B “(...) na verdade nunca pensamos sobre isso (...)”, assim como o gerente do hotel D que frisou “(...)a gente mesmo que no dia a dia que vai aprendendo com a própria pessoa, e vai um passando pro outro, mas assim, um treinamento mesmo, não tivemos ainda(...)”. O que segundo Araújo et. al (2008) é um fator que pode originar sérios problemas a falta de preparo por parte dos colaboradores das empresas hoteleiras, já que para a satisfação do consumidor o desempenho dos funcionários é de extrema relevância. Prejudicando assim hospitalidade percebida pelo cliente

Ficou constatado também que nenhum dos hotéis pesquisados, possui em seu quadro de funcionários um intérprete de LIBRAS (língua brasileira de sinais), dificultando assim a comunicação entre o hóspede surdo-mudo e os demais funcionários. Burjato e Lopes (2010,) chamam a atenção para as barreiras à acessibilidade comunicacional em relação aos indivíduos com deficiências sensoriais (auditiva, visual e fala). De acordo com esses autores tais obstáculos

estão mais associados à orientação, conceitos espaciais, sensações de isolamento, uso dos equipamentos e objetos, insegurança e incompreensão.

Ao serem questionados sobre o que entendiam por acessibilidade os entrevistados mostraram-se confusos, no geral as respostas obtidas foram no sentido de dar livre acesso ao público em geral, com se refere o gerente do hotel “A” “(...)é eu poder ter acesso ao local que eu quiser(...), apenas o gestor do hotel “C” indicou os termos “autonomia” e “segurança”, que são essenciais na garantia da acessibilidade por parte das PMDR. A expressão: “fazer ela se sentir em casa” (referindo-se à pessoa com deficiência), também foi recorrente nas entrevistas.

Quando perguntados sobre o fariam para tornar o hotel mais acessível os entrevistados disseram em sua maioria que adaptariam mais quartos, e no caso dos hotéis que não possuem quartos adaptados, que tem planos de adaptação de dormitórios em breve. Também relataram a preocupação com elevadores, para atender esse público, já que 3 dos hotéis pesquisados, não possuem elevador, ou o elevador não atende aos requisitos de acessibilidade. O gestor do hotel “A” indicou que pretende adquirir uma cadeira de rodas também. Nota-se que a visão dos entrevistados sobre pessoas com deficiência, resume-se bastante à parte física indicando despreocupação com pessoas com deficiência visual, auditiva e mental, bem como não indicaram preocupação com as pessoas com mobilidade reduzida como: Gestantes, idosos, pessoas com alguma lesão temporária ou extremamente baixas ou altas.

Em contradição com as condições dos hotéis, os gestores afirmam que consideram os gastos para ampliação da acessibilidade, com investimento, ao ponto que a garantia de um ambiente acessível aos hóspedes PMDR, seria um diferencial para a empresa, haja vista que eles têm a percepção de que as outras empresas da cidade não oferecem essa condição, como indica o gestor do hotel “B”: “(...) apesar altos investimentos, seria uma maneira de a empresa se diferenciar num mercado tão concorrido, e não perder possíveis clientes”.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados obtidos evidenciaram uma grande precariedade, no que se refere à disponibilidade de equipamentos acessíveis, de modo a proporcionar uma experiência hospitalar mais agradável às Pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida nas empresas hoteleiras analisadas neste estudo.

Assim como não oferecem embasamento necessário aos seus colaboradores, fazendo com que a experiência no atendimento seja simplesmente intuitiva, sem o devido preparo profissional que exige a recepção do público PMDR.

Pôde-se identificar que nenhum dos cinco hotéis pesquisados estão plenamente preparados para receber esse tipo de público. Os resultados não chegam a surpreender, pois de acordo com pesquisa realizada por Duarte et. al. (2015) apesar de o Brasil contar com um avançado sistema de leis e normas, contraditoriamente elas não são aplicadas devidamente, impossibilitando que repercuta na prática o que se observa na teoria. Devido a isso, já se esperava este resultado na cidade de Sant’Ana do Livramento.

A pesquisa evidencia que a promoção da acessibilidade por parte dos gerentes resume-se ao bem atender as PMDR, tentando contornar as situações de dificuldade com cordialidade, porém o que se percebe é que seja por falta de uma fiscalização mais atuante ou por falta de uma maior demanda desse público, as

ações pertinentes a oferta de acessibilidade são relegadas ao segundo plano nas empresas analisadas.

As empresas hoteleiras, em sua maioria, parecem ainda não estarem atentas à significativa demanda potencial e a grande fatia de mercado que representam as pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida, negligenciando o atendimento específico e qualificado que este público precisa. Acima dos ganhos econômicos que poderão advir dessa demanda, está a promoção da inclusão social, um dever que é de toda sociedade no exercício da cidadania.

Percebe-se que seja importante que as empresas consigam despertar interesse em proporcionar condições de acessibilidade, de modo a contemplar a diversidade humana. Pois a normalidade é que os hóspedes apresentem padrões distintos, utilizando cada ambiente e projeto, à sua maneira.

Como sugestão de estudos futuros sobre o tema em questão, indica-se a ampliação da pesquisa para outros meios de hospedagem em Sant'Ana do Livramento, como: pousadas, pensões motéis e hotéis-fazenda. Bem como estudos sobre acessibilidade em outros equipamentos turísticos, como: Restaurantes, museus, casas de câmbio, locadora de veículos centro de informações e atendimento ao turista, entre outros. Além disso, seria altamente relevante um estudo mais profundo sobre as causas de as empresas hoteleiras apresentarem baixa adaptação para o atendimento ao público PMDR.

REFERÊNCIAS

ALVIM, U. S. **Acessibilidade para deficientes físicos e pessoas com mobilidade reduzida nos arredores do Estádio Nacional de Brasília: Um estudo sobre as mudanças ocorridas em função da Copa do Mundo Fifa de 2014.** 94 p. Monografia (graduação) - Universidade de Brasília, Centro de Excelência em Turismo, Brasília, 2015. Disponível em: <http://bdm.unb.br/bitstream/10483/12993/1/2015_UlissesSaraivaAlvim.pdf>. Acesso em: 2 jun. 2017.

ARAÚJO, M.; SILVA, M.; ISAYAMA, H. O lazer nos cursos de graduação em turismo de Belo Horizonte: visão dos coordenadores de curso. In: SEMINÁRIO LAZER EM DEBATE, **Anais**. São Paulo: USP, 2008.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMA TÉCNICAS. **NBR 9050: Acessibilidade a edificações, mobiliário e equipamentos urbanos.** Rio de Janeiro, 2004.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo.** Lisboa: Edições 70, 1977.

BEZERRA, A. L. C. **Turismo e acessibilidade**: uma análise em equipamentos turísticos de Natal/RN. 85 f. Monografia (Graduação em Turismo) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Centro de Ciências Sociais Aplicadas. Departamento de Ciências Administrativas. Natal, 2012.

BRASIL. Ministério do Turismo. Secretaria Nacional de Políticas de Turismo. **Turismo e acessibilidade**: manual de orientações. 2. ed. Brasília: Ministério do Turismo, 2006.

_____. Decreto n. 5.296, de 2 de dezembro de 2004. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 2 dez. 2004. Disponível em: <>. Acesso em: 15 mai. 2017.

_____. Ministério do Turismo. **Turismo acessível**: Introdução a uma Viagem de Inclusão. Volume I. Brasília: Ministério do Turismo, 2009.

_____. Lei n. 13.146, de 6 de julho de 2015. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 6 jul. 2015. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm>. Acesso em: 25 mai. 2017.

BURJATO, A. L. P. F.; LOPEZ, M. E. Ergonomia e acessibilidade. In: ALMEIDA et. al, **Desenho universal da acessibilidade no Brasil**. 1ªed. São Paulo: Annablume, 2010.

CARDOSO, A. T. STRASSBURGUER, N. C. A acessibilidade na hotelaria de Bento Gonçalves – RS. In: VII SEMINÁRIO DE PESQUISA DE TURISMO DO MERCOSUL, 2012, Caxias do Sul. **Anais...** Caxias do Sul: UCS, novembro, 2012.

CERVO, A. L.; BERVIAN, P. A. **Metodologia Científica**. 3ª ed. São Paulo: McGraw-Hill do Brasil, 1983.

DUARTE, C. R.; COHEN, R. Afeto e lugar: a construção de uma experiência afetiva por pessoas com dificuldades de locomoção. In: SEMINÁRIO DE ACESSIBILIDADE NO COTIDIANO, 2004, Rio de Janeiro. **Anais...** Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2004.

_____. et al. **Turismo acessível no Brasil**: um estudo exploratório sobre as políticas públicas e o processo de inclusão das pessoas com deficiência. Revista Brasileira de Pesquisa em Turismo, v.9, p.537- 553, 2015.

FLORES, P. S. O. **Treinamento em Qualidade**: Fator de Sucesso para Desenvolvimento de Hotelaria e Turismo. 1 ed. São Paulo: Roca, 2002.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002. Apostila.

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

IBGE. **Características gerais da população, religião e pessoas com deficiência**. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2010. Disponível em: <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/94/cd_2010_religiao_deficiencia.pdf>. Acesso em: 23 mai. 2017.

LATTARI, A. B. **Acessibilidade em hotéis**: A visão dos cadeirantes e da hotelaria da zona sul carioca. 61 f. Monografia (Graduação em Turismo), Faculdade de administração, ciências contábeis e turismo, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2009. Disponível em: <<http://www.repositorio.uff.br/jspui/handle/1/1157>>. Acesso em: 17 mai. 2017.

LOPEZ, F. A. et al. **Libro verde de accesibilidad en España**: Diagnóstico de situación y bases para eleborar um plan integral de supresión de barreras. Barcelona: Instituto Universitário de Estudos Europeus, 2002.

MANZINI, E. J. A entrevista na pesquisa social. **Didática**, São Paulo, v. 26/27, p. 149-158, 1990/1991.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. A. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

MARTINELLI, M. Cartografia do turismo: que cartografia é essa? In: Lemos, I. G. org. **Turismo: impactos socioambientais**. São Paulo: Hucitec, 2001. p. 297-302.

MOBILIZE BRASIL-Mobilidade Urbana. Campanha Calçadas do Brasil: Relatório final da campanha e estudo realizado pelo Mobilize Brasil. 2013.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico**: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

RIBEIRO, W. M.; ROCHA, J. M. Livramento: Uma Cidade Com Turismo Sem Turistas. In: VII SEMINÁRIO DE PESQUISA DE TURISMO DO MERCOSUL, 2012, Caxias do Sul. **Anais...** Caxias do Sul: UCS, novembro, 2012.

ROSÁRIO, T. V. **Projeto "Lousã destino de turismo acessível"**: percepção dos agentes da oferta turística. 241 f. Dissertação (Mestrado em Turismo de Interior), Escola Superior de Educação de Coimbra, Coimbra, 2013.

SANSIVIEIRO, S.; DIAS, C. M. M. Hotelaria e acessibilidade. **Turismo-Visão e Ação**, v. 7, n. 3, p. 439-454, 2005. Disponível em:
<http://www.anptur.org.br/novo_portal/anais_anptur/anais_2005/Artigo_18.pdf>.
Acesso em: 10 mai. 2017

SANTOS, A. M. C. L.; DE ALBUQUERQUE BRAGA, M. C.; CAVALCANTI, A. C. F. MOBILIDADE NO ACESSO A CALÇADAS E ESTACIONAMENTOS NA UFRPE/UAG. **Revista Nacional de Gerenciamento de Cidades**, v. 2, n. 9, 2014.

SÃO PAULO. Secretaria Municipal da Pessoa com Deficiência e Mobilidade Reduzida. **Manual de instruções técnicas de acessibilidade para apoio ao projeto arquitetônico**. São Paulo: Imprensa Oficial do Estado de São Paulo, 2008.

SASSAKI, R. K. Inclusão: acessibilidade no lazer, trabalho e educação. **Revista Nacional de Reabilitação (Reação)**, São Paulo, Ano XII, p. 10-16. Mar/abr. 2009.

SASSAKI, R. K. **Inclusão**: construindo uma sociedade para todos. 7ed. Rio de Janeiro: WVA, 2006.

SILVA, Y.F.; GONÇALVES, P. S. A estrutura hoteleira de Balneário Camboriú para turistas portadores de necessidades especiais. **Turismo-Visão e Ação**, v. 8, n. 1, p. 09-30, 2006. Disponível em: <http://www.anptur.org.br/novo_portal/anais_anptur/anais_2005>. Acesso em: 11 mai. 2017.

SILVA, E. L.; MENEZES, E. M. **Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação**. 4. ed. Florianópolis: UFSC, 2005.

ZAPPELLINI, M. B.; FEUERSCHÜTTE, S. G. O uso da triangulação na pesquisa científica brasileira em administração. **Administração: Ensino e Pesquisa**, v. 16, n. 2, p. 241, 2015.

APÊNDICE A – ROTEIRO DE ENTREVISTAS

1-O que você entende por acessibilidade?

2-Esse estabelecimento possui unidades habitacionais adaptadas para receber PDMR?

3-Você já recebeu pessoas com deficiência? Se já recebeu, houve alguma situação em que não pode atender as necessidades dessa pessoa?

4-Você entende os aportes financeiros em reformas referentes a proporcionar maior acessibilidade nesta empresa como despesa ou investimento? Porquê?

5-Os funcionários do hotel receberam algum tipo de treinamento para atender PDMR? Que tipo de treinamento?

6- O que você mudaria nesse estabelecimento para torná-lo mais acessível?

7- Entre os tipos de deficiência, física, visual, auditiva e mental, qual você considera que hotel teria maior dificuldade em proporcionar acessibilidade e um atendimento de qualidade? Porque?

ANEXO A – CHECKLIST

Rota externa acessível:

- Estacionamento Calçada rebaixada Faixa de pedestre Rampa
 Piso tátil de alerta Piso regular e antiderrapante Livre de obstáculos

Símbolo Internacional de Acesso:

- Entrada Área reservada Estacionamento Área de embarque/
desembarque
 Sanitário Saída de emergência

Local de embarque/desembarque:

- Sinalizado Com acesso em nível

Vaga em estacionamento:

- Sinalizada Com acesso em nível Alargada para cadeira de rodas
 Rampa de acesso à calçada

Área de circulação/ acesso interno para cadeira de rodas:

- Rampa
 Elevador
 Plataforma elevatória
 Com circulação entre mobiliário
 Porta larga
 Piso regular/ antiderrapante

Escada:

- Corrimão Patamar para descanso Piso antiderrapante Sinalização tátil
de alerta

Rampa:

- Corrimão Patamar para descanso Piso antiderrapante Sinalização tátil
Inclinação adequada

Piso:

- Tátil Sem obstáculos (tapete ou desnível) Antiderrapante/ deslizante

Elevador:

- Sinalizado em Braille Dispositivo sonoro Dispositivo luminoso Sensor
eletrônico (porta)

Sinalização visual:

- Entrada Recepção Porta Sanitário Elevador

Sinalização tátil:

- Entrada Recepção Porta Sanitário Elevador

Comunicação:

- Texto informativo em Braille Texto informativo em fonte ampliada Intérprete em Libras

Balcão de atendimento:

- Rebaixado Preferencial para pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida

Sanitário:

- Barras de apoio
 Porta larga suficiente para entrada de cadeira de rodas
 Giro para cadeira de rodas
 Acesso para cadeira de rodas de 1,5 m²
 Pia rebaixada e suspensa
 Espelho rebaixado ou com ângulo de alcance visual
 Boxe ou banheira adaptada
 torneira monocomando/alavanca

Telefone:

- Adequação de altura Para surdos (TPS ou TTS)

Fonte: Adaptado de Bezerra (2012)

Outras observações:
