



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS**  
**DEPARTAMENTO DE TURISMO**  
**CURSO DE TURISMO**

Priscila Olivia de Oliveira Dias

**AÇÕES INCLUSIVAS EM ATIVIDADES DE LAZER E TURISMO: ANÁLISE DO  
PROJETO PRAIA SEM BARREIRAS – IPOJUCA/PE**

NATAL

2013

Priscila Olivia de Oliveira Dias

**AÇÕES INCLUSIVAS EM ATIVIDADES DE LAZER E TURISMO: ANÁLISE DO  
PROJETO PRAIA SEM BARREIRAS – IPOJUCA/PE**

Monografia apresentada à Coordenação de Graduação em Turismo da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, para a obtenção do título de Bacharel em Turismo.

Orientadora: Juliana Vieira de Almeida, D.Sc.

NATAL

2013

Catálogo da Publicação na Fonte.

UFRN / Biblioteca Setorial do CCSA

Dias, Priscila Olivia de Oliveira.

Ações inclusivas em atividades de lazer e turismo: análise do projeto praia sem barreiras – Ipojuca/PE/ Priscila Olivia de Oliveira Dias. - Natal, RN, 2013.  
91f.

Orientador(a): Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Juliana Vieira de Almeida.  
Monografia (Graduação em Turismo) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Centro de Ciências Sociais Aplicadas. Departamento de Turismo.

1. Turismo - Monografia. 2. Inclusão social - Turismo - Monografia. 3. Acessibilidade - Monografia.  
I. Almeida, Juliana Vieira de. II. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. III. Título.

RN/BS/CCSA

CDU 338.48

Priscila Olivia de Oliveira Dias

**AÇÕES INCLUSIVAS EM ATIVIDADES DE LAZER E TURISMO: ANÁLISE DO  
PROJETO PRAIA SEM BARREIRAS – IPOJUCA/PE**

Monografia apresentada à Coordenação de Graduação em Turismo da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, para a obtenção do título de Bacharel em Turismo.

Natal, 02 de dezembro de 2013.

Banca Examinadora:

---

Juliana Vieira de Almeida, D.sc. (orientadora)  
Universidade Federal do Rio Grande do Norte

---

Mozart Fazito Rezende Filho, D.Sc. (examinador)  
Universidade Federal do Rio Grande do Norte

---

Renata Paula Costa Trigueiro, M.Sc. (examinador)  
Universidade Federal do Rio Grande do Norte

## DEDICATÓRIA

*Ao meu avô Dias, minha fonte de inspiração para a realização deste trabalho; à minha mãe, a razão da minha vida; ao Fábio Henrique e ao Leandro Tavares pelo apoio, força e incentivo para continuar quando pensava em desistir.*

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço, primeiramente, a Deus por me dar o dom de olhar com mais sensibilidade e de lutar pelas causa das minorias da sociedade, a partir do exemplo de vida do meu avô Dias, deficiente físico.

Agradeço a minha família por me dar a possibilidade de estudar e construir uma maravilhosa vida acadêmica na universidade, o que também ajudou a construir meu caráter e perfil profissional.

Agradeço a professora Juliana Vieira pela disponibilidade em me auxiliar e orientar na elaboração deste trabalho. Por toda sua paciência, recomendações, bom humor em me ajudar com este tema. Agradeço aos professores, Mozart Fazito e Renata Trigueiro por aceitarem compor a banca examinadora desta pesquisa.

Agradeço a equipe da Rodas da Liberdade, em especial ao Jonas Albino, pela receptividade e participação nas entrevistas e aos órgãos oficiais do Turismo municipal e estadual de Pernambuco.

Agradeço, por fim, aos meus amigos que estiveram orando e me apoiando na realização dos meus objetivos.

*“Não quero que minha casa seja cercada por muros de todos os lados e que as minhas janelas estejam tampadas. Quero que as culturas de todos os povos andem pela minha casa com o máximo de liberdade possível.”*

Mahatma Gandhi

DIAS, Priscila Olivia de Oliveiras. **Ações Inclusivas em Atividades de Lazer e Turismo: análise do projeto Praia Sem Barreiras – Ipojuca/PE.** 2013, p.93. Monografia (Graduação em Turismo), Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal/RN.

## RESUMO

Vive-se num quadro contemporâneo não muito fácil. As sensações do cotidiano, como a desigualdade social, são incômodos permanentes na vida de pessoas com deficiência e mobilidade reduzida. Os consumidores estão cada vez mais exigentes com relação aos produtos e serviços ofertados. As pessoas buscam “algo mais” em suas viagens, algo que lhe agreguem valor, emoções e experiências ímpares. Contudo, o Brasil, ainda não alcançou as condições ideais de inclusão que permitam o acesso da crescente parcela de pessoas com deficiência e mobilidade reduzida às experiências turísticas. Tendo o lazer como um importante integrante da qualidade de vida e bem estar dos cidadãos, este se choca com a realidade histórica de exclusão nas formas de preconceito, segregação, intolerância das diferenças e de pobreza, os quais dificultam a garantia de igualdade de direito e condições dos cidadãos, mesmo com um quadro de democracia tão avançado no País. Nestas perspectivas, o presente trabalho, de caráter qualitativo, analisa as ações de inclusão social das pessoas com deficiência e restrição de mobilidade nas atividades de lazer e turismo, a partir do exemplo prático do projeto Praias Sem Barreiras aplicado no município de Ipojuca/PE, vinculado ao Programa Turismo Acessível – Pernambuco Sem Barreiras, e idealizado pela Secretaria de Turismo de Pernambuco (Setur-PE). Para isso, desenvolveu-se uma pesquisa qualitativa, de cunho descritivo, tipo estudo de caso. Os participantes da pesquisa foram divididos em dois grupos (gestores e colaboradores) e foram escolhidos pelas informações precisas que podiam fornecer enquanto idealizadores e prestadores dos serviços de acessibilidade na praia de Porto de Galinhas. O instrumento de pesquisa utilizado foi a entrevista individual semiestruturada. As categorias analíticas do estudo basearam-se nos atributos (1) fatores e motivações para se adotar o projeto “Praia Sem Barreiras” na referida localidade; (2) expectativas dos envolvidos quanto à sua continuidade; e (3) a percepção das partes envolvidas, no tocante aos beneficiados pelo projeto. No tratamento de dados, foi utilizada a análise de conteúdo, e os resultados assinalaram que o projeto “Praia Sem Barreiras” vem ganhando reconhecimento e espaço nas mídias e entre a população pernambucana. Foi visível que o acesso dado a Porto de Galinhas é temporário, devido a localidade não atender a todos os tipos de deficiência. Dessa forma, verificou-se a importância do direito ao lazer e ao turismo para a qualidade de vida e bem estar social de pessoas deficientes e com mobilidade reduzida, assim acelerando o processo de reabilitação, independência, autonomia e liberdade de poder viver e ser ativo na sociedade.

**PALAVRAS-CHAVE:** Acessibilidade, Inclusão Social, Turismo.

DIAS, Priscila Olivia de Oliveiras. **Actions on Inclusive Leisure Activities and Tourism: project analysis Beach Without Barriers - Ipojuca / PE.** 2013, 93 p. Monograph (Undergraduate Tourism), Federal University of Rio Grande do Norte, Natal/RN.

## ABSTRACT

Live in a not so easy contemporary scenery. The feelings of everyday life, such as social inequality, are uncomfortable standing in the lives of people with special needs. Consumers are increasingly demanding with respect to products and services offered. People search for that "something else" in their travels, something that will add value, emotions and odd experiences. However, Brazil has not yet reached the ideal inclusion to promote accessibility to the growing group of people with special needs (and/or mobility) reduced to traveling experiences. Considering leisure as an important factor in quality of life and well-being of citizens, this clashes with the historical reality of exclusion in the forms of prejudice, segregation, intolerance of differences and poverty, which make it difficult to guarantee equal rights and conditions to citizens, even in a so advanced frame of democracy in this Country. Through these perspectives, this qualitative study will discuss the importance of using measures of social inclusion for people with disabilities and mobility restrictions in leisure and tourism activities in touristic destinations, from the practical example of a project named "*Praias Sem Barreiras*", linked to "*Programa Turismo Acessível – Pernambuco Sem Barreiras*", and idealized by *Secretaria de Turismo de Pernambuco (PE-Setur)*. For this, we developed a qualitative research, descriptive research, case study type. The participants were divided into two groups (managers and employees) and were chosen for the accurate information that they could provide as creators and providers of accessibility services in Porto de Galinhas beach. The survey instrument used here was individual semi-structured interview. The analytical categories of the study were based on (1) factors and motivations for adopting the project "Praia Sem Barreiras" in that location, (2) expectations of the stakeholders on its continuity, and (3) the perception of the involved groups with regard to the project beneficiaries. In data processing, content analysis was used, and the results indicated that the project "Praia Sem Barreiras" has been gaining attention and space among the media and local population. It was possible to see that the access given to Porto de Galinhas is temporary, due the fact that this location does not meet all types of disabilities. Thus, it could be verified the importance of the right to leisure and tourism to the quality of life and social well-being of deficient and reduced mobility people, thereby accelerating the process of rehabilitation, independence, autonomy and freedom to live and to be active in society.

**KEYWORDS:** Accessibility, Social Inclusion, Tourism.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

|  |    |
|--|----|
| <b>Cartograma 01</b> - Percentual de pessoas com pelo menos uma das deficiências investigadas na população residente dos municípios brasileiros .....  | 30 |
| <b>Figura 01</b> Passeio de jangada pelas piscinas naturais de Porto de Galinhas .....   | 58 |
| <b>Figura 02</b> Banho assistido .....   | 59 |
| <b>Figura 03</b> Cadeira anfíbia .....   | 60 |
| <b>Figura 04</b> Banho assistido de piscina .....  | 60 |
| <b>Figura 05</b> Base do projeto na praia .....  | 60 |
| <b>Figura 06</b> Plataforma móvel da van adaptada .....  | 68 |
| <b>Figura 07</b> Van adaptada .....  | 68 |
| <b>Figura 08</b> Rampa de acesso na Rua Esperança .....  | 69 |
| <b>Figura 09</b> Praça que dá acesso à orla de Porto de Galinhas .....   | 69 |
| <b>Gráfico 01</b> Distribuição das pessoas de 10 anos ou mais de idade, por existência de pelo menos umas das deficiências investigadas, segundo as classes de rendimento nominal mensal de todos os trabalhos (%) ..... | 25 |
| <b>Gráfico 02</b> Percentual de pessoas com pelo menos uma das deficiências investigadas na população residente, segundo os grupos de idade .....  | 31 |
| <b>Gráfico 03</b> Gênero dos participantes .....   | 61 |
| <b>Gráfico 04</b> Faixa etária dos participantes .....   | 62 |
| <b>Gráfico 05</b> Estado civil dos participante .....  | 62 |
| <b>Gráfico 06</b> Grau de instrução dos participantes .....  | 63 |
| <b>Gráfico 07</b> Tipo de deficiência do público .....   | 64 |

## LISTA DE QUADROS

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Quadro 01</b> Caracterização dos participantes da pesquisa .....   | <b>49</b> |
| <b>Quadro 02</b> Correlação entre os objetivos e questões de pesquisa .....   | <b>52</b> |
| <b>Quadro 03</b> Atributos descritivos das vantagens de oferecer equipamentos de acessibilidade – Gestores e Operacionais ..... | <b>67</b> |
| <b>Quadro 04</b> Grau de facilidades na percepção do grupo I – gestores, na a realização do projeto PSB .....                   | <b>72</b> |
| <b>Quadro 05</b> Grau de dificuldades na percepção do grupo I – gestores, na realização do projeto PSB .....                    | <b>73</b> |
| <b>Quadro 06</b> Grau de facilidades na percepção do grupo II – operacional, na a realização do projeto PSB .....               | <b>73</b> |
| <b>Quadro 07</b> Grau de facilidades na percepção do grupo II – operacional, na a realização do projeto PSB .....               | <b>74</b> |

## LISTA DE TABELAS

|  |    |
|--|----|
| <b>Tabela 01</b> - Distribuição percentual das pessoas de 10 anos ou mais de idade, por condições de existência de deficiência, segundo as classes de rendimento social mensal de todos os trabalhos (%) ..... | 26 |
| <b>Tabela 02</b> - Distribuição percentual da população residente, por tipo de deficiência, segundo o sexo e grupo de idade .....  | 32 |

## LISTA DE SIGLAS

|              |  |
|--------------|--|
| ABNT         | Associação Brasileira de Normas Técnicas                               |
| AVAPE        | Associação para Valorização e Promoção dos Excepcionais                |
| CORDE        | Conselho Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência   |
| EMPOTUR - PE | Empresa de Turismo de Pernambuco                                       |
| EUA          | Estados Unidos da América  |
| IBGE         | Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística                        |
| IIDI         | Instituto Interamericano sobre Deficiência e Desenvolvimento Inclusivo |
| MR           | Mobilidade Reduzida  |
| NBR          | Norma Brasileira   |
| OMS          | Organização Mundial de Saúde   |
| ONG          | Organização Não Governamental  |
| ONU          | Organização das Nações Unidas  |
| OSCIP        | Organização da Sociedade Civil de Interesse Público                    |
| PD           | Pessoa com Deficiência   |
| PE           | Pernambuco   |
| PE CONDUZ    | Pernambuco Conduz  |
| PSB          | Praia Sem Barreiras  |
| SEAD         | Superintendência Estadual de Apoio à Pessoa com Deficiência            |
| SESDH        | Secretaria de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos                |
| SETUR-PE     | Secretaria de Turismo de Pernambuco                                    |
| WHO          | World Health Organization  |

## SUMÁRIO

|  |           |
|--|-----------|
| <b>1. INTRODUÇÃO</b> .....   | <b>14</b> |
| 1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO E PROBLEMA.....   | 14        |
| 1.2 JUSTIFICATIVA .....  | 19        |
| 1.3 OBJETIVOS .....  | 20        |
| 1.4 ESTRUTURA DA MONOGRAFIA .....  | 21        |
| <b>2 REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....   | <b>22</b> |
| 2.1 INCURSÕES HISTÓRICAS ACERCA DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA .....                            | 22        |
| <b>2.1.1 Conceituação e caracterização da deficiência</b> .....                              | <b>24</b> |
| <b>2.1.2 Marcos Legais</b> .....   | <b>33</b> |
| 2.2 INCURSÕES HISTÓRICAS A CERCA DO DIREITO AO LAZER E AO TURISMO .....                      | 35        |
| 2.3 HOSPITALIDADE NA CIDADE .....  | 37        |
| <b>2.3.1 A acessibilidade na cidade</b> .....  | <b>40</b> |
| <b>2.3.2 A legibilidade na cidade</b> .....  | <b>41</b> |
| <b>2.3.3 A identidade na cidade</b> .....  | <b>42</b> |
| 2.4 INCLUSÃO NO TURISMO: UMA UNIÃO POSSÍVEL! .....   | 43        |
| <b>3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS</b> .....   | <b>48</b> |
| 3.1 TIPO DE PESQUISA.....  | 48        |
| 3.2 PARTICIPANTES DA PESQUISA.....   | 49        |
| 3.3 COLETA DE DADOS .....  | 50        |
| 3.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS .....   | 51        |
| 3.5 CATEGORIAS TEMÁTICAS .....   | 51        |
| 3.6 TRATAMENTO DOS DADOS .....   | 51        |
| 3.7 CARACTERIZAÇÃO DO CAMPO DE PESQUISA.....   | 53        |
| <b>4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS</b> .....  | <b>55</b> |
| 4.1 PRAIA SEM BARREIRAS: UM OLHAR SOBRE A ACESSIBILIDADE EM IPOJUCA/PE55 .....               | 56        |
| <b>4.1.1 Rodas da Liberdade: transformando a deficiência em potencial</b> .....              | <b>56</b> |
| <b>4.1.2 Projeto Praia Sem Barreiras</b> .....   | <b>58</b> |
| 4.2 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA .....                                       | 61        |
| 4.3 FATORES QUE LEVARAM À ADOÇÃO DO PROJETO PRAIA SEM BARREIRAS NO MUNICÍPIO DE IPOJUCA..... | 64        |

|  |           |
|--|-----------|
| 4.4 EXPECTATIVAS DOS ENVOLVIDOS SOBRE AS AÇÕES FUTURAS QUE DARÃO CONTINUIDADE AO PROJETO PRAIA SEM BARREIRAS .....                       | 67        |
| 4.5 PERCEPÇÃO DOS GESTORES E DOS COLABORADORES DO PROJETO SOBRE OS BENEFICIADOS DAS AÇÕES DE ACESSIBILIDADE DO PRAIA SEM BARREIRAS ..... | 71        |
| <b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>  | <b>78</b> |
| <b>REFERÊNCIAS.....</b>  | <b>81</b> |
| <b>APÊNDICES .....</b>   | <b>85</b> |
| APÊNDICE A Carta de apresentação .....   | 85        |
| APÊNDICE B Termo de consentimento livre e esclarecido .....  | 86        |
| APÊNDICE C Roteiro de entrevistas.....   | 88        |

## 1 INTRODUÇÃO

No presente capítulo são apresentados a contextualização e problemática acerca das pessoas com deficiência e mobilidade reduzida, e os direitos ao turismo e ao lazer assegurados pela Constituição Brasileira. Também discorre sobre o objetivo geral, objetivos específicos e a justificativa da pesquisa.

### 1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO E PROBLEMA

O crescimento contínuo da atividade do Turismo e da tecnologia no Século XX contribuiu para o surgimento de novas tendências de mercado e de consumo. Autores como Jensen, Pine II e James H. Gilmore acreditam que essa nova era faz parte da Sociedade dos Sonhos na qual os desejos materiais permanecem, porém, agora se abre espaço para os interesses emocionais dos indivíduos.

A atividade turística tenta acompanhar essa transformação social, além do que, esta depende da adaptação a essas mudanças. Define-se, então, um novo perfil de turista: mais seletivo com relação aos padrões de qualidade e responsabilidade dos produtos e serviços consumidos no mercado; e mais exigente com relação à integridade e honestidade na condução dos negócios por parte dos empresários. Um perfil que deseja vivenciar experiências turísticas ímpares e que estas estejam compatíveis com suas capacidades físicas, o perfil do Turista com deficiência (PD) e mobilidade reduzida.

A Organização Mundial de Saúde – OMS (World Health Organization – WHO) em 2001 divulgou um sistema de Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde – CIF, o qual entende como incapacidade tanto os resultados das limitações das funções e estruturas do corpo quanto os efeitos dos fatores sociais e ambientais sobre essas limitações.

O conceito de deficiência varia de acordo com seu contexto. O Ministério do Turismo, por exemplo, adota a definição de que pessoa com deficiência é aquela que possui limitação ou incapacidade de executar algum tipo de atividade, ou seja, que possui dificuldade de desempenhar alguma função. E entende por pessoa com mobilidade reduzida (não se enquadrando no conceito de deficiente) as que possuem, permanente ou temporariamente, dificuldade de mobilidade e flexibilidade motora. Neste caso, se encaixa, além do deficiente, as gestantes, os idosos e os obesos, segundo a NBR 9050:2004 da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

O Censo Demográfico de 2010 (IBGE, 2010) identifica que 35,1% a 44,3% da população brasileira que possui alguma deficiência estão localizadas na Região Nordeste do País, com destaque ao Estado do Rio Grande do Norte com uma porcentagem acima de 35% de pessoas com pelo menos uma das deficiências investigadas. Os números citados anteriormente não abrangem as pessoas com restrição de mobilidade. Aponta, também, que de 1960 ao ano de 2010 houve um crescimento considerável na participação da população ativa de 65 anos ou mais de idade, tanto na área urbana quanto na rural, de 128,9% a 218,3%, respectivamente.

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) ainda constata que as barreiras financeiras estão estreitamente ligadas às incapacidades. Muitas vezes, as condições precárias de moradia podem agravar ou até mesmo aumentar o risco de uma pessoa ser portadora de deficiência. É real o fato de que estas pessoas preenchem uma parcela representativa que não podem deixar de serem consideradas devidas suas condições físicas ou financeiras. O Turismo tem a capacidade de projetar a inclusão social garantindo o direito de acessibilidade e igualdade a todos promovendo a compreensão de que a diversidade é regra e não uma exceção.

No entanto, somente a partir da Lei nº 7.853 de 24 de Outubro de 1989, a qual dispõe sobre a responsabilidade do Poder Público e seus órgãos ao apoio às pessoas portadoras de deficiência e sua integração social obrigatoriamente em território nacional, e sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (CORDE) que as informações sobre estas pessoas foram mais conhecidas no Brasil. Esta lei assegura o exercício pleno dos direitos básicos como educação, saúde, trabalho, lazer, previdência social e de outros direitos decorrentes da Constituição Federal que propiciam o bem estar do portador de deficiência.

Apesar das leis de inclusão social que asseguram o exercício pleno de cidadania das pessoas com necessidades especiais existirem desde o início da década de 90 do Século XX, a realidade no que diz respeito ao Turismo ainda não é condizente com as condições de acessibilidade que deveriam ser ofertadas assim como exige a legislação vigente. De acordo com os autores Netto e Ansarah (2009), de nada vale tal aparato legal se não há uma fiscalização efetiva por parte do órgão responsável e por parte da sociedade civil organizada, a qual deveria ser mais engajada em cumprir tais determinações do que o próprio Estado.

O histórico da cultura das sociedades excludentes nas formas de preconceitos, segregação, intolerância e pobreza vêm desde o tempo da Antiga Roma e dos Espartanos, onde a lei condenava estas pessoas doentes à morte. Por conseguinte, na Europa Medieval onde as ordens cristãs ora considerava-os enviados divinos ora considerava-os criaturas malignas em pacto com o demônio. Só a partir do século XIX, com a Revolução Francesa, que houve um estreitamento entre os entendimentos médicos e os problemas destas pessoas diferentes, além de iniciarem estudos sobre a adaptação das mesmas ao meio social.

Sasaki (2002) classifica essas práticas sociais nas seguintes fases: num primeiro momento a exclusão social, num segundo momento, a partir das pesquisas médicas, o atendimento segregado, conseqüentemente a integração social, e recentemente a inclusão social. Então, percebe-se que nos diferentes tempos da sociedade, as práticas sociais foram as mais diversas e que a segregação social é tão antiga quanto à própria existência da humanidade. São evidentes as fases em que estas pessoas foram excluídas da sociedade por causa de sua invalidez, em seguida foram segregadas, a partir do momento em que os médicos os diagnosticaram como doentes. E atualmente, onde a sociedade adota a filosofia da inclusão social.

Alguns autores discutem a diferença entre os termos integração e inclusão social. Sasaki (2002), por exemplo, tem a ideia de que a integração surgiu para abater a prática de exclusão social cometida às pessoas deficientes durante vários anos. E a inclusão social seria o processo de adaptação da sociedade para receber e incluir dentro de seus sistemas essas pessoas, permitindo que elas assumam seus devidos papéis de cidadãos.

Ruchmann e Solha (2006) concordam com o autor Sasaki e relatam que só na inclusão social há uma inserção da PD, pois nesta constitui o processo de adaptação da sociedade em incluí-los e da preparação do PD e redução de mobilidade em compor seu papel ativo na mesma. Em suma, na sociedade inclusiva há uma valorização das atitudes em relação à humanidade e suas condições, exigindo assim, mudanças efetivas que atendam a todos os cidadãos, independente das suas condições.

Deve-se atentar, também, aos conceitos de Turismo Inclusivo e Turismo Social. Eles confundem um pouco, por causa de que ambos se preocuparem em promover um turismo acessível para todos, acessibilidade do destino, dos atrativos e

dos equipamentos turísticos. Porém, no Turismo Inclusivo há uma problemática na questão de acessibilidade, pois dependendo do grau da deficiência, esta pode definir o destino final que a PD poderá ir ou até mesmo fazê-la com que não realize a viagem, por causa das dificuldades na busca de equipamentos turísticos adaptados, como hotéis ou até mesmo o custo de levar um acompanhante.

Com o aparato jurídico-normativo de inclusão social das pessoas com necessidades especiais nas atividades sociais, políticas e culturais, neste último, especificamente o direito de lazer, percebe-se que a inserção das pessoas com deficiência (PD) nas atividades relacionadas ao Turismo é cada vez mais visível. Aos poucos são vistas ofertas (tímidas) do segmento, por parte do Poder Público ou de organizações do terceiro setor que promovem um Turismo Inclusivo, dando oportunidades e espaços para que todos possam usufruir de experiências turísticas.

Já existem iniciativas de instituições, ONGs que trabalham em prol dos direitos humanos dos deficientes. Podendo ser citado o caso da Associação para Valorização e Promoção dos Excepcionais (AVAPE), uma organização filantrópica da Região do ABC – São Paulo, que trabalha prestando consultorias às empresas do *trade* turístico, além de elaborar projetos de inclusão às pessoas com necessidades especiais promovendo a autonomia, segurança e dignidade para o exercício da cidadania através de cursos de qualificação profissional, atividades culturais e recreativas, programas comunitário. A AVAPE, atualmente, está trabalhando a acessibilidade no município de Socorro – São Paulo, destino de Turismo de Aventura.

Outra organização que também trabalha no campo dos direitos humanos é o Instituto Interamericano sobre Deficiência e Desenvolvimento Inclusivo, o qual foi fundado em 1999 na cidade Washington – EUA. O IIDI promove a cidadania e a inclusão social através dos eixos: direitos humanos e desenvolvimento inclusivo. O instituto foca na construção de ações, programas e políticas públicas abrangentes e para todos, não somente projetos isolados a algumas regiões. Na área do Turismo, criaram o projeto “Rede de Turismo para Todos: Desenvolvimento Responsável, Sustentável e Inclusivo em Destinos Turísticos” em resposta a demanda reprimida de turistas, os idosos.

Vale ressaltar que é de competência do Poder Público, a promoção da acessibilidade e incentivo a equiparação de oportunidades, através de políticas públicas que preparem os equipamentos para serem usados por todas as pessoas,

independente de suas condições físicas. Além de disponibilizar meios de que seus direitos civis, políticos e de lazer sejam cumpridos efetivamente.

O objeto de estudo deste trabalho é o projeto “Praias Sem Barreiras”, idealizado pela Secretaria de Turismo de Pernambuco (SETUR-PE) por meio da Empresa de Turismo de Pernambuco (EMPETUR) implantado no ano de 2013 em três municípios do Estado de PE, sendo estes Fernando de Noronha, Praia de Boa Viagem – Recife e Praia Porto de Galinhas – Ipojuca. O projeto está vinculado ao Programa Turismo Acessível – Pernambuco Sem Barreiras e voltado para o público com deficiência e mobilidade reduzida. Pernambuco é, recentemente, o Estado pioneiro em trabalhos de acessibilidade turística do Nordeste.

Na realidade, as boas práticas orientadas pela preocupação com o respeito, inserção das pessoas com deficiência e mobilidade reduzida e efetivação de seus direitos promovendo o bem-estar e qualidade de vida, são de fundamental importância para a inclusão social, autoestima e a descoberta de novas potencialidades individuais destas pessoas. Além de se tratar de um mercado turístico promissor.

Nesta perspectiva de maior preocupação pelo respeito às diferenças, promoção e defesa dos direitos humanos dos deficientes, o presente trabalho busca saber: Quais as ações e estratégias utilizadas para o desenvolvimento do turismo inclusivo no litoral do município de Ipojuca/PE do Projeto Praia Sem Barreiras?

## 1.2 JUSTIFICATIVA

O turismo foi a atividade econômica mundial que mais cresceu ao passar dos anos e isto possibilitou novas tendências de segmentos turísticos e perfis de turistas. Uma das questões mais controversas em turismo é a inclusão de pessoas portadoras de deficiência e com restrição de mobilidade.

Trata-se de uma minoria da população brasileira que é bastante representativa e que não pode ser desprezada pelo setor. O lazer é direito de todo cidadão e importante integrante do bem estar social. O turismo, por sua vez, tem total capacidade de agregar aspectos humanitários e inclusivos das pessoas com deficiência nos movimentos turísticos, além de promover a inserção das mesmas nas práticas culturais sociais.

O turismo deve trabalhar a igualdade social garantindo acesso aos destinos, produtos e equipamentos turísticos a todas as pessoas, independentemente de diferenças econômicas, físicas, compreendendo a diversidade como regra. Atendendo as necessidades dos mesmos e seus graus de deficiências, aperfeiçoando e consolidando o turismo inclusivo preocupando-se, também, com a segurança e saúde de seus turistas, e oferecendo experiências turísticas compatíveis com suas capacidades físicas e financeiras.

O fator determinante para a escolha desse tema foi a existência de pessoas com deficiência física, mental e visual na minha família, e as dificuldades encontradas para se deslocar na cidade em transporte público, para ser bem recebido nos lugares que íamos, para eles próprios se aceitarem depois de anos se vendo “normais” e de repente impossibilitado de dirigir, de sair sozinho, por exemplo, dificuldades para obter lazer, atendimento médico, acessibilidade física e social, preconceitos. Então, o estudo foi realizado para buscar a inclusão das pessoas com deficiência e mobilidade reduzida que, como meus parentes, se deparam todos os dias com dificuldades dentro e fora de casa.

No tocante à relevância deste estudo para os estudiosos, autoridades e entidades do turismo que organizam as atividades recreativas, ressalta-se a contribuição para uma reflexão sobre as possibilidades de aplicação práticas de conhecimento adquiridos na academia neste segmento de inclusão. O aperfeiçoamento dos profissionais para atender adequadamente esse público, a diversificação da oferta, pois a inclusão não se restringe somente ao turismo

convencional, mas abrange outros segmentos como, por exemplo, ecoturismo, turismo de aventura.

O turismo inclusivo se caracteriza por oferecer a possibilidade de experiências turísticas a qualquer cidadão, seja este com pouco potencial econômico ou por aspectos humanitários. Vai além de uma atividade econômica, está intrinsicamente ligada às questões sociais, a recuperação psicofísica e de ascensão sociocultural dos indivíduos.

A inserção destas pessoas nas atividades de lazer e turismo é possível, desde que haja condições ideais de acessibilidade dos destinos, produtos e equipamentos turísticos. Deve salientar que se exige uma maior preocupação com a hospitalidade especial e personalizada, além das acessibilidades arquitetônicas. Porque a maioria destas pessoas não possui a independência necessária para efetuar uma viagem, como independência financeira, cultural de planejar e organizar viagens, e principalmente emocional para realizá-la.

No entanto, apesar das barreiras encontradas atualmente pelas PDs e mobilidade reduzida, já é possível enxergar iniciativas tímidas do segmento em se adequar para atender este público, conseqüentemente a inserção dos mesmos nos movimentos turísticos é uma realidade que a cada dia se torna mais concreta.

É dentro deste contexto que esse estudo se justifica em seu âmbito prático, pois busca refletir sobre a influência das ações inclusivas do Programa Turismo Acessível têm sobre o cotidiano das pessoas com deficiência e com restrição de mobilidade, a influência sobre o exercício pleno de seus direitos, sua participação ativa na cultura, lazer e turismo da sociedade, e principalmente, a sua contribuição para a promoção da qualidade de vida e do bem-estar social.

### 1.3 OBJETIVOS

- **Geral**

Analisar as ações e estratégias utilizadas no Projeto Praia Sem Barreiras para o desenvolvimento do turismo inclusivo no litoral do município de Ipojuca/PE.

- **Específicos**

- ✓ Identificar os fatores que levaram a adoção do Projeto Praia Sem Barreiras no município de Ipojuca.

- ✓ Examinar as expectativas dos envolvidos nas ações do Projeto Praia Sem Barreiras com relação à continuidade do projeto.
- ✓ Verificar se há diferença na percepção dos gestores públicos e dos coordenadores da OSCIP, no tocante aos beneficiados com as ações de acessibilidade do projeto Praia Sem Barreiras.

#### 1.4 ESTRUTURA DA MONOGRAFIA

O presente trabalho estrutura-se em cinco capítulos. O primeiro capítulo, introdutório, é composto pela contextualização e problema, objetivo geral e específicos, e justificativa.

O segundo capítulo trata do referencial teórico, o qual destaca quatro temáticas que compreendem o estudo: pessoas com deficiência e mobilidade reduzida, o direito ao lazer e ao turismo, hospitalidade e inclusão no turismo. Sobre as pessoas com deficiência e redução de mobilidade, são apresentados conceituação, caracterização e marcos legais destas no mundo e na sociedade brasileira. Sobre o direito ao lazer e ao turismo, são incursões históricas a cerca das leis que asseguram estas atividades no Brasil, bem como a importância social e de saúde para as pessoas com deficiência.

Sobre a hospitalidade, são tratadas questões de acessibilidade, legibilidade e identidade na cidade. E por fim, a inclusão no turismo é abordado o Projeto Praia Sem Barreiras.

O terceiro capítulo discorre sobre os procedimentos metodológicos empregados neste estudo. Ressaltando o tipo de pesquisa, caracterização dos sujeitos participantes do estudo, o processo de coleta de dados, o instrumento de pesquisa, as categorias analíticas, a forma de tratamento dos dados e a caracterização do campo de pesquisa.

A análise e discussão dos resultados encontrados estão no quarto capítulo. E no quinto capítulo trata das considerações finais, destacando as limitações encontradas na realização desta pesquisa e as sugestões para estudos futuros envolvendo esta temática.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

No presente capítulo são apresentados os fundamentos teóricos que norteiam a pesquisa sobre as ações e estratégias utilizadas no Projeto Praia Sem Barreiras no desenvolvimento do Turismo Inclusivo no município de Ipojuca. Serão expostas incursões históricas, no decorrer do capítulo, a respeito das pessoas com deficiência e a caracterização da deficiência, marcos legais, direito constitucional ao lazer, hospitalidade, integração e inclusão, marketing social e, por fim, o projeto Praia Sem Barreiras.

### 2.1 INCURSÕES HISTÓRICAS ACERCA DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Tratar sobre o tema deficiência é difícil. Sua complexidade vai desde a conceituação, caracterização dos termos às formas de inclusão destas na sociedade. Segundo Ribas (1994) um dos problemas mais sério seria a noção da terminologia deficiência que a sociedade possui, pois está ligada a imagem que criamos dos mesmos.

Muito do que as pessoas pensam sobre os deficientes são imagens construídas do decorrer de suas vidas, imaginam logo alguém usando muleta, de cadeira de rodas ou um louco. As pessoas usavam muito termos como, aleijado, ceguinho, doente, inválido, defeituoso, mudinho, retardado, incapacitado, surdo, pessoa normal, dentre outros termos incorretos e preconceituosos que foram perpetuados nas sociedades excludentes devido à existência de conceitos obsoletos e ideias equivocadas (SASSAKI, 2002).

A partir disso, na década de 70, surgiu a preocupação em desmitificar essas imagens enviesadas e definir um termo que atendesse a realidade das pessoas deficientes. Então, a Organização das Nações Unidas (ONU) lança a Declaração dos Direitos das Pessoas Deficientes, aprovada pela Assembleia Geral da ONU, em 09 de dezembro de 1975 (RIBAS, 1994).

A Assembleia Geral da ONU, além de proclamar a Declaração, faz um apelo à ação nacional e internacional de assegurar que esta seja usada como base comum para a proteção dos direitos das pessoas deficientes e define, em seu artigo I, o termo pessoas deficientes como: “Qualquer pessoa incapaz de assegurar por si mesma, total ou parcialmente, as necessidades de uma vida individual ou social

normal, em decorrência de uma deficiência, congênita ou não, em suas capacidades físicas ou mentais.” (ONU, 1975).

Ainda na Declaração dos Direitos das Pessoas Deficientes, em seu Artigo III expõe:

As pessoas deficientes têm o direito inerente de respeito por sua dignidade humana. As pessoas deficientes, qualquer que seja a origem, natureza e gravidade de suas deficiências, têm os mesmos direitos fundamentais que seus concidadãos da mesma idade, o que implica, antes de tudo, o direito de desfrutar de uma vida decente, tão normal e plena quanto possível (ONU, 1975).

A Declaração da ONU deixa claro que as diferenças naturais das pessoas não devem ser refletidas nos seus direitos sociais. Ribas (1994) descreve a realidade natural dos seres humanos, como fisicamente iguais, por fazerem parte da mesma espécie, no entanto possuindo características diferentes com relação à cor, altura, peso; explicando a questão natural dos deficientes, como um pouco mais diferentes por possuírem sinais, sequelas notáveis aos olhos. Já sobre a realidade social, o autor diz que os homens (espécie) são iguais socialmente, não podendo ser refletido as diferenças naturais na questão social.

A Convenção da ONU sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo foram ratificados com equivalência de emenda constitucional pelo Brasil em 2008. Estes são referências de instrumento que gera maior respeito aos Direitos Humanos no País, ainda prevê monitoramento periódico e consolidação diária dos direitos humanos. Outro avanço foi, a mudança do modelo médico para o modelo social da deficiência o qual comprova que o fator limitador não é a deficiência em si, mas o meio em que a pessoa se encontra (BRASIL, 2011).

Em 1980, a Organização Mundial da Saúde (OMS) publica a Classificação Internacional de Impedimentos, Deficiências e Incapacidades (CIIDI), na qual o impedimento diz respeito a uma alteração na estrutura corporal do indivíduo ou atômica de um órgão, a deficiência faz referência à restrição na execução de uma atividade e a incapacidade está ligada as dificuldades e barreiras encontradas por estas pessoas na sua inserção na sociedade (RIBAS, 1994).

Vale ressaltar que o termo incapacidade usado na Classificação Internacional de Impedimentos, Deficiências e Incapacidades da OMS causou muitas críticas à sua definição, o que levou a Organização Mundial da Saúde realizar, a partir e 1992, reuniões anuais para reavaliar a Classificação tendo participação de PDs (SASSAKI, 1997).

A nova Classificação foi aprovada em 22 de maio de 2001 pela Quinquagésima Quarta Assembleia Mundial da Saúde, renomeada como Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde - CIF (OMS, 2003, p. 5).

O objetivo desta nova Classificação foi proporcionar uma linguagem unificada e padronizada para a descrição da saúde. Os domínios contidos na CIF são descritos com base na perspectiva do corpo, do indivíduo e da sociedade em duas linhas de pensamento: (1) Funções e Estruturas do Corpo e (2) Atividades e Participação. Tendo como definições para funcionalidade: um termo que engloba todas as funções do corpo, atividades e participação; incapacidade: termo que inclui deficiências, limitações de atividades ou restrição na participação (OMS, 2003, p. 5).

Apesar da ONU e a OMS ter tentado definir um termo menos pejorativo e que abrangesse a realidade das pessoas deficientes, o fato é que a sociedade é excludente e, conseqüentemente discriminatória desde os princípios das civilizações (RIBAS, 1994).

O diferente sempre foi segregado, mesmo que paralelamente exista o pensamento de integração, por exemplo, a existência de clínicas de reabilitações e as oficinas protegidas que tentam preparar pessoas com deficiência para exercerem seu papel de cidadão e por outro lado, a sua própria sociedade tende a continuar excluindo. E isto não aborda somente os deficientes, mas também as questões dos homossexuais, dos negros, por exemplo (RIBAS, 1994).

Então, entende-se que o que desviar dos parâmetros culturais e sociais está, automaticamente, fora da mesma divergindo com as normas da ordem social e conseqüentemente, sendo marginalizados (RIBAS, 1994).

### **2.1.1 Conceituação e caracterização da deficiência**

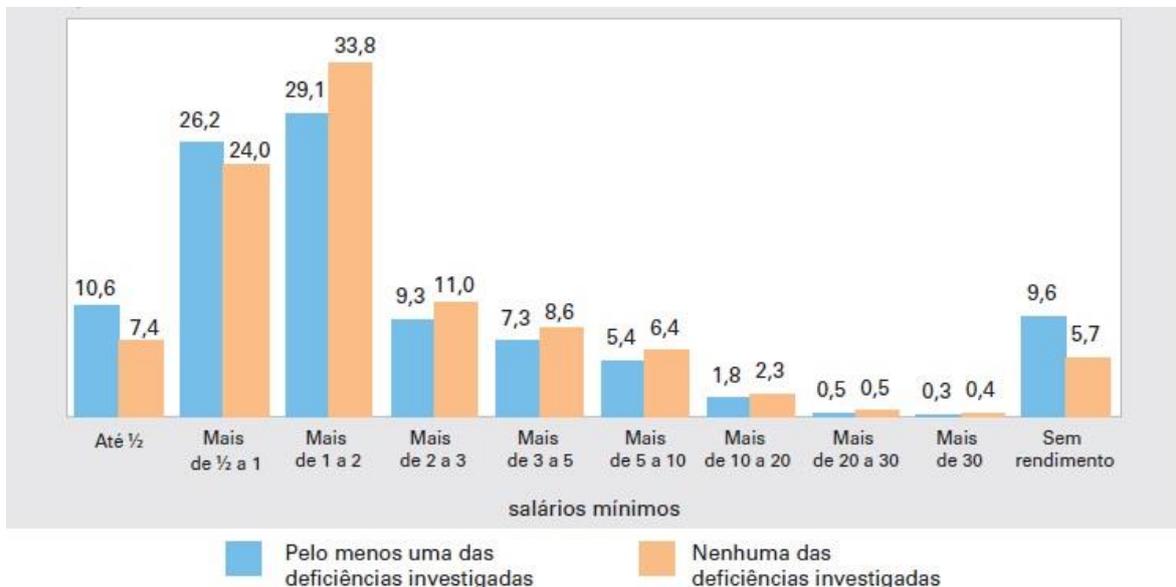
O conceito de deficiência varia de acordo com o contexto que se é trabalhado. Abordando a área da saúde, Sasaki (1997) faz referência à Cooperativa de Vida Independente de Estocolmo (STIL), o primeiro centro de vida independente da Suécia, o qual afirma:

[...] uma das razões pelas quais as pessoas deficientes estão expostas à discriminação é que os diferentes são frequentemente declarados doentes. Este modelo médico da deficiência designa o papel desamparado e passivo de pacientes, no qual somos considerados dependentes do cuidado de outras pessoas, incapazes de trabalhar, isentos dos deveres normais,

levando vidas inúteis, como está evidenciado na palavra ainda comum “inválido” (STIL, 1990, p. 30 apud SASSAKI, 1997, p. 28).

O autor diz que este modelo médico da deficiência influencia na resistência e barreiras atitudinais da sociedade em incluir estas pessoas com deficiência em sua cultura, resistem em aceitar que precisam mudar suas estruturas arquitetônicas, dar condições para que estas desenvolvam seu papel ativo na sociedade: “a pessoa deficiente é que precisa ser curada, tratada, reabilitada, habilitada etc. a fim de ser adequada à sociedade como ela é, sem maiores modificações” (SASSAKI, 1997, p. 29).

**GRÁFICO 1** – Distribuição das pessoas de 10 anos ou mais de idade, por existência de pelo menos umas das deficiências investigadas, segundo as classes de rendimento nominal mensal de todos os trabalhos (%)



Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010.

Ribas (1994) afirma que não se pode culpar a sociedade ou o sistema, precisa reconhecer que são as pessoas que vivem nelas que construíram essas barreiras estruturais entre classes, o qual define a má distribuição de renda no Brasil, por exemplo. O censo demográfico 2010 do IBGE comprova que as pessoas que possuem alguma deficiência se concentram na classe baixa da população, conforme apresentado no Gráfico 1.

Observa-se no Gráfico 1 que, com relação ao rendimento nominal das pessoas de 10 anos ou mais de idade com pelo menos umas das deficiências investigadas pelo IBGE em 2010, 46,6% dessa população ganha até 01 (um) salário mínimo ou não tinha rendimento algum. Enquanto a população sem qualquer tipo de deficiência representa 37,1%, uma diferença de mais de 09 (nove) pontos

percentuais. O Gráfico também mostra que quanto maior o rendimento destas pessoas, menores são as diferenças por deficiência.

Se for analisar por tipo de deficiência, constata-se que o rendimento nominal mensal se concentra na classe baixa que ganhava mais da metade e até 01 (um) salário mínimo no qual se destaca as pessoas com deficiência motora e mental representando, 28,7% e 27,6%, respectivamente. Conforme apresentado na Tabela 1:

**TABELA 1** – Distribuição percentual das pessoas de 10 anos ou mais de idade, por condições de

| Classes de rendimento nominal mensal de todos os trabalhos (salários mínimos) | Distribuição percentual das pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência, por condição de existência de deficiência (%) |                          |                        |                                       |   |
|---|--|--------------------------|------------------------|---------------------------------------|---|
|   | Com deficiência visual   | Com deficiência auditiva | Com deficiência motora | Com deficiência mental ou intelectual | Nenhuma das deficiências investigadas (1) |
| <b>Total</b>  | <b>100,0</b>   | <b>100,0</b>             | <b>100,0</b>           | <b>100,0</b>                          | <b>100,0</b>                              |
| Até 1/2   | 10,6   | 11,3                     | 14,2                   | 16,7                                  | 7,4                                       |
| Mais de 1/2 a 1   | 26,2   | 25,7                     | 28,7                   | 27,6                                  | 24,0                                      |
| Mais de 1 a 2   | 29,0   | 28,4                     | 24,9                   | 22,4                                  | 33,8                                      |
| Mais de 2 a 3   | 9,4  | 9,0                      | 7,1                    | 5,7                                   | 11,0                                      |
| Mais de 3 a 5   | 7,3  | 6,7                      | 5,2                    | 4,2                                   | 8,6                                       |
| Mais de 5 a 10  | 5,5  | 4,7                      | 3,4                    | 2,8                                   | 6,4                                       |
| Mais de 10 a 20   | 1,9  | 1,6                      | 1,1                    | 0,9                                   | 2,3                                       |
| Mais de 20 a 30   | 0,5  | 0,4                      | 0,3                    | 0,2                                   | 0,5                                       |
| Mais de 30  | 0,3  | 0,3                      | 0,2                    | 0,2                                   | 0,4                                       |
| Sem rendimento  | 9,5  | 12,0                     | 14,9                   | 19,4                                  | 5,7                                       |

existência de deficiência, segundo as classes de rendimento social mensal de todos os trabalhos (%)

**Fonte:** IBGE, Censo Demográfico 2010. (1) Inclusive a população sem qualquer tipo de deficiência.

Sabe-se que na população pobre, as pessoas estão sujeitas a viver em condições precárias, carência de alimentação, saneamento básico, o que contribui para o desenvolvimento de doenças, contaminações, acidentes, ou seja, aquisição da deficiência ou o nascimento de crianças deficientes. Muitas destas pessoas ao menos saem às ruas para alguma atividade, por diversas razões, como falta de informação ou até mesmo por vergonha da família. (RIBAS, 1994).

Entende-se, também, que a marginalização destas pessoas nas atividades de trabalho leva-os as mais diversas condições sociais, como foi tratado nos dados do IBGE 2010 logo acima.

Então, sendo a deficiência um problema exclusivo de um indivíduo acreditava-se que bastava promover algum tipo de serviço a esta pessoa que iria solucionar o problema. Aí está o papel dos centros de reabilitação e das oficinas

protegidas, que segundo Sasaki (1997) disseminam muito bem o modelo médico da deficiência. São destinadas a acolher as pessoas portadoras de deficiência e adequá-las aos padrões da sociedade, se o grau da deficiência for alto, por exemplo, a oficina protegida recolhe essa mão de obra oferecendo um tipo de entretenimento.

Há também o modelo social da deficiência, o qual Sasaki (1997) diz que os problemas naturais dos deficientes estão mais na sociedade do que neles próprios. Ou seja, é a sociedade que cria problemas para os PDs causando-lhes incapacidade no desempenho de papéis sociais, devido práticas e políticas discriminatórias, restritivas e preconceituosas.

Portanto, cabe à sociedade mudar suas atitudes e ambientes para que os PDs possam usufruir dos serviços, lugares, informações e bens comuns a todos, assim desenvolvendo conquistas pessoais, sociais, educacionais e profissionais.

Atualmente, o conceito de “deficiente” está acompanhando as inovações na forma com que a sociedade vem se relacionando com a parcela da população com deficiência. O Conselho Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (CORDE) define o termo deficiência como: “toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica.” (Brasil, CORDE, 1997).

O Ministério do Turismo conceitua pessoa deficiente como, a que possui limitação ou incapacidade para o desempenho de algum tipo de atividade. O MTUR também conceitua pessoa com mobilidade reduzida sendo a que possui dificuldade de movimento, permanente ou temporariamente, gerando redução efetiva da mobilidade, flexibilidade, coordenação motora e percepção, não se enquadrando no conceito de pessoa com deficiência. A NBR 9050:2004 entende por pessoa com mobilidade reduzida, além da pessoa com deficiência, o idoso, o obeso, a gestante (BRASIL, 2006, p. 14).

Sousa (2012) afirma que pessoas com mobilidade reduzida são aquelas que temporária ou permanentemente, tem limitações nas suas capacidades de se relacionar e utilizar o meio; e que a acessibilidade é mais importante para as pessoas com deficiência física ou visual, idosos, pessoas obesas, gestantes, anões, pessoas que utilizam auxílio para locomoção (tais como, cadeira de rodas, bengala, andadores e muletas), pessoas com dificuldades de locomoção e mães com carrinho de bebê.

Cabe também mencionar a conceituação e caracterização dos tipos de deficiências e de mobilidade reduzida, segundo o MTUR (BRASIL, 2006, p. 14):

- **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<sup>1</sup>:** 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:** Acuidade visual 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 manifestações antes dos 18 anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como: comunicação, cuidado pessoal, habilidades sociais, utilização dos recursos da comunidade, saúde e segurança, habilidades acadêmicas, lazer e trabalho;
- **Deficiência múltipla:** associação de duas ou mais deficiências;
- **Pessoa idosa:** indivíduo que atingiu a plenitude da idade, mas apresenta limitações físicas, cardíacas e neurológicas. No Brasil, é considerada idosa a pessoa com 60 anos ou mais;
- **Pessoa obesa:** indivíduo que excedeu o índice de massa corporal (IMC) adequado para sua constituição física;

---

<sup>1</sup> O Decreto nº 5.626/2005 considera pessoa surda aquela que compreende e interage com o mundo por meio de experiências visuais, manifestando-se principalmente pela Língua Brasileira de Sinais – LIBRAS.

- **Outros:** mulheres gestantes, pessoas com crianças de colo etc.

Cantarelli (2000) aponta que a deficiência física por ser mais visível aos olhos é confundida com a deficiência mental. Por exemplo, na medida em que uma pessoa não atende aos padrões culturais da sociedade, esta já o considera que sua mente também não seja saudável. Por outro lado, Duarte e Cohen (2004), dizem que o caracteriza uma pessoa deficiente não é somente sua condição atípica, a pessoa deficiente é aquela, também, que se encontra desarmada face às situações da vida.

A definição de acessibilidade é outro termo que varia em função do contexto. A ABNT, por exemplo, define acessibilidade como sendo “a possibilidade e condições de alcance, percepção e atendimento para a utilização com segurança e autonomia de edificações, espaço, mobiliário, equipamento urbano e elementos” (NBR 9050:2004).

Sousa (2012, p. 17) conceitua acessibilidade como “a condição proporcionada a todas as pessoas, indistintamente, de alcançar, perceber e utilizar de modo seguro e autônomo as edificações, os espaços urbanos, seu mobiliário e equipamentos públicos e demais elementos”. Além disso, o autor diz que esta deve garantir o direito à realização das atividades cotidianas mais simples, desde a educação até o lazer. O qual se confirma com o parágrafo 2º do art. 227 da Constituição Federal: “A lei disporá sobre normas de construção dos logradouros e dos edifícios de uso público e de fabricação de veículos de transporte coletivo, a fim de garantir acesso adequado às pessoas com deficiência”.

O MTUR concorda com os conceitos de acessibilidade supracitados, descrevendo-o como:

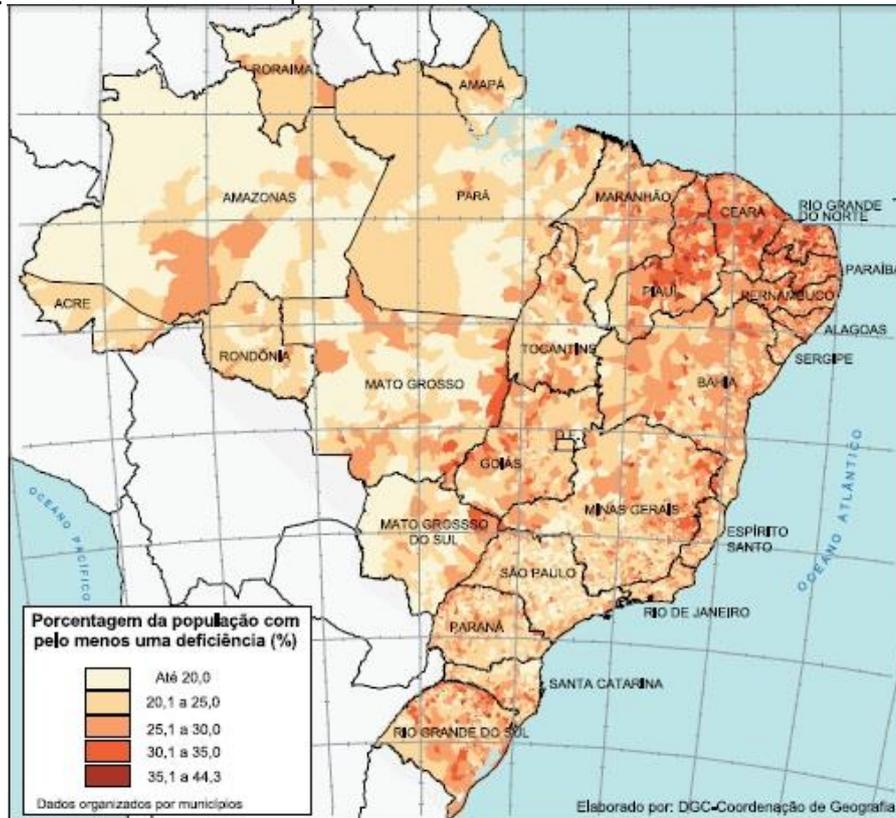
Condição para a utilização, com segurança e autonomia, total ou assistida, dos espaços, mobiliários<sup>2</sup> e equipamentos urbanos<sup>3</sup>, das edificações, dos serviços de transporte e dos dispositivos, sistemas e meios de comunicação e informação, por pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida (BRASIL, 2006, p. 10).

Fazendo uma análise do Cartograma 1, é fácil visualizar que a região do Brasil que mais concentra PD é a região Nordeste.

<sup>2</sup> Mobiliário urbano: todo objeto, elemento e pequenas construções integrantes da paisagem urbana, de natureza utilitária ou não, implantados mediante autorização do poder público em espaços públicos e privados.

<sup>3</sup> Equipamento urbano: todo bem público e privado, de utilidade pública, destinados à prestação de serviços necessários ao funcionamento da cidade, implantados mediante autorização do poder público, em espaços públicos e privados.

**CARTOGRAMA 1:** Percentual de pessoas com pelo menos uma das deficiências investigadas na população residente dos municípios brasileiros



Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010.

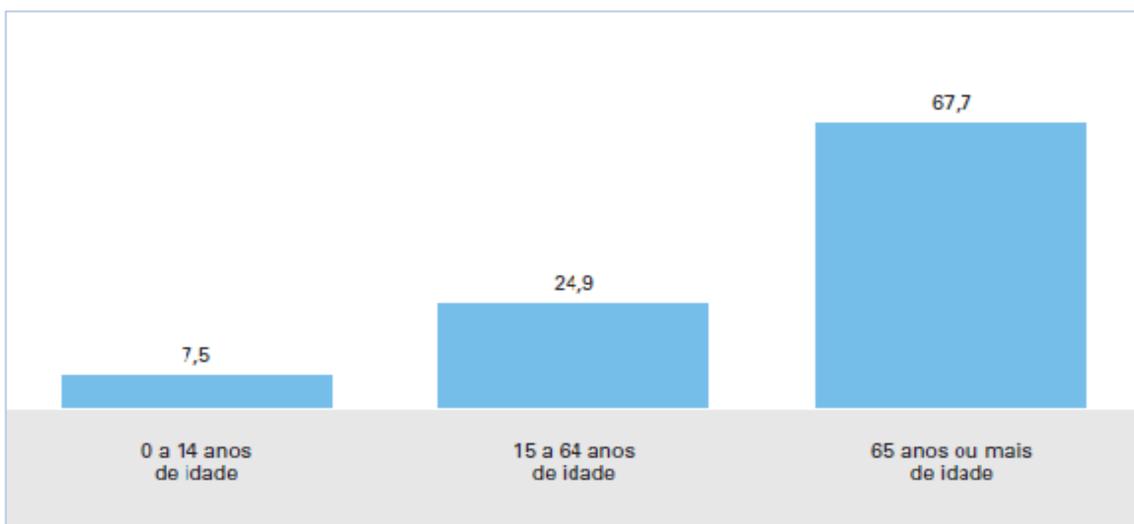
Em 2010, o IBGE investigou as deficiências visual, auditiva, motora e mental na população residente do Brasil, no qual os resultados obtidos do censo apontaram que 45.606.048 milhões de brasileiros possuem algumas das deficiências investigadas, correspondendo a 23,9% da população do País. Os resultados também apresentam que a maior parte desta população se concentra nas regiões urbanas representando 38.473.702 milhões de pessoas e 7.132.347 milhões de pessoas nas zonas rurais (IBGE, 2010).

Mesmo o Nordeste sendo a região que mais possui PD do País, o Cartograma 1 mostra que em todos os municípios do Território Nacional há um percentual acima da média nacional, com destaque ao Estado do Rio Grande do Norte que possui 12% do total de seus municípios apresentando um índice de população de deficientes acima dos 35% (IBGE, 2010).

Com relação às deficiências nos grupos de idades, há um aumento da prevalência<sup>4</sup> de deficiência com relação à idade, ou seja, as deficiências auditivas, visual e capacidade motora se agravam com o fenômeno do envelhecimento.

No resultado do censo 2010 constata-se que 7,5% das crianças de 0 a 14 anos de idade apresentam ao menos uma deficiência investigada, sendo que prevaleceu 24,9% dos casos investigados nas pessoas de 15 a 64 anos de idade e a população com mais de 65 anos atingiu um ponto percentual de 67,7%, como pode ser observado no Gráfico 2 (IBGE, 2010):

**GRÁFICO 2:** Percentual de pessoas com pelo menos uma das deficiência investigadas na população residente, segundo os grupos de idade



**Fonte:** IBGE, Censo Demográfico 2010.

Visto que a população brasileira está em processo de envelhecimento, o percentual das mulheres com pelo menos uma deficiência e com 65 anos ou mais de idade se sobrepôs ao dos homens, além do fato de que a mortalidade masculina nessa faixa etária é superior à feminina. Sendo, somente a deficiência auditava com 28,2% com maior incidência nos homens de 65 anos ou mais de idade, enquanto 23,6% das mulheres declaram ter deficiência auditiva, segundo a Tabela 2 (IBGE, 2010):

<sup>4</sup> Prevalência: mede a frequência de ocorrência de uma doença, como a existência de deficiências, numa proporção de pessoas em um determinado momento temporal, como os Censos Demográficos.

**TABELA 2:** Distribuição percentual da população residente, por tipo de deficiência, segundo o sexo e grupo de idade

| Sexo e grupos de idade | Distribuição percentual da população residente (%) |  |             |            |            |                       |                                 |
|------------------------|--|--|-------------|------------|------------|-----------------------|---------------------------------|
|                        | Total (1) (2)                                      | Tipo de deficiência                            |             |            |            |                       | Nenhuma destas deficiências (3) |
|                        |  | Pelo menos uma das deficiências enumeradas (1) | Visual      | Auditiva   | Motora     | Mental ou intelectual |                                 |
| <b>Total</b>           | <b>100,0</b>                                       | <b>23,9</b>                                    | <b>18,8</b> | <b>5,1</b> | <b>7,0</b> | <b>1,4</b>            | <b>76,1</b>                     |
| 0 a 14 anos            | 100,0  | 7,5  | 5,3         | 1,3        | 1,0        | 0,9                   | 92,5                            |
| 15 a 64 anos           | 100,0  | 24,9   | 20,1        | 4,2        | 5,7        | 1,4                   | 75,0                            |
| 65 anos ou mais        | 100,0  | 67,7   | 49,8        | 25,6       | 38,3       | 2,9                   | 32,3                            |
| <b>Homens</b>          | <b>100,0</b>                                       | <b>21,2</b>                                    | <b>16,0</b> | <b>5,3</b> | <b>5,3</b> | <b>1,5</b>            | <b>78,8</b>                     |
| 0 a 14 anos            | 100,0  | 7,3  | 4,8         | 1,4        | 1,0        | 1,0                   | 92,7                            |
| 15 a 64 anos           | 100,0  | 22,2   | 17,1        | 4,5        | 4,5        | 1,6                   | 77,8                            |
| 65 anos ou mais        | 100,0  | 64,6   | 47,3        | 28,2       | 30,9       | 2,8                   | 35,4                            |
| <b>Mulheres</b>        | <b>100,0</b>                                       | <b>26,5</b>                                    | <b>21,4</b> | <b>4,9</b> | <b>8,5</b> | <b>1,2</b>            | <b>73,5</b>                     |
| 0 a 14 anos            | 100,0  | 7,8  | 5,9         | 1,3        | 1,0        | 0,7                   | 92,2                            |
| 15 a 64 anos           | 100,0  | 27,6   | 23,1        | 4,0        | 6,8        | 1,2                   | 72,4                            |
| 65 anos ou mais        | 100,0  | 70,1   | 51,7        | 23,6       | 44,0       | 3,0                   | 29,9                            |

**Fonte:** IBGE, Censo Demográfico 2010. (1) As pessoas incluídas em mais de um tipo de deficiência foram contadas apenas uma vez. (2) Inclusive as pessoas sem declaração destas deficiências. (3) Inclusive a população sem qualquer tipo de deficiência.

A Tabela 2 apresenta, também, que a maior incidência de deficiência visual ocorre no grupo etário a partir dos 40 anos ou mais de idade correspondendo a um total de 17.435.955 pessoas, destes, 7.530.514 homens e 9.905.442 mulheres, seguido das deficiências motoras e auditivas (IBGE, 2010).

A partir dos dados analisados, pode-se observar que o índice de pessoas com alguma deficiência e com restrição de mobilidade vem crescendo nos últimos anos por motivos como, aumento da população idosa, a má distribuição de renda, os preconceitos, discriminação, marginalização e a desvalorização de seus direitos por parte dos governantes.

Então, em 08 de outubro de 2001 foi promulgado a Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra as Pessoas Portadoras de Deficiência com o objetivo prevenir e eliminar todas as formas de discriminação contra as pessoas portadoras de deficiência (DECRETO N° 3.956:2001).

A Convenção define deficiência como “restrição física, mental ou sensorial, de natureza permanente ou transitória, que limita a capacidade de exercer uma ou mais atividades essenciais da vida diária, causada ou agravada pelo ambiente econômico e social” e dá outras providências (DECRETO N° 3.956:2001).

Esclarece, também, que o termo “discriminação contra as pessoas portadoras de deficiência” significa:

[...] toda diferenciação, exclusão ou restrição baseada em deficiência, antecedente de deficiência, consequência de deficiência anterior ou percepção de deficiência presente ou passada, que tenha efeito ou propósito de impedir ou anular o reconhecimento, gozo ou exercício por parte das pessoas portadoras de deficiência de seus direitos humanos e suas liberdades fundamentais (DECRETO N° 3.956, art. I, §2°, 2001).

Vários avanços normativos e de adequações têm sido constatados a partir dos anos 90. Porém é preciso muito mais iniciativas por parte dos governantes e toda a sociedade civil para que se efetive os direitos humanos no cotidiano de todas as pessoas promovendo, assim, condições de vida dignas para as PDs e restrição de mobilidade.

### **2.1.2 Marcos legais**

As pessoas com deficiência são pessoas que lutam pelos seus direitos, por sua autonomia, por sua dignidade, por sua valorização, por seu respeito. São pessoas que lutam pela sua participação ativa e efetiva na sociedade, lutam pela sua inclusão nas atividades comuns a todos os cidadãos, pela equiparação das oportunidades constando que a deficiência é só mais uma característica e condição humana.

Um dos maiores desafios da atualidade é tornar o espaço público acessível a todas as pessoas efetivando a inclusão social das que possuem restrição de mobilidade. O Governo e as Organizações Internacionais têm se dedicado especialmente a essa temática cuja população representa 23,9% de pessoas com alguma deficiência no Brasil, sem contar as pessoas com mobilidade reduzida que não se enquadram neste cenário (IBGE, 2010).

A partir da promulgação da Constituição Federal de 1988 que se multiplicaram normas e legislações que promovem a defesa dos direitos dessas pessoas, dos quais se destacam:

**I) Sobre os idosos, art. 230 da Constituição Federal:**

- a) **Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003** – Estatuto do idoso;
- b) **Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994** – Dispõe sobre a política nacional do idoso e cria o Conselho Nacional do Idoso.

**II) Sobre a pessoa com deficiência, arts. 7º XXXI, 23, II, 24, XIV, 37, VIII, 40, §4º, I, 201, §1º, 203, IV, V, 208, III, 227, 1º, II, §2º, 244:**

- a) **Lei nº 11.126, de 27 de junho de 2005** – Dispõe sobre o direito do portador de deficiência visual de ingressar ambientes de uso coletivo acompanhado de cão-guia;
- b) **Lei nº 10.845, de 5 de março de 2004** – Institui o Programa de Complementação ao Atendimento Educacional Especializado às Pessoas Portadoras de Deficiência;
- c) **Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000** – Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade de pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida;
- d) **Lei nº 8.899, de 29 de junho de 1994** – Concede passe livre às pessoas portadoras de deficiência no sistema de transporte coletivo interestadual;
- e) **Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989** – Portadores de Deficiência;
- f) **Decreto nº 6.215, de 26 de setembro de 2007** – Estabelece o compromisso pela Inclusão das Pessoas com Deficiência, com vistas à implementação de ações de inclusão das pessoas com deficiência, por parte da União Federal, em regime de cooperação com Municípios, Estados e Distrito Federal, institui o Comitê Gestor de Políticas de Inclusão das Pessoas com Deficiência – CGPD, e dá outras providências.
- g) **Decreto nº 5.296, 22 de dezembro de 2005** – Regulamenta as Leis nº 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;
- h) **Decreto nº 3.956, 8 de outubro de 2001** – Propicia a plena integração à sociedade das pessoas portadoras de deficiência.

**III) Normas Técnicas da Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT**

- a) **NBR 14273:1999** – Acessibilidade da pessoa com deficiência no transporte aéreo comercial;

- b) **NBR 13994:2000** – Elevadores de passageiros – elevadores para transporte de pessoa com deficiência;
- c) **NBR 9050:2004** – Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos;
- d) **NBR 15320:2005** – Acessibilidade à pessoa com deficiência no transporte coletivo;
- e) **NBR 15290:2005** – Acessibilidade em comunicação na televisão.

## 2.2 INCURSÕES HISTÓRICAS A CERCA DO DIREITO AO LAZER E AO TURISMO

O lazer passou a ser direito social a partir da Constituição Brasileira de 1988. Sendo assegurado, também, em leis orgânicas dos Estados e municípios do País.

Contudo, a política de hierarquização de necessidades, com os poucos recursos disponíveis, segundo Marcellino (2008), fazem com que o lazer careça de ações que abranjam de forma efetiva as esferas públicas.

Segundo Gomes (2008), o termo *licere* (latino) que produziu a palavra lazer possui significado de lícito, permitido. E a palavra recreação foi proveniente do latim *recreativo* que representa divertimento, entretenimento; derivando de *recreare*, que tem como sentido reproduzir, restabelecer. Ou seja, o sentido da recreação era renovar, afinal, “quem trabalha precisa renovar-se” (MARINHO *et al*, 1995, p. 14).

A primeira vez que se tratou de um “tempo de não trabalho” foi na Constituição Federal de 1934, em seu artigo 121, parágrafo 1º destaca: “(c) o trabalho diário não excedente de oito horas; na (e) o repouso hebdomadário, de preferencia aos domingos; e, na (f), as férias anuais remuneradas” (MARCELLINO, 2008, p. 80).

Na Constituição de 1937, artigo 137 prescreve:

(d) que o operário terá direito ao repouso semanal aos domingos; (e) que depois de um ano de serviço ininterrupto em uma empresa de trabalho contínuo terá direito a uma licença anual renumerada; (i) que o dia de trabalho de oito horas poderá ser reduzido (MARCELLINO, 2008, p. 80).

Ainda nesse contexto histórico, o lazer foi incluído na pauta da Declaração Universal dos Direitos do Homem, aprovada em 1948 pela Resolução da III Sessão Ordinária da Assembleia Geral das Nações Unidas (ONU). Atualmente, essa declaração refere-se aos direitos humanos e segundo a qual todo indivíduo tem

direito ao lazer, tratado como um tempo diferente do tempo de repouso (art. 24) (MARCELLINO, 2008).

Foi nos anos 80 que o lazer conquistou espaços sociais e ganhou forças nas políticas econômicas. Os anos 60 e 70 foram marcados pela industrialização, sendo que na década de 80 a participação cidadã foi usada como instrumento de democracia. Foi quando caíram os regimes autoritários e consolidou o capitalismo (MARCELLINO, 2008).

Os primeiros anos da década de 80 marcaram o reconhecimento do lazer como força econômica e propagou o lazer como tempo-espço necessário para o consumo de entretenimento criado pela indústria cultural, crescendo assim, a oferta de serviços e bens ligados ao lazer (MARCELLINO, 2008).

Porém, nessa época o lazer não era visto como parte dos dilemas sociais e reivindicações existentes, como crescimento econômico irregular no país, pobreza, desigualdades sociais, insegurança. Mas foi uma época marcada pelos agentes sociais que influenciaram mais a frente, a política pública de lazer (MARCELLINO, 2008).

A inclusão do lazer na Carta Magna representou um avanço no reconhecimento da atividade no conjunto dos direitos sociais. Apesar de que o autor supracitado analisa com uma expressão “promoção social”, a qual faz referência à vícios assistencialistas, compreendendo o lazer como utilidade e não como fator de desenvolvimento humano (MARCELLINO, 2008).

Só a partir dos anos 90 que o lazer teve reconhecimento como direito social nas políticas sociais democráticas até os dias atuais. Marcellino (2008) afirma que apesar do desenvolvimento de políticas participativas, o direito ao lazer precisa ser construído diariamente, sempre renovando o olhar, consciência, ética dos envolvidos, bem como clareza nas implementações políticas e efetividade social das ações realizadas.

Quando se fala em direito ao lazer, também deve ser considerado o direito ao turismo, pois este vem sendo a modalidade de lazer mais praticada no mundo. Este direito foi assegurado com o documento Normas sobre a Equiparação de Oportunidades para Pessoas com Deficiência da ONU, a qual em seu parágrafo 2 da Norma 11 (Recreação e Esportes) estabelece que as autoridades de turismo e entidades que organizam atividades recreativas devem oferecer seus serviços também para pessoas com deficiência, demandando capacitação de seus

colaboradores para que este processo se realize (ONU, *apud* REDE DE INFORMAÇÕES SOBRE DEFICIÊNCIA).

O direito ao turismo deve ser considerado e efetivado para as pessoas com necessidades especiais, devido ser um princípio ético adotado pela atividade. Vale ressaltar o Código de Ética Mundial do Turismo da OMT como importante marco para a inclusão das pessoas com deficiência e mobilidade reduzida na atividade turística.

No Artigo I §3º do Código de Ética Mundial do Turismo, é dito:

Tanto as comunidades receptoras como os agentes profissionais locais terão que aprender a conhecer e respeitar os turistas que os visitam, informar-se sobre sua forma de vida, seus gostos e suas expectativas. A educação e a formação que competem aos profissionais contribuirão para uma recepção hospitaleira aos turistas (OMT, 2000).

Destacando, também, em seu Artigo II os 1º e 2º parágrafos que definem o turismo como atividade que promove a tolerância entre os povos e os direitos humanos, principalmente nos grupos mais vulneráveis, como o das pessoas com deficiência:

1. O turismo, que é uma atividade geralmente associada ao descanso, a diversão, ao esporte e ao acesso a cultura e a natureza, deve receber-se e praticar-se como um meio privilegiado de desenvolvimento individual e coletivo. Considerando-se a abertura de espírito necessária, é um fato insubstituível de autoeducação, tolerância mútua e aprendizagem das legítimas diferenças entre os povos, culturas e suas diversidades.
2. As atividades turísticas deverão respeitar a igualdade entre homens e mulheres. Mesmo assim, deverão ser promovidos os direitos humanos e em particular, os direitos específicos dos grupos de populações mais vulneráveis, especialmente as crianças, maiores de idade, as pessoas incapacitadas, as minorias étnicas e os povos autóctones (OMT, 2000).

Portanto, ao tratar de cidadania e sociedade inclusiva devem-se incluir os direitos ao lazer e ao turismo para todos os cidadãos, em especial as pessoas com deficiência e mobilidade reduzida. É preciso dar autonomia a essas pessoas para que possam exercer seus direitos plenos de cidadãos, cidadãos ativos que podem ir e vir, se divertir, consumir na cidade em que reside ou não.

### 2.3 HOSPITALIDADE NA CIDADE

O lazer é um importante elemento da qualidade de vida do cidadão, em particular, no caso dos portadores de necessidades especiais. O lazer possibilita a integração das pessoas com a comunidade, promove a autoestima e a descoberta

das potencialidades dos indivíduos. A acessibilidade dos equipamentos de lazer público permite que as pessoas com necessidades especiais exerçam a plena cidadania de direito proporcionando-lhes condições de mobilidade, autonomia e segurança.

O turista quando chega a uma cidade e percorre os espaços urbanos, têm inúmeras percepções, situações que são importantes no seu processo de informação. A hospitalidade é uma relação entre aquele que recebe (instituição pública ou privada, organização social ou familiar) e aquele que é recebido (GRINOVER, 2006).

A hospitalidade é uma qualidade social antes mesmo de ser uma qualidade individual, é uma das leis mais antigas e superiores da humanidade, é universal, pois supõe a acolhida<sup>5</sup> (GRINOVER, 2006).

Para o turista, a cidade é um espetáculo! O qual procura se apropriar por meio da fixação de imagem em fotos e filmes. A cidade que sabe receber, orientar, que se faz entender, que se mostra acessível, que conta suas histórias, que permite que as pessoas circulem com segurança, que tem identidade, onde o espaço público recebe o viajante antes mesmo das pessoas, esta é uma cidade hospitaleira (DENCKER, Ada de Freitas & BUENO, Marielys Siqueira, 2003).

Mas nem todas as cidades são hospitaleiras. As desigualdades e conflitos encontrados nas cidades marcam e configuram os espaços tornando-os hostis, inseguros, ilegíveis e excludentes. A política de hospitalidade exige mais cidadania, respeito ao ambiente, igualdade social, redução da violência e exclusão, exige mais valores de solidariedade e sociabilidade nas cidades (DENCKER, Ada de Freitas & BUENO, Marielys Siqueira, 2003).

Segundo Grinover (2007), a hospitalidade na cultura anglo-saxônica refere-se aos aspectos de hospedagem, da alimentação, do entretenimento e dos eventos. Já no contexto clássico e histórico, a hospitalidade vai além do campo comercial para algo mais social e antropológico, onde as razões que movem as pessoas a essa prática é religião ou saúde, por meio de uma relação gratuita.

De acordo com as regras da hospitalidade, uma das primeiras ações do anfitrião é o gesto de dar de beber e alimentar, oferecer um copo d'água é o gesto

---

<sup>5</sup> O acolhimento é a remanescência da antiga hospitalidade adaptada à hospitalidade moderna. Conjunto de comportamentos, políticas e técnicas praticadas para ter êxito na aproximação do turista (hóspede), de modo a estimular o conhecimento, a tolerância e a compreensão entre os seres humanos (SEYDOUX, José. *De l'hospitalité à l'accueil*).

mais antigo e espontâneo da hospitalidade. Isso não quer dizer que a hospitalidade se resume em dar de comer e hospedar alguém, mas a relação interpessoal construída com estes gestos, valores de solidariedade e de sociabilidade (GRINOVER, 2007).

O autor supracitado explica que a hospitalidade empregada na esfera pública faz referência a legislação sobre estrangeiros, por meio de leis; na esfera comercial, como já diz o nome, foge à regra de reciprocidade e gratuidade; e na esfera doméstica, a hospitalidade é plena. Grinover (2007) faz uma reflexão sobre a hospitalidade trabalhada no turismo, a qual sugere que deveria ser mais aprofundada já que é essencial para a profissão.

Montandon (2000) explica que quando uma cidade oferece hospitalidade, esta está oferecendo o que há de melhor nela. Mas o autor faz alguns questionamentos que são pertinentes: que tipo de fisionomia a sociedade deve ter para ser hospitaleira de verdade? Será que a hospitalidade existe e é praticada na sociedade? Mas, o que quer dizer hospitalidade?

As primeiras manifestações de hospitalidade no mundo deram-se em consequência das viagens. O exercício da hospitalidade era sagrado e obrigatório, particularmente para os cristãos, entre gregos e romanos, portanto tinham de receber os estrangeiros que chegassem a sua casa, oferecendo-lhes bebida, comida e hospedagem sem ao menos perguntar seu nome e o motivo de sua viagem (GRINOVER, 2007).

Os religiosos praticavam a hospitalidade monástica com muita competência, pois recebiam o viajante como uma missão espiritual, como se fosse o próprio Cristo e gratuitamente, demonstrando muita amizade (GRINOVER, 2007).

Porém, com o passar dos tempos, a hospitalidade antiga caridosa veio se modificando e, atualmente, para o homem ocidental a hospitalidade é um negócio privado. Antigamente, as pessoas peregrinavam por caminhos ligados a religião ou a saúde como santuários e oratórios que recebiam os viajantes de Deus; e os hospícios e hospitais para acolherem e tratarem dos pobres e doentes (GRINOVER, 2007).

A partir do século XX e com o advento do turismo, há uma instrumentalização da hospitalidade pelo dinheiro. As pessoas estão procurando um sentimento que vai além do dinheiro para que sua viagem seja bem sucedida, é o sentimento de receptividade. Então, o estabelecimento anfitrião busca realçar o seu

prestígio oferecendo e “fazendo ainda mais” pelo seu cliente na tentativa de captá-lo, pois só a qualidade e preço não satisfazem suficiente seu cliente, é um *extra* exigido pelo dom e pela hospitalidade (GRINOVER, 2007).

Para Grinover (2007) o que determina se uma cidade é ou não hospitaleira é a coexistência de três dimensões fundamentais: a acessibilidade, a legibilidade e a identidade relacionadas com as medidas geográficas e temporais.

Raymond (1997) conta que a hospitalidade implica a entrada e/ou inclusão do hóspede no sistema organizado e a observação das regras de uso desses lugares. Essas regras são asseguradas pelos princípios da hospitalidade, como, por exemplo, o direito de todo cidadão ter acesso a equipamentos e serviços públicos, transportes públicos, trabalho, dentre outros.

Nas cidades identificadas adequadamente, o visitante se sente bem recebido e acolhido, pode passear sozinho pela cidade sem dificuldades. Segundo Grinover (2007), saber oferecer e receber informação é mecanismo de hospitalidade, é um dom.

### **2.3.1 A acessibilidade na cidade**

O acesso à cidade é um direito de todos os cidadãos e é um conceito básico que orienta qualquer política urbana correta, sustentável. Para que essa acessibilidade proporcione a igualdade de oportunidades aos usuários urbanos deve-se atentar para alguns indicadores:

Acessibilidade para quem? (qual categoria de usuário); Vindo de onde? (de sua residência, do trabalho); Indo pra onde? (para aqueles serviços ou para um lugar de trabalho); Em que momento? (na hora de necessidade, nas horas de pico); Com que tipo de transporte? (automóvel, transporte coletivo, a pé); Com quais informações sobre a forma e a estrutura da cidade? (informações completas ou parciais sobre a rede de transporte público, sobre a localização dos serviços ou das atividades procuradas). (GRINOVER, 2007, p. 136)

Considerando o que já foi discutido no decorrer deste trabalho, chega-se a conclusão de um conceito de acessibilidade física tangível, a qual faz referência à infraestrutura das cidades, viária, transporte, localização dos espaços de atividades e serviços urbanos os quais as pessoas desejam ter acesso (GRINOVER, 2007).

Paralelo à acessibilidade tangível está a intangível, a qual Grinover (2007) denomina de “virtual”. Esta acessibilidade está relacionada à cultura, informação, a qual dá a possibilidade da população da cidade de ir à escola, usufruir de um

sistema de lazer, por exemplo, assim praticar o ato de cidadania (GRINOVER, 2007).

Grinover (2006) afirma que só uma boa gestão, um desenvolvimento econômico da cidade razoável ou um planejamento eficaz não é o suficiente, é preciso garantir o direito democrático e cultural dos cidadãos, de agir com liberdade, de construir vivências, encontrar suas raízes, valores, compartilharem experiências, socializar.

A cidade deve estimular a interação social, a aproximação entre seus habitantes, o que define o espaço urbano como público, acessível, lugares de encontro da diversidade, heterogeneidade com qualidade de vida e, portanto, lugar de hospitalidade (GRINOVER, 2006).

Portanto, de acordo com Grinover (2007), “faz parte da cidadania a incorporação do território com espaço não só de habitação, mas também de vivência e convivência” (GRINOVER, 2007, p. 142). Ou seja, morar bem, usufruir adequadamente dos serviços, passear com segurança e prazer.

### **2.3.2 A Legibilidade na cidade**

Entende-se por legibilidade a qualidade visual de um lugar, cidade, território. A legibilidade permite que algumas partes de uma cidade seja facilmente reconhecida e organizadas num modelo coeso. Este conceito foi criado por Kevin Lynch, ele considerava uma cidade ou um território legível quando seus bairros, marcos ou caminhos pudessem ser reconhecidos e agrupados num modelo global (GRINOVER, 2007).

Segundo Kevin Lynch (1997):

No processo de orientação, o elo estratégico é a imagem ambiental, o quadro mental generalizado do mundo físico exterior de que cada indivíduo é portador. Essa imagem é produto tanto da sensação imediata quanto da lembrança de experiências passadas, e seu uso se presta a interpretar as informações e a orientar ações.

Do ponto de vista antropológico, a comunicação visual é um traço característico de uma cidade, pois os modelos culturais que constituem as diferenças se estendem aos modos de pensar, agir e sentir das pessoas deste lugar. Conforme Canevacci (1997), a cidade é o lugar do olhar e do ser olhado.

A cultura com seus valores, modos de vida, imaginário, identidades e vivências também é um espetáculo que exalta a comunidade humana (CANEVACCI,

1997). Portanto, “a cidade é a mensagem à procura de significado que se atualiza no uso” e esse uso é o instrumento que permite o usuário explicar os elementos que povoam seu ambiente. E o código apresenta o repertório dos usos significativos de acordo com as possibilidades expressivas (GRINOVER, 2007).

### **2.3.3 A identidade na cidade**

A identidade está sempre em “processo”, sempre “sendo reformada” de acordo com Stuart (*apud* Grinover, 2007), o mundo passa por uma “crise de identidade” devido as mudanças que abalam as referências dos indivíduos que possuem sua identidade formada ao um longo tempo atrás.

Com o discurso do “consumo” global, as diferenças culturais que até então definiam as identidades veem se perdendo devido a internacionalização da linguagem. Este fenômeno é chamado de “homogeneização cultural” (GRINOVER, 2007).

Segundo o autor acima, a hospitalidade na cidade se apropria do patrimônio cultural e arquitetônico, etc., a hospitalidade é o símbolo da memória social. Os lugares vivos constituem a memória e as culturas locais e é essencial cultivar essa memória urbana. Canevacci (1997) diz que a cidade é composta de costumes e afetos praticados pela população urbana.

Grinover (2007) afirma que a identidade é móvel e está aberta as novas interculturalizações, porém não podendo ser esquecido sua cultura de origem. A cidade só consegue adquirir feição própria quando valorizar suas experiências, memória, culinária, mitos, tradições, patrimônios, histórias antigas e outras formas de expressões culturais.

A identidade é um resgate da memória da coletividade ameaçada a se dissolver numa subcultura de massa que tende a unificar as paisagens dos lugares urbanos, os modelos de vida, as maneiras de ver e agir. Grinover (2007) retrata que seria uma forma de participar da mundialização, mas salvaguardando a integridade e a ordem do destino reforçando a identidade local.

Grinover (2007) afirma que a única possibilidade de construir a hospitalidade em uma cidade seria a conhecendo como ela é, como realidade. Pois a identidade de uma região ou cidade é, ao mesmo tempo, o passado vivido por seus atores e o futuro desejado por eles.

## 2.4 INCLUSÃO E TURISMO: UMA UNIÃO POSSÍVEL!

O quadro contemporâneo não é muito fácil. As pessoas buscam viver experiências novas, algo indefinido que reciclem seus desejos e sua própria vida. Com as pessoas com de necessidades especiais e com restrição de mobilidade não é diferente, estes buscam reconhecimento dos seus direitos pela sociedade.

As ideias de “integração” e de “normalização” das pessoas deficientes pareciam nos levar à inclusão social, o que é altamente desejável. No entanto, na prática, essas ideias estão aquém da inclusão por falta de ações abrangentes que atendam verdadeiramente o bem-estar e as necessidades da população e visitantes.

A “normalização” das vidas das pessoas com deficiência (PD) era baseada no modelo médico da deficiência, o qual constatava que a mudança deveria ocorrer na própria pessoa deficiente para que pudesse se inserir na sociedade. Nos dias atuais essa ideia vem se modificando e já é possível enxergar ações de inclusão social no turismo.

Krippendorf (2001), diz que o desejo de aproveitar oportunidades para viajar toma de conta de muitas pessoas, mesmo que seja uma curta ou longa viagem, o que importa é não ficar em casa.

Observa-se que o desejo de ser autônomo e independente nestas pessoas é muito forte. Cabe destacar a diferença desses termos no movimento das pessoas com deficiência, segundo Sasaki (1994, p. 36): autonomia é a “condição de domínio no ambiente físico e social, preservando ao máximo a privacidade e a dignidade da pessoa que a exerce” e independência é a “faculdade de decidir sem depender de outras pessoas”, neste caso pode ser independência social, pessoal e econômica.

Uma pessoa com deficiência pode não ser totalmente autônoma e ser independente, varia de acordo com o ambiente que esteja inserido. Porém, muitos familiares e instituições, não se atentam ao poder de escolha da PD e terminam tomando decisões por ele, não o permitindo que tenha controle de sua própria vida (SASSAKI, 1994).

Deve-se pensar que o prazer em desfrutar experiências turísticas tem de ser oferecido às pessoas marginalizadas socialmente, não somente a alguns privilegiados. O Turismo é uma das atividades econômicas que mais cresce

atualmente e isso permite que sejam explorados mercados ainda inexplorados (BRASIL, 2009).

Porém, o crescimento do turismo não permitiu que todos usufríssem de experiências turísticas. Em diversos casos, são negadas possibilidades e acessos aos produtos turísticos às pessoas com deficiência, pois o grau de deficiência da pessoa pode ditar para onde ir passar suas férias ou até mesmo impedi-lo de efetuar a viagem (SWARBROOKE e HORNER, 2002).

O Art. II do Código Mundial de Ética do Turismo diz:

As atividades turísticas devem respeitar a igualdade entre homens e mulheres; devem atender a promover os direitos do homem e, especialmente, os particulares direitos dos grupos mais vulneráveis, nomeadamente as crianças, os idosos ou deficientes, as minorias étnicas e os povos autóctones (OMT, 2000).

Nesse sentido, reflete-se a ampliação das possibilidades de inclusão e diversificação do segmento turístico. E a acessibilidade turística vem se tornando prioridade do Governo Federal a partir do Decreto Federal nº 5.296/2004 que assegura às PD o direito de fazer turismo como um meio de integração social (BRASIL, 2009).

É de suma importância promover a equiparação de oportunidades no turismo englobando a prestação de serviços, equipamentos e produtos turísticos a todas as pessoas. A *Disabled Peoples' International* (DPI) define equiparação de oportunidades como:

O processo mediante o qual os sistemas gerais da sociedade, tais como o meio físico, a habitação e o transporte, os serviços sociais e de saúde, as oportunidades de educação e trabalho, e a vida cultural e social, incluídas as instalações esportivas e de recreação, são feitos acessíveis para todos. Isto inclui a remoção das barreiras que impedem a plena participação das pessoas deficientes em todas estas áreas, permitindo-lhes assim alcançar uma qualidade de vida igual à de outras pessoas (DRIEDGER & ENNS, 1987, p. 2-3 apud SASSAKI, 1994, p. 39).

Desta forma, o processo de equiparação das oportunidades permite que as pessoas com necessidades especiais tenham acesso à realização de seus sonhos e objetivos, através de um sistema social adaptado para inclui-los. As práticas de inclusão seguem os princípios de aceitação das diferenças, valorização de cada pessoa e da convivência na diversidade humana. (SASSAKI, 1994).

A atividade do turismo é reconhecida mundialmente como vetor de desenvolvimento econômico e social. No Brasil, ele é o agente transformador da sociedade e utilizado como estratégia de inclusão social. No Congresso do BITS em 1996, foi adotada a Declaração de Montreal, denominada Por uma Consideração

Humanística e Social do Turismo – o qual diferencia o Turismo Social do Convencional (Turismo de Massas) pelo seu conteúdo e não pela classe social das pessoas (CARVALHO e BARBOSA, 2006).

Esta Declaração reconhece que independente da realidade social “todos os seres humanos têm direito ao descanso, a um tempo de lazer, a um limite de horas de trabalho, e a férias renumeradas” e que o turismo permite o indivíduo desenvolver suas potencialidades pessoais e civis (CARVALHO e BARBOSA, 2006, p. 147).

O Turismo Social se baseia na acessibilidade (física, econômica e material) e na solidariedade (valorização e respeito pelo próximo) em desenvolver um turismo responsável e com qualidade social para todos sem discriminação. Permitindo que as pessoas excluídas, que antes não podiam usufruir das atividades de lazer, agora possam desfrutar de seus direitos (CARVALHO e BARBOSA, 2006).

Além do que, segundo os dados do IBGE 2010, as pessoas com necessidades especiais compreendem a uma parcela representativa da população brasileira que não podem simplesmente deixar de ser considerada pelos agentes do turismo, independente de sua classe econômica ou aspectos humanitários (NETTO, 2009).

O Turismo Inclusivo se caracteriza por fornecer a qualquer pessoa a oportunidade de realiza-lo possibilitando condições físicas e sociais. Já o Turismo Social preocupa-se com a ascensão sociocultural dos indivíduos de acordo com os princípios de sustentabilidade e acessibilidade dos destinos turísticos, porém estes dois tipos de turismo se coadunam perfeitamente (NETTO, 2009).

Apesar dos segmentos Turismo para Deficientes e Turismo de Terceira Idade nem sempre se encaixarem no conceito do Turismo Social economicamente de camadas populares, vê-se uma oportunidade de inclui-las já que também encontram dificuldades em realizar viagens de lazer seja por ausência de equipamentos turísticos adequados ou, seja por atendimento preferencial e personalizado inexistente (BRASIL, 2009).

Então, para que a realidade de inclusão no turismo seja concretizada, faz necessária a atuação de profissionais capacitados e especializados para atender esse público, pois a pessoa com deficiência ou com restrição de mobilidade demandam atitudes e atendimentos condizentes com suas necessidades (LAGES e MARTINS, 2006).

Segundo o autor Ignarra:

O turismo é uma atividade econômica de prestação de serviços, que tem nos recursos humanos o seu principal elemento [...] O turismo depende de uma infinidade de serviços especializados, os quais, por sua vez, dependem de uma infinidade de profissionais com as mais variadas especializações (IGNARRA, 2003, p. 72).

O Ministério do Turismo (MTUR) criou um Manual de Orientações de Acessibilidade no Turismo com o intuito de servir como instrumento orientador para os agentes do turismo sobre o tema em questão apresentando critérios, recomendações e informações para que haja o exercício pleno de cidadania nas atividades turísticas (BRASIL, 2006).

O Brasil já possui um aparato legal jurídico-normativo muito claro e que abrange boa parte da camada excluída da sociedade (raça, sexo, religião, aspectos humanitários, classe social, etc.), mas é preciso uma fiscalização mais forte por parte da superestrutura responsável e da própria sociedade civil que muitas vezes estão mais engajadas em fazer cumprir a legislação que o próprio Estado (NETTO, 2009).

O desafio maior agora é fazer com que os agentes do turismo ofereçam produtos que contribuam para a inclusão, o que demanda um alto investimento não só do poder privado quanto do poder público. Para um turismo acessível de qualidade é exigido o mínimo de satisfação do cliente (essencial para qualquer empreendimento ou atuação) e isso depende não só do investimento, mas da mobilização dos agentes atuantes do turismo do destino juntamente dos gestores públicos locais (BRASIL, 2009).

É fundamental a articulação dos três setores, o privado, a sociedade civil e poder público para a promoção do turismo inclusivo da pessoa com necessidade especial e com restrição de mobilidade. É papel dos gestores públicos locais incentivar e estimular essas ações, qualificando-os por meio do conhecimento da legislação referente à inclusão e acessibilidade (NETTO, 2009).

Os princípios do turismo social podem parecer utópicos, românticos, mas responde a necessidade da sociedade nos dias atuais, às inquietações da população, necessidade de bem-estar com o próximo, de fazerem parte de sua cultura. Carvalho e Barbosa (2006) diferenciam o turismo de massas do turismo social da seguinte maneira:

Enquanto o turismo de massas isola as pessoas, o turismo social as integra. Se o turismo de massas concentra benefícios, o turismo social os distribui. Enquanto o turismo de massas traz divisas, o turismo social traz riqueza.

Quando o turismo de massas cria empregos subordinados, o turismo social cria empresas e empresários. Essas são as diferenças fundamentais (CARVALHO e BABORSA, 1006, p. 154).

Os autores explicam que o turismo social não faz com que a comunidade viva a serviço do turismo visando o lucro, mas que o turismo esteja a serviço da sociedade visando o bem-estar desta, transformando o turista de consumo em um turista inteligente (CARVALHO e BARBOSA, 2006).

O processo de inserção das pessoas com deficiência e mobilidade reduzida nos movimentos turísticos é lento, mas já vem ocorrendo obrigando os agentes do turismo a se adaptarem ou até mesmo criarem ofertas de produtos turísticos criativos, diferenciados e acessíveis. Com a necessidade imposta pela própria demanda e o cumprimento da legislação é possível que haja maiores ações para o segmento com um nível de qualidade e preços adequados, assim, ampliando espaço para a prática da cidadania para e pelo turismo (NETTO, 2009).

Portanto, a proposta desse trabalho não é fazer entender que o turismo de massa deixará de existir e será substituído pelo turismo social, inclusivo. Mas que o turismo inclusivo tenha cada vez mais espaço no mercado para que as pessoas com deficiência e mobilidade reduzida possam usufruir de equipamentos, produtos e destinos turísticos assim como outras pessoas utilizam, não sendo integrados de forma segregativa.

### 3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Este capítulo demonstra os procedimentos metodológicos utilizados na realização da pesquisa, os quais proporcionaram a coleta de dados, análise e discussão dos resultados encontrados. Então, são abordados o tipo de pesquisa, a caracterização dos participantes da pesquisa, o plano de coleta de dados, o instrumento de coleta de dados e a caracterização do campo de pesquisa, os quais têm como objetivo esclarecer a questão-problema deste estudo.

#### 3.1 TIPO DE PESQUISA

A presente pesquisa possui natureza qualitativa a qual, a partir da utilização dos depoimentos dos atores sociais, discursos, significados e contextos, permitem uma descrição detalhada dos fenômenos humanos e dos elementos (Vieira, 2006).

Segundo Schlüter (2003) é feita uma observação dos fenômenos implicando a participação do pesquisador no universo dos fenômenos analisados. Buscando não enumerar os eventos, mas permitindo que os pesquisadores explorem novos aspectos (GODOY, 1995).

Em conformidade com o objetivo desse estudo, a pesquisa apresenta caráter exploratório-descritivo, a qual descreve as características de determinada população ou fenômeno e viabiliza ao pesquisador melhor compreensão e esclarecimento acerca do problema.

Segundo Dencker (1998, p.124), nas perspectivas de uma pesquisa descritiva, busca-se “descrever fenômenos ou estabelecer relações entre as variáveis”. Já o objetivo principal da pesquisa exploratória é o aprimorar as ideias ou as descobertas de intuições, sendo utilizada quando tema escolhido é pouco explorado e complexo na formulação de hipóteses precisas e operacionalizáveis (GIL, 1999).

Com relação aos procedimentos, foi realizado um estudo de caso, o qual é caracterizado pelo estudo aprofundado e exaustivo do objeto permitindo, assim, o seu amplo e detalhado conhecimento. Segundo Gil (1991), este procedimento pode ser utilizado tanto para estudos exploratórios, quanto para pesquisas descritivas e explicativas.

### 3.2 PARTICIPANTES DA PESQUISA

Os participantes da pesquisa foram 10 envolvidos no projeto Praia Sem Barreiras em Porto de Galinhas, os quais se dividiram em dois grupos: 1) gestores do projeto; 2) colaboradores do projeto, conforme Quadro 1.

Os participantes foram escolhidos pelas informações precisas que podem fornecer sobre o estudo de caso e por serem os idealizadores e prestadores dos serviços de acessibilidade na praia de Porto de Galinhas.

**Quadro 1:** Caracterização dos participantes da pesquisa

| <b>CATEGORIAS ANALÍTICAS</b>      | <b>ENTREVISTADOS</b> | <b>CARACTERÍSTICAS</b>   |
|-----------------------------------|----------------------|--|
| <b>GESTOR<br/>(grupo I)</b>       | G1                   | Masculino<br>31 a 40 anos<br>Solteiro<br>Ensino Superior Completo    |
|                                   | G2                   | Masculino<br>41 a 50 anos<br>Casado<br>Pós Graduação                 |
|                                   | G3                   | Masculino<br>41 a 50 anos<br>Casado<br>Ensino Superior Incompleto    |
|                                   | G4                   | Feminino<br>41 a 50 anos<br>Solteira<br>Pós Graduação                |
| <b>COLABORADOR<br/>(grupo II)</b> | CO1                  | Masculino<br>22 a 30 anos<br>Casado<br>Ensino Fundamental Incompleto |
|                                   | CO2                  | Masculino<br>41 a 50 anos<br>Casado<br>Ensino Fundamental Completo   |
|                                   | CO3                  | Masculino<br>22 a 30 anos<br>Solteiro<br>Ensino Fundamental Completo |
|                                   | CO4                  | Feminino<br>22 a 30 anos<br>Solteiro<br>Ensino Médio Completo        |
|                                   | CO5                  | Masculino<br>22 a 30 anos<br>Solteiro                                |

|  |     |  |
|--|-----|--|
|  |     | Ensino Médio Completo  |
|  | CO6 | Masculino<br>14 a 21 anos<br>Casado<br>Ensino Médio Completo |

Fonte: Dados da pesquisa (2013)

### 3.3 COLETA DE DADOS

A pesquisa foi realizada no município de Ipojuca-PE, especificamente na praia de Porto de Galinhas, onde o projeto Praia Sem Barreira é aplicado. Foi utilizado o instrumento de coleta de dados a entrevista semiestruturada, pois os entrevistados podem se expressar e opinar melhor diante as questões abertas do que fosse um questionário padronizado (FLICK, 2004).

Foi realizado, inicialmente, um contato através de *e-mail* e telefone com os participantes da pesquisa a fim de demonstrar o objetivo e a importância da pesquisa para o projeto e município, bem como solicitar a colaboração dos mesmos. Em seguida, foram agendados dia, horário e local para as entrevistas com a Associação Rodas da Liberdade, as quais foram realizadas no escritório da Associação em Ipojuca, a pedido dos próprios coordenadores do projeto e conduzida pessoalmente pela pesquisadora deste estudo. As entrevistas com a representante da Empresa de Pernambuco de Turismo (EMPETUR) e o Secretário de Turismo e Cultura de Ipojuca foram via e-mail. O período de realização da coleta de dados ocorreu entre outubro e novembro de 2013.

Antes de começar as entrevistas, a pesquisadora explicava os objetivos da pesquisa aos entrevistados, sua importância para o projeto Praia Sem Barreira e solicitava a leitura e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido da pesquisa (Apêndice B).

Segundo Minayo (2001), na pesquisa qualitativa, o pesquisador precisa ser capaz de identificar e analisar os dados não mensuráveis, como sentimentos, sensações, percepções, intenções, motivações de um indivíduo em relação a um problema específico. Com isso, as entrevistas foram realizadas até atingirem um determinado ponto de saturação, número suficiente para permitir a reincidência de informações.

Portanto, quanto à escolha do número de entrevistados desta pesquisa foi determinado pela representatividade da amostragem e não pelo número da amostra como nas pesquisas quantitativas. No entanto, deve-se atentar que a quantidade dos entrevistados possibilite a reincidência de informações.

### 3.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Como instrumento de coleta de dados, foi utilizado um tipo de roteiro para a entrevista semiestruturada direcionada aos dois grupos de participantes, os gestores/coordenadores do projeto e aos colaboradores do projeto (Apêndice C), diferenciando apenas em algumas perguntas específicas em virtude da situação funcional do entrevistado.

O roteiro foi constituído por perguntas abertas acerca das ações públicas do município de Ipojuca para a inclusão social das pessoas com deficiência. Os campos dos questionários foram divididos nos seguintes tópicos: dados de identificação, a caracterização do sujeito entrevistado; e dados de processos e ações do projeto no município.

### 3.5 CATEGORIAS TEMÁTICAS

Para atender ao objetivo deste estudo sobre as ações e estratégias utilizadas no Projeto Praia Sem Barreiras no desenvolvimento do Turismo Inclusivo de um determinado município, foram selecionadas categorias de pesquisa a fim de auxiliar o entendimento da temática estudada.

Segundo Caregnato e Mutti (2006), o método de Análise por Categorias Temáticas faz necessário encontrar significações para códigos detectados pelos indicadores interligados, classificando-os em categorias segundo suas semelhanças e assim possibilitando seu agrupamento.

### 3.6 TRATAMENTO DOS DADOS

Os dados coletados na pesquisa foram tratados utilizando-se a análise de conteúdo visando identificar o que se disse a respeito de determinado tema. Neste

tópico é considerada a semântica da língua e a interpretação do sentido da mensagem do entrevistado.

Segundo Bardin (*apud* GODOY, 1995, p. 23), a análise de conteúdo consiste em:

[...] um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando a obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens.

Nesta pesquisa foram utilizados para fins de coleta e interpretação dos dados os procedimentos de Caregnato e Mutti (2006): 1) pré-análise, o qual corresponde à fase de organização por meio de leituras, objetivos, elaboração de indicadores que fundamentam a interpretação; 2) exploração, o qual corresponde à codificação a partir das unidades de registro; e 3) tratamento dos resultados e interpretação, o qual classifica os elementos conforme suas semelhanças e diferenças, agrupando-os em função de suas características comuns.

**Quadro 2:** Correlação entre os objetivos e questões de pesquisa

| OBJETIVOS  | ROTEIRO DE ENTREVISTA  |
|--|--|
| Identificar os fatores que levaram à adoção do Projeto Praia Sem Barreiras no município de Ipojuca   | <p>O público de pessoas com deficiência e com mobilidade reduzida é considerado alvo das ações políticas no âmbito do turismo local?</p> <p>Como se deu o processo de escolha dos municípios do Estado de Pernambuco que estariam recebendo o projeto Praia Sem Barreiras?</p> <p>Cite 05 vantagens em se adotar a opção de oferecer equipamentos de acessibilidade para o público de pessoas com deficiência e mobilidade reduzida.</p> |
| Examinar as expectativas dos envolvidos nas ações do Projeto Praia Sem Barreiras com relação à continuidade do projeto   | Quais ações previstas para o futuro que pretendem trabalhar a inclusão das pessoas com deficiência e mobilidade reduzida nas atividades de lazer e turismo local?  |
| Verificar se há diferença na percepção dos gestores públicos e dos coordenadores da OSCIP, no tocante aos beneficiados com as ações de acessibilidade do Projeto Praia Sem Barreiras | <p>Quais as dificuldades encontradas na implantação do projeto na praia de Porto de Galinhas?</p> <p>Enumere, em ordem de importância para o município de Ipojuca, as facilidades encontradas na realização do projeto Praia Sem Barreiras em Porto de Galinhas:</p> <p>( ) Segmento ainda inexplorado</p> <p>( ) Demanda expressiva</p> <p>( ) Diferencial estratégico</p> <p>( ) Maior fidelidade do público</p>                       |

|  |  |
|--|--|
|  | <input type="checkbox"/> Benefícios aos destinos receptivos, no que diz respeito ao estímulo de melhorias na infraestrutura de acesso  |
|  | Enumere, em ordem de importância para o município de Ipojuca, as dificuldades encontradas na realização do projeto Praia Sem Barreiras em Porto de Galinhas:<br><input type="checkbox"/> Dificuldades operacionais<br><input type="checkbox"/> Dificuldades de acessibilidade no destino<br><input type="checkbox"/> Necessidades de pessoal com qualificação específica na área<br><input type="checkbox"/> Custos elevados<br><input type="checkbox"/> Não há demanda expressiva |

**Fonte:** Dados da pesquisa (2013).

Conforme exposto no Quadro 2, o critério usado na interpretação dos dados coletados neste trabalho foi o semântico de categorização.

### 3.7 CARACTERIZAÇÃO DO CAMPO DE PESQUISA

O campo empírico do presente estudo é o município de Ipojuca do Estado de Pernambuco, pertencente à Região Metropolitana de Recife a uma distância de 43 km da capital do Estado.

Segundo dados do IBGE (2013), a cidade de Ipojuca surgiu entre as famílias Lacerdas, Cavalcanti, Rolim e Moura. Por ocasião da invasão holandesa, toda a região do atual município contava já com muitos engenhos de açúcar, graças à fertilidade das suas terras ricas em massapê.

O Distrito foi criado com a denominação de Nossa Senhora do Ó, anteriormente a 1608 e depois foi elevado à categoria de vila transferindo a sede do município para a povoação de São Miguel de Ipojuca. Com o decreto-lei estadual nº 23, de 04 de outubro de 1890, a sede do município volta a pertencer a povoação de Nossa Senhora do Ó e após 6 anos é elevado à condição de cidade com a denominação de Ipojuca, pela lei estadual nº 173, de 06 de junho de 1896 (IBGE, 2013).

Atualmente, o município de Ipojuca é um dos mais prósperos de Pernambuco, traduzido pela exuberância de suas praias e com forte potencial turístico, um dos principais fatores econômicos da cidade, além da indústria entorno do Porto Internacional de Suape.

A principal característica turística de Ipojuca é a praia de Porto de Galinhas, mundialmente conhecida por atrair milhares de visitantes todos os anos para admirar suas piscinas naturais de águas mornas.

Em 09 de maio de 2013, o município de Ipojuca recebe o projeto de acessibilidade Praia Sem Barreiras, localizado na Praça das Piscinas Naturais e idealizado pela Secretaria de Turismo de Pernambuco (EMPETUR), o projeto voltado para pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida, faz parte do Programa Turismo Acessível do Governo do Estado (PERNAMBUCO, 2013).

O Programa Estadual Turismo Acessível iniciou-se na Praia do Sueste, em Fernando de Noronha, foi a primeira a receber o projeto Praia Sem Barreiras. No arquipélago, os turistas com deficiência e mobilidade reduzida têm banho assistido por profissionais da Eco Noronha. Em Boa Viagem, Recife, foi montado uma arena de acessibilidade com cerca de 200m<sup>2</sup>, onde as pessoas com deficiência podem realizar atividades de lazer desportivas (PERNAMBUCO, 2013).

Sendo assim, foi considerado o município de Ipojuca o mais adequado aos objetivos traçados nesta pesquisa, pois está mais próximo da realidade do litoral do Estado do Rio Grande do Norte em termos de atrativos turísticos naturais, este ainda é mais acessível para a pesquisadora se deslocar para realização das entrevistas e registros das atividades do projeto. Além de possuir foco total no desenvolvimento do Turismo Inclusivo no município.

## 4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

No presente capítulo serão explanados os resultados da pesquisa, considerando-se a categorização das variáveis avaliadas. Os dados coletados foram analisados qualitativamente, através da técnica de análise de conteúdo, utilizando critérios de categorização semânticos e interpretados à luz do referencial teórico exposto neste estudo, a fim de atender aos objetivos propostos.

### 4.1 PRAIA SEM BARREIRAS: UM OLHAR SOBRE A ACESSIBILIDADE EM IPOJUCA/PE

O homem contemporâneo busca a valorização da vida através de atividades que os permita realizarem sonhos, superar limites, se renovar, como o lazer e turismo. O Projeto *Praia Sem Barreiras* tem o objetivo de viabilizar dimensões sociais incluindo as pessoas marginalizadas pela sociedade em suas atividades culturais e, conseqüentemente, promovendo o destino turístico de Porto de Galinhas – PE.

O projeto é aplicado no município de Ipojuca do Estado de Pernambuco, pertencente à Região Metropolitana de Recife a uma distância de 43 km da capital do Estado, especificamente na famosa praia de Porto de Galinhas.

Segundo dados do IGBE, a cidade de Ipojuca surgiu entre as famílias Lacerdas, Cavalcanti, Rolim e Moura. Por ocasião da invasão holandesa, toda a região do atual município contava já com muitos engenhos de açúcar, graças à fertilidade das suas terras ricas em massapê (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2013).

O Distrito foi criado com a denominação de Nossa Senhora do Ó, anteriormente a 1608 e depois foi elevado à categoria de vila transferindo a sede do município para a povoação de São Miguel de Ipojuca. Com o decreto-lei estadual nº 23, de 04 de outubro de 1890, a sede do município volta a pertencer a povoação de Nossa Senhora do Ó e após 6 anos é elevado à condição de cidade com a denominação de Ipojuca, pela lei estadual nº 173, de 06 de junho de 1896 (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2013).

Hoje, o município de Ipojuca é um dos mais prósperos de Pernambuco, traduzido pela exuberância de suas praias e com forte potencial turístico, um dos

principais fatores econômicos da cidade, além da indústria entorno do Porto Internacional de Suape.

A principal característica turística de Ipojuca é a praia de Porto de Galinhas, mundialmente conhecida por atrair milhares de visitantes todos os anos para admirar suas piscinas naturais de águas mornas.

Originalmente, Porto de Galinhas era conhecido como Porto Rico devido ser ponto de envio de pau-brasil para a Europa durante os séculos XVI e XVII. A partir do século XIX, Porto Rico também se torna ponto de desembarque de escravos trazidos da África ([www.portogalinhas.net](http://www.portogalinhas.net)).

Por ser uma atividade ilegal devido à extinção da escravidão no Brasil, segundo os ditos populares, os traficantes burlavam os controles das autoridades escondendo os escravos nos porões dos navios e encobertos por engradados de galinhas d'angola. Por causa disso, o lugar ficou conhecido como Porto de Galinhas ([www.portogalinhas.net](http://www.portogalinhas.net)).

Porto de Galinhas vem se tornando exemplo a ser seguido na prática do Turismo Inclusivo com o *Projeto Praia Sem Barreiras*, voltado para pessoas com deficiência e mobilidade reduzida, idealizado pela Secretaria de Turismo de Pernambuco (Empetur), o qual faz parte do Programa Turismo Acessível do Governo do Estado.

#### **4.1.1 Rodas da Liberdade: transformando a deficiência em potencial!**

A Rodas da Liberdade é uma Organização da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP) que trabalha com atividades ligadas às pessoas com deficiência desde 1995.

A OSCIP proporciona as pessoas com deficiência, através de seus trabalhos, cadeiras de rodas e diversos tipos de materiais ortopédicos, além de orientações educacionais, ré educacionais, profissionais e psicológicas. Também promove eventos ligados à cultura, esporte e arte, palestras motivacionais os quais visam a interação de todos na sociedade.

Segundo Michel Peneveyre, presidente da OSCIP, o que motivou a realização do seu trabalho atualmente com o projeto Praia Sem Barreiras foi uma percepção tida acerca da insatisfação pessoal das pessoas que possui deficiência. Percebeu que a deficiência é relativa, pois crê que essa deficiência é uma forma de

ver a vida, devido um sentimento de não aceitação da situação vivida em que se encontra ou da falta do reconhecimento, por parte da sociedade e até mesmo de seus familiares que focam somente na sua necessidade deficiente, do seu verdadeiro potencial e autonomia.

A partir da própria estória de vida, Michel Peneveyre, compartilha com essas pessoas a sua experiência e seu conhecimento, a fim de motivá-las a viverem de forma digna e desenvolverem seu potencial dentro das possibilidades, apesar de sua deficiência.

Michel é de nacionalidade suíça e no início dos anos 90 veio visitar o Brasil juntamente do Gerard Manzoni, também Suíço, ambos deficientes físicos e atletas de esportes adaptados. E se depararam com uma realidade precária com total falta de infraestrutura física para as pessoas com deficiência. As pessoas marcadas por miséria se arrastavam pelo chão e as que utilizavam cadeiras de rodas, eram inadequadas para sua necessidade sem falar nas pessoas que viviam trancafiadas em suas casas, camas.

Com essas precariedades encontradas no Brasil, resolveram criar uma associação a qual se tornou hoje a Associação Rodas da Liberdade. No início, eles doavam cadeiras de rodas para crianças de baixa renda do município de Ipojuca, em seguida criaram um evento de esqui aquático adaptado em Porto de Galinhas, onde Michel Peneveyre e Michel Barras, premiados em campeonatos mundiais nesta modalidade, mostraram a sociedade que as pessoas com deficiência podem superar expectativas, e principalmente, que há possibilidades de uma vida social ativa para um deficiente.

A Rodas da Liberdade foi oficializada no Brasil em 19 de novembro de 2006, em Porto de Galinhas com o interesse de fortalecer o trabalho e realizar novos projetos de inclusão das pessoas com deficiência na sociedade. E em 2007, recebem o título de OSCIP como reconhecimento do Ministério da Justiça.

Atualmente, a OSCIP já atendeu mais de 225 pessoas com deficiência das regiões de Ipojuca, Recife e regiões do agreste do Pernambuco e conta com uma equipe de 09 colaboradores. Concederam mais de 335 doações de materiais de tecnologia assistida (cadeiras de rodas, próteses, órteses, etc.). A OSCIP também promove eventos culturais e científicos de integração social com temas que abordam reabilitação, turismo, integração, acessibilidade e independência social e

ambiental. Além de dispor de consultoria empresarial em relação à acessibilidade física de empreendimentos turísticos.

#### 4.1.2 Projeto Praia Sem Barreiras

A Rodas da Liberdade vem administrando e coordenando com sucesso o *Projeto Praia sem Barreiras* em Porto de Galinhas, este projeto tem como objetivo facilitar o acesso para as pessoas com deficiência e com mobilidade reduzida na praia.

O pioneirismo do Governo do Estado do Pernambuco no Nordeste em desenvolver um Turismo Balneário Para Todos proporciona a oportunidade de pessoas com deficiência e com mobilidade reduzida usufruir de atividades de lazer e recreação aquáticas e outras, dentre elas: passeio de jangada nas piscinas naturais, passeio de Catamarã, *Buggy*, caiaque, passeio de barco ecológico no manguezal, mergulho adaptado, natação, *Jet Ski*, dança e artesanato (RODAS DA LIBERDADE, 2013).

**Figura 1:** Passeio de jangada pelas piscinas naturais de Porto de Galinhas



**Fonte:** Dados da pesquisa (2013)

A iniciativa faz parte do programa Turismo Acessível do Governo de Pernambuco e conta com a parceria das prefeituras municipais. O projeto iniciou-se na Praia do Sueste, em Fernando de Noronha, foi a primeira a receber o projeto Praia Sem Barreiras. No arquipélago, os turistas com deficiência e mobilidade reduzida têm banho assistido por profissionais da Eco Noronha. Em Boa Viagem, Recife, foi montado uma arena de acessibilidade com cerca de 200m<sup>2</sup>, onde as

pessoas com deficiência podem realizar atividades de lazer desportivas (PERNAMBUCO, 2013).

No município de Ipojuca, o projeto foi lançado em 09 de maio de 2013, viabilizado por uma força tarefa entre as secretarias municipais de Turismo e Infraestrutura, nomeados a EMPETUR, Prefeitura de Ipojuca e a OSCIP Rodas da Liberdade (RODAS DA LIBERDADE, 2013).

O Projeto Praias Sem Barreiras visa desenvolver ações que desenvolvam o turismo inclusivo no litoral do Município de Ipojuca. Além de planejar e executar as ações do referido projeto, identificar pessoas com deficiências e com interesses em atividades turísticas adaptadas, estimular e dinamizar processos de capacitação, desenvolver a prática de ações altruísticas, contribuindo na formação moral e ética dos participantes, despertar junto às instituições públicas e privadas a necessidade de contribuir para a valorização das pessoas com deficiências, tornar o litoral de Porto de Galinhas como referência Nacional no desporto aquático adaptado, contribuir ao desenvolvimento do turismo acessível e adaptado para todos, inseridos no roteiro turístico de Pernambuco (RODAS DA LIBERDADE, 2013).

Foi realizado um estudo pelo Instituto de Pesquisas e Preservação Ambiental Oceanário de Pernambuco que identificou as áreas mais seguras para o banho de mar. O Praia Sem Barreiras conta com uma estrutura de quatro cadeiras anfíbias, uma esteira de acesso ao mar de 10 metros de comprimento e quatro profissionais da OSCIP Rodas da Liberdade capacitados para o banho assistido nas piscinas naturais com programação de acordo com a maré baixa. (RODAS DA LIBERDADE, 2013).

**Figura 2:** Banho assistido



**Fonte:** Dados da pesquisa (2013)

**Figura 3:** Cadeira anfíbia

Fonte: Dados da pesquisa (2013)

**Figura 4:** Banho de piscina assistido

Fonte: Dados da pesquisa (2013)

**Figura 5:** Base do projeto na praia

Fonte: Dados da pesquisa (2013)

A EMPETUR promoveu treinamento para jangadeiros, garçons, salva-vidas e para a equipe de mergulho. Foi criada uma rota de acesso ao Projeto, desde a parada de ônibus adaptada da Rua Esperança até a Praça das Piscinas Naturais, além de instalações de placas de acessibilidade em todo o percurso (RODAS DA LIBERDADE, 2013).

A Prefeitura de Ipojuca ainda se comprometeu em criar novos roteiros de acessibilidade para Maracaípe, Muro Alto e Serrambi, praias do município de Ipojuca, além de exigir que os novos projetos turísticos estejam de acordo com a NBR 9050 (RODAS DA LIBERDADE, 2013).

Após 18 anos de atividades, a OSCIP Rodas da Liberdade é reconhecida pela população local e possui maior notoriedade pelo trabalho que vêm sendo realizado

em Porto de Galinhas. O trabalho está crescendo e com isso, é preciso estruturar melhor a organização das atividades, para tal é necessário maior apoio governamental e privado no que diz respeito à colaboração e patrocínio do projeto Praia Sem Barreiras e outros que a OSCIP realiza paralelamente.

#### 4.2 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA

Foram entrevistados dez pessoas, sendo quatro destes participantes do grupo I Gestor, os quais são: 01 (um) representante da prefeitura de Ipojuca, 01 (um) representante da Empresa de Pernambuco de Turismo (EMPETUR) e 02 (dois) representantes da OSCIP Rodas da Liberdade. O grupo II (operacional) do projeto fecham os outros seis entrevistados, os quais todos integram o corpo de 09 (nove) funcionários da OSCIP Rodas da Liberdade.

Dos dez entrevistados, 80% são do gênero masculino e apenas 20% sendo do gênero feminino, conforme observado no Gráfico 03.

**Gráfico 03:** Gênero dos participantes

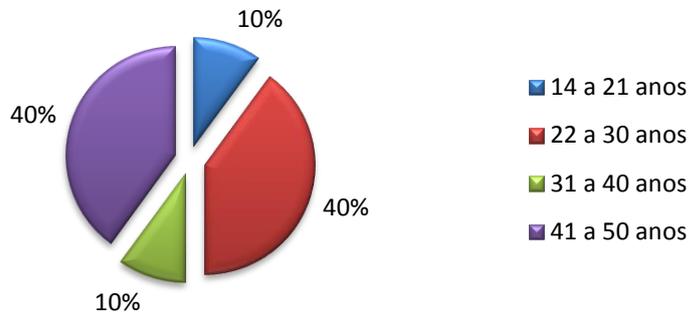


**Fonte:** Dados da pesquisa (2013).

Vale ressaltar que a maioria dos integrantes do corpo de funcionários e voluntários da OSCIP são homens devido o peso dos equipamentos que têm de serem montados e retirados todos os dias que o projeto está em funcionamento, além de terem mais força em carregar os visitantes de uma cadeira a outra, à água, de um lugar para outro. Segundo os coordenadores da OSCIP, as mulheres ajudam também na hora de atender as visitantes do gênero feminino, principalmente no que diz respeito a intimidade feminina.

**Gráfico 04:** Faixa etária dos participantes

### Faixa etária dos participantes

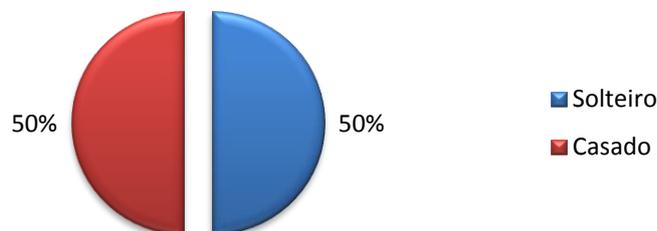


**Fonte:** Dados da pesquisa (2013).

De acordo com o Gráfico 04, 80% dos entrevistados estão com média de 22 a 40 anos de idade e estão divididos, na caracterização do estado civil, entre solteiros e casados em porcentagens iguais (50%), como observado no Gráfico 05.

**Gráfico 05:** Estado civil dos participante

### Estado civil dos participantes



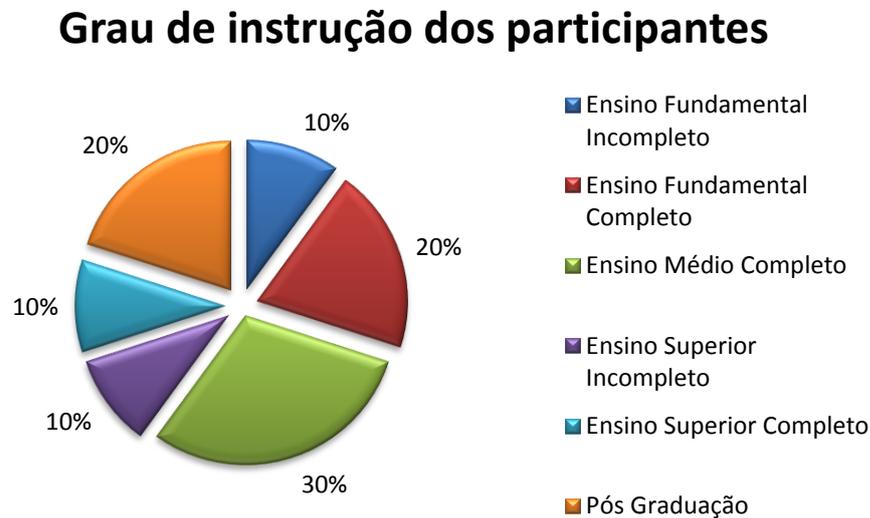
**Fonte:** Dados da pesquisa (2013).

Foi constatado que os participantes do Grupo II (operacional), quando casados (50%), estão vinculados a outras atividades remuneradas, devido o trabalho de monitor realizado no projeto possui remuneração de apenas 01 salário mínimo comercial, o setor público alega obter um orçamento municipal enxuto. Já os integrantes do Grupo II classificados como solteiros têm faixa etária entre 22 a 30 anos de idade, relativamente jovens e com isso, com um custo de vida menor do que a dos casados.

Com relação ao grau de instrução dos entrevistados, foi comprovado que apenas 40% possuía ensino superior com apenas um entrevistado graduado em

turismo e 60% divididos entre Ensino Fundamental Incompleto a Ensino Médio Completo, Gráfico 06.

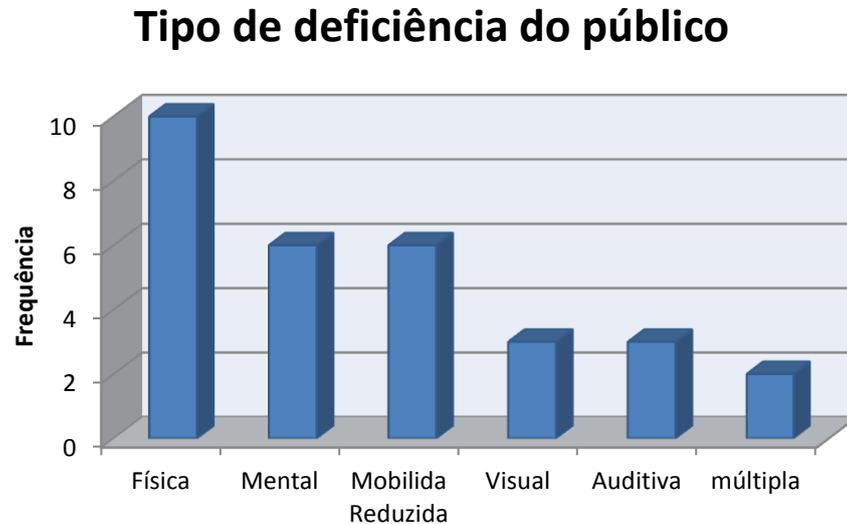
**Gráfico 06:** Grau de instrução dos participantes



**Fonte:** Dados da pesquisa (2013).

Um projeto de inclusão social de pessoas com deficiência e mobilidade reduzida em atividades de lazer e turismo como o Praia Sem Barreiras, o qual integra o Programa Federal de Turismo Acessível, ter um índice de pessoas qualificadas na área do turismo mínimo, nos força a refletir onde está o profissional turismólogo que não está atuando em projetos dessa natureza? Para onde estão indo os formados em turismo no mercado de trabalho? Esses questionamentos não serão aprofundados no trabalho, mas o assunto é persistente, pois o Praia Sem Barreiras aplicado nas praias de Boa Viagem e Bairro Novo (recentemente) estão sob coordenação e operação de alunos de Educação Física e Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco, segundo relatos dos entrevistados.

Por fim, foi analisada a frequência dos tipos de deficiências que o público do projeto apresentou. A pesquisa seguiu a classificação das deficiências segundo o Censo Demográfico do IBGE (2010), as quais foram: deficiência física, mental, visual, auditiva, múltipla e a mobilidade reduzida que representa o público dos idosos de acordo com o Censo do IBGE.

**Gráfico 07:** Tipo de deficiência do público

**Fonte:** Dados da pesquisa (2013).

De acordo com o Gráfico 07, a deficiência física foi a mais frequente nas atividades do projeto, seguida da deficiência mental e mobilidade reduzida as mais mencionadas entre os participantes da pesquisa. Vale uma observação nesta questão, pois durante a aplicação das entrevistas, alguns entrevistados não sabiam diferenciar e, assim, identificar qual tipo de deficiência o público apresentava. Porque durante a coleta de dados, foi possível ver crianças com paralisia cerebral a qual, dependendo do grau, compromete a função motora da pessoa e podem apresentar distúrbios ortopédicos, visuais, de linguagem, etc. muito erroneamente classificado como deficiência mental, pois muitas crianças portadoras dessa doença possui uma inteligência considerada normal comparada a outras crianças da mesma idade sem a doença (caso a doença não atinja partes do cérebro responsável pela memória, por exemplo).

Apesar do treinamento dado aos voluntários da OSCIP Rodas da Liberdade de primeiros socorros, receptividade, tratamentos, sensibilização, ainda é visível a falta de informação no tocante às deficiências que seu público apresenta.

#### 4.3 FATORES QUE LEVARAM À ADOÇÃO DO PROJETO PRAIA SEM BARREIRAS NO MUNICÍPIO DE IPOJUCA

Em relação aos resultados encontrados sobre os fatores que levaram a adotarem o Projeto Praia Sem Barreiras no município de Ipojuca, entre o grupo de

gestores e o grupo do operacional do projeto, com unanimidade (100%) nas respostas dos entrevistados, foi a vontade pública da atual gestão do Governo do Estado de Pernambuco juntamente da Secretaria de Turismo do Estado, bem como da prefeitura municipal de Ipojuca em realizar um política pública de acessibilidade no Turismo.

O dado confirma que projetos sociais apenas com vontade de uma organização não governamental ou incentivo privado não terão a mesma efetividade, abrangência e repercussão que com apoio e incentivo do poder público municipal, estadual ou até mesmo federal, como é o caso do Programa Turismo Acessível do Ministério do Turismo do Brasil no qual o Projeto Estadual Praia Sem Barreiras de Pernambuco está incluído.

Como já foi dito no decorrer deste trabalho, o direito ao lazer e ao turismo é assegurado pela Constituição Brasileira para todo cidadão independente de classe social, religião, cultura, idade, etnia, e principalmente para as populações mais vulneráveis, como as pessoas com deficiência e mobilidade reduzida.

No entanto, foi constado nas entrevistas com o grupo II (operacional) que estes desconheciam outras ações governamentais local com foco no público de pessoas com deficiência e que ainda sim, no projeto em estudo, poderiam atuar com mais dedicação conforme entrevistados OP1:

*“O projeto Praia Sem Barreiras é a única ação de acessibilidade que conheço aqui em Ipojuca”; e OP5 “As pessoas com deficiência é alvo das ações de políticas públicas local, mas deveriam ter mais dedicação”.*

Outros fatores que levaram o município de Ipojuca a receber o projeto de acessibilidade em praia foram: por apresentar um fluxo turístico consideravelmente bom para fazer com que o projeto tivesse uma repercussão considerável, tendo a praia de Porto de Galinhas uma das mais conhecidas mundialmente do Nordeste brasileiro. E em conjunto, uma rede hoteleira mais acessível, segundo o entrevistado G3:

*“Foi considerado visitação turística, comunidade de faixa de areia e Ipojuca foi identificado pelo turismo e rede hoteleira acessível”.*

Além do reconhecimento turístico da cidade, os entrevistados do grupo I (Gestores) informaram que foi realizado também um estudo com o Instituto

Oceanário o qual definiu, de acordo com suas pesquisas com o mar, as melhores praias para receber o projeto considerando faixa de areia, correntes marítimas favoráveis e área de ataque de tubarões o que pode ser confirmado na fala do entrevistado G4:

*“Os municípios que iriam receber o projeto Praia Sem Barreiras foram determinados Através de pesquisa com o Instituto Oceanário de pesquisas com o mar, ondas, correntes marítimas e áreas de ataques de tubarão”.*

Pois o projeto Praia Sem Barreiras oferece atividades como banho de mar assistido para o público com deficiência e mobilidade reduzida que seria impossível de ser aplicado numa praia com fortes correntezas marítimas, e uma faixa de areia pequena para a montagem das arenas e equipamentos necessários na promoção desse projeto.

Relacionando os fatores que influenciaram na determinação das praias que iriam receber o projeto em estudo com as praias do litoral potiguar, a Praia do Forte seria uma ótima opção para se aplicar um projeto de acessibilidade como o Praia Sem Barreiras. Devido ser uma praia de águas calmas, faixa de areia extensa para montar os equipamentos do projeto (cadeiras anfíbias, barracas de praia, brinquedos, coletes, esteira de acesso ao mar, dentre outros) e deixar as pessoas à vontade para se divertir, realizar piqueniques na praia, além do fato de que o litoral potiguar, até os dias atuais, está livre de ataques de tubarão, segundo estudos, as praias do Brasil que mais possuem ataques destes animais são Boa Viagem em Recife e o arquipélago de Fernando de Noronha, ambos do Estado de Pernambuco.

Por fim, os entrevistados deram alguns atributos descritivos em relação às vantagens em oferecer equipamentos de acessibilidade para as pessoas com deficiência e mobilidade reduzida, e os predicados mais mencionados foram: satisfação pessoal (frequência de 6 vezes); proporcionar felicidade e bem estar às pessoas com deficiência e mobilidade reduzida (frequência de 5 vezes); contribuição para o sentimento de liberdade, acesso à praia, valorização das pessoas com deficiência e mobilidade reduzida, e inclusão social (frequência de 3 vezes). Foram observados, ainda alguns atributos de conotação negativa – pouca divulgação e retorno financeiro, acessibilidade e legibilidade da cidade errôneas (frequência de 1 vez), conforme pode ser verificado no Quadro 03.

**Quadro 03:** Atributos descritivos das vantagens de oferecer equipamentos de acessibilidade – Gestores e Operacionais

| Vantagens                       | PARTICIPANTES |    |    |    |     |     |     |     |     |     | Frequência |
|---------------------------------|---------------|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------------|
|                                 | G1            | G2 | G3 | G4 | OP1 | OP2 | OP3 | OP4 | OP5 | OP6 |            |
| Satisfação pessoal              |               | ■  | ■  |    | ■   | ■   | ■   |     | ■   |     | 6          |
| Felicidade e bem-estar          |               |    |    |    |     | ■   | ■   | ■   | ■   | ■   | 5          |
| Sentimento de liberdade         |               |    | ■  |    |     |     |     | ■   |     | ■   | 3          |
| Acesso à praia                  | ■             | ■  |    |    |     |     |     | ■   |     |     | 3          |
| Valorização das PD e MR         |               |    |    |    |     | ■   | ■   |     | ■   |     | 3          |
| Inclusão social                 |               | ■  |    |    |     | ■   |     |     |     | ■   | 3          |
| Rentabilidade para cidade       |               | ■  |    |    |     |     |     | ■   |     |     | 2          |
| Conscientização social          |               |    |    |    |     |     |     | ■   |     | ■   | 2          |
| Dar autonomia aos P.D e MR      |               |    |    |    |     |     |     | ■   |     |     | 1          |
| Quebra dos preconceitos sociais |               | ■  |    |    |     |     |     |     |     |     | 1          |
| Melhor qualidade de vida        |               |    |    |    |     |     |     |     |     | ■   | 1          |
| Pouco retorno financeiro        |               |    |    |    | ■   |     |     |     |     |     | 1          |
| Pouca divulgação                |               |    |    |    |     | ■   |     |     |     |     | 1          |
| Acessibilidade errada           |               |    |    |    |     | ■   |     |     |     |     | 1          |
| Legibilidade errada             |               |    |    |    |     | ■   |     |     |     |     | 1          |

**Fonte:** Elaboração da autora, a partir dos dados da pesquisa (2013).

O quadro confirma que o trabalho é influenciado pela subjetividade e historicidade de cada indivíduo e que apesar de ser muito produtivo e motivador, pode ser atribuída a ele conotação negativa.

#### 4.4 EXPECTATIVAS DOS ENVOLVIDOS SOBRE AS AÇÕES FUTURAS QUE DARÃO CONTINUIDADE AO PROJETO PRAIA SEM BARREIRAS

Atualmente, são disponibilizadas, a partir do projeto para as pessoas com deficiência e mobilidade reduzida, atividades turísticas como: passeio de jangada,

mergulho com cilindro e passeio de *buggy*, além do banho assistido com todo o aparato de qualidade o que inclui cadeiras anfíbias, esteiras de acesso, guarda-sol, piscina artificial pra as crianças, tudo para receber bem essas pessoas vindas, principalmente, das regiões próximas a Porto de Galinhas e de Recife.

A OSCIP, em conjunto com a Secretaria de Turismo e Cultura de Ipojuca, conseguiu fechar uma parceria com o programa PE Conduz: caminhos para a felicidade, da cidade de Recife. O PE Conduz (Pernambuco Conduz) é um serviço gratuito de transporte especializado com o objetivo de melhorar a qualidade de vida das pessoas com deficiência. O programa possui um serviço de atendimento especial gratuito de busca domiciliar em pontos pré-determinados, o qual disponibiliza 20 veículos adaptados (van e micro-ônibus) para transportar cadeiras de rodas e seis passageiros acompanhantes, conforme Figura 06 e 07.

**Figura 06:** Plataforma móvel da van adaptada



**Fonte:** Dados da pesquisa (2013).

**Figura 07:** Van adaptada



**Fonte:** Dados da pesquisa (2013).

O PE Conduz é um programa idealizado pela Secretaria de Desenvolvimento Social e Direitos humanos (SESDSH), por meio da Superintendência Estadual de Apoio à Pessoa com Deficiência (SEAD), voltado para atender as pessoas com um alto grau de deficiência que compromete severamente a mobilidade e, assim, não tenham condições de se locomover com autonomia nos transportes coletivos da cidade.

O serviço é prestado obedecendo aos requisitos do programa, os quais são preferencialmente: transportar essas pessoas para tratamentos de saúde, instituições credenciadas da Região Metropolitana do Recife e reabilitação. A OSCIP conseguiu comprovar que atividades de lazer influenciam positivamente e acelera a reabilitação dos pacientes, além de ser direito de todo cidadão o tempo de lazer.

Assim, os cadastrados no programa agendam o dia que querem ir à Porto de Galinhas (43 km da capital Recife) e usufruem do Praia Sem Barreiras gratuitamente.

Durante a realização da pesquisa, foram registradas algumas ações tímidas da prefeitura na tentativa de dar acesso temporário, assim como informou o representante da Secretaria de Turismo e Cultura de Ipojuca, Sr. Moisés Francisco Barros, para as pessoas com deficiência e mobilidade reduzida que se encontram residindo em Porto de Galinhas e, claro, para os a que vem visitar. Foi construída uma rampa de acesso na principal rua de Porto de Galinhas, Rua Esperança, a partir de uma parada de ônibus adaptada até a praça que dá acesso à orla da praia, conforme registrado nas Figura 08 e 09.

**Figura 08:** Rampa de acesso na Rua Esperança



**Fonte:** Dados da pesquisa (2013).

**Figura 09:** Praça que dá acesso à orla de Porto de Galinhas



**Fonte:** Dados da pesquisa (2013).

Tratando das expectativas dos envolvidos relacionado às ações previstas para o futuro de Ipojuca e do projeto Praia Sem Barreiras, foi relatado pelos gestores

da OSCIP (responsáveis pela aplicação do projeto) que pretendem implantar a atividade de caiaque adaptado, mais duas jangadas adaptadas, mais uma piscina artificial, aumentar a área da base do projeto na faixa de areia com mais guarda-sol, mais seis cadeiras anfíbias, mais duas esteiras, pretendem crescer também o número de 09 para 13 pessoas (remuneradas) pra ajudar compor o corpo de funcionários da OSCIP na realização das atividades do projeto.

Os coordenadores da OSCIP também informaram que pretendem incluir no roteiro para pessoas com deficiência e mobilidade reduzida, passeio de cavalo, passeio de charrete, passeio de catamarã, trilhas, capacitação e sensibilização dos agentes empresários do turismo local, incentivando-os a estruturar de forma adequada seus empreendimentos para receber públicos de todas as necessidades. Além de ações sociais com a população dos bairros de Nossa Senhora do Ó, Camela e Ipojuca Sede também com capacitação dos familiares e das pessoas com deficiência.

Já o representante da Secretaria de Turismo e Cultura de Ipojuca discorreu sobre ações de infraestrutura física da cidade, sobre a oferta de cursos de capacitação e sensibilização dos empresários de Porto de Galinhas e da possível expansão do projeto para outras praias do município de Ipojuca. Pretendem ampliar e melhorar a acessibilidade física e a legibilidade da cidade já existente; avaliar, cadastrar e fiscalizar os empreendimentos que se enquadram dentro do padrão de acessibilidade exigido em lei, os que forem aprovados estarão incluso nos guias turísticos da cidade (numa versão em braile também) e irão fazer parte do roteiro elaborado para o público de deficiente e mobilidade reduzida.

Além disso, pretendem ampliar o programa de Turismo Acessível para as praias, já classificadas dentro dos estudos oceânicos realizados pelo Instituto Oceanário, de Muro Alto e Serrambi. Também estudam o caso do desenvolvimento de um turismo rural acessível na cidade, aproveitando as áreas de canavial e engenhos.

O governo de Ipojuca almeja fazer da cidade a mais acessível do Brasil e as obras de acessibilidade estão previstas para dar início depois do carnaval, durante a baixa temporada.

#### 4.5 PERCEPÇÃO DOS GESTORES E DOS COLABORADORES DO PROJETO SOBRE OS BENEFICIADOS DAS AÇÕES DE ACESSIBILIDADE DO PRAIA SEM BARREIRAS

Todo projeto, seja de interesse de organizações não governamentais ou de organizações privadas, para ser aprovado e passar a incluir as políticas públicas de uma localidade passam por avaliações de viabilidade, acessibilidade (facilidade) de promoção, benefícios (marketing), rentabilidade para a cidade, além de *n* avaliações comerciais e sociais.

Com o projeto Praia Sem Barreiras não foi diferente. Quando lhes perguntado sobre as dificuldades encontradas na implantação do mesmo em Porto de Galinhas a primeira resposta de todos os entrevistados do Grupo I foi: orçamento.

A primeira versão do projeto Praia Sem Barreiras da OSCIP Rodas da Liberdade contava com a construção de um ponto de apoio com banheiros adaptados, chuveiros e local mais confortável para acolher as pessoas que visitam o projeto. Os voluntários da OSCIP que ocupariam o cargo de monitor do projeto seriam bem remunerados de carteira de trabalho assinada e com todos os direitos do trabalhador assegurados conforme lei vigente.

No entanto, o projeto teve seu orçamento cortado pela metade. A prefeitura alegou possuir pouca verba e sugeriu alguns reajustes orçamentais. E assim, se fez. Os coordenadores da OSCIP refizeram o projeto diminuindo os gastos dos equipamentos de acessibilidade importados, deixando apenas duas jangadas ao invés de quatro, uma piscina ao invés de duas, quatro cadeiras anfíbias ao invés de dez, duas esteiras ao invés de quatro, cortaram também a construção do ponto de apoio dos visitantes e colocaram alguns guarda-sóis no lugar.

Apesar de todos esses cortes nas despesas, ainda estava sendo um projeto muito caro e restou cortar gastos com os salários dos monitores. Então, o salário dos monitores ficou sendo apenas um salário mínimo comercial e contrataram somente nove pessoas. Porém, com essa redução de salário os monitores são obrigados a buscar outros meios de aumentar sua renda mensal.

Com esse vai e vem de reajuste orçamental, acabou atrasando a inauguração do projeto que tem dez meses de atuação, segundo dado da pesquisa. Além desse problema, ainda tinha a dificuldade em encontrar pessoas qualificadas

para o trabalho de monitor, então, houve a necessidade de promover cursos de capacitação da mão de obra do projeto. Como disse o entrevistado G3:

*“Encontrar pessoas qualificadas para o cargo de monitor e o plano de salário foram o que atrasou a inauguração do projeto”.*

Durante a aplicação da entrevista, foi pedido aos entrevistados que enumerassem em ordem de importância em seu ver para o município de Ipojuca, as facilidades e as dificuldades encontradas na realização do projeto Praia Sem Barreiras, conforme os quadros 04 e 05.

**Quadro 04:** Grau de facilidades na percepção do grupo I – gestores, na a realização do projeto PSB

| FACILIDADES NA REALIZAÇÃO DO PROJETO PSB EM IPOJUCA          | PARTICIPANTES GRUPO I |    |    |    | FREQUÊNCIA |
|--|-----------------------|----|----|----|------------|
|  | G1                    | G2 | G3 | G4 |            |
| Diferencial estratégico                                      |                       | 1° |    | 1° | 2          |
| Demanda expressiva   | 1°                    |    | 1° |    | 2          |
| Benefício ao destino (melhorias na infraestrutura de acesso) | 2°                    | 2° |    |    | 2          |
| Maior fidelidade do público                                  | 4°                    |    | 4° |    | 2          |
| Segmento ainda inexplorado                                   | 3°                    |    | 3° | 3° | 3          |

**Fonte:** Elaboração da autora, a partir dos dados da pesquisa (2013).

| LEGENDA            |
|--------------------|
| 1 muito importante |
| 2 importante       |
| 3 regular          |
| 4 pouco importante |
| 5 menos importante |

Segundo opinião dos entrevistados do grupo I (gestores) no Quadro 04, houve um empate nas facilidades diferencial estratégico para o destino e demanda expressiva, as quais tiveram grau de importância 1 (frequência de 2 vezes) para o município. Os benefícios ao destino receptivo no que diz respeito ao estímulo de melhorias na infraestrutura de acesso obteve uma colocação 2 (frequência de 2 vezes) considerado ainda importante na percepção dos gestores.

A opção, segmento ainda inexplorado, ganhou o 3° lugar (frequência de 3 vezes) na categoria de importância razoável. Maior fidelidade deste público obteve grau de importância 4 (frequência de 2 vezes) sendo considerado como pouco importante, conforme a legenda dos Quadro 04.

**Quadro 05:** Grau de dificuldades na percepção do grupo I – gestores, na realização do projeto PSB

| DIFICULDADES NA REALIZAÇÃO DO PROJETO PSB EM IPOJUCA | PARTICIPANTES GRUPO I |    |    |    | FREQUÊNCIA |
|--|-----------------------|----|----|----|------------|
|  | G1                    | G2 | G3 | G4 |            |
| Pessoal qualificado na área                          | 5°                    | 2° | 3° | 4° | -          |
| Acessibilidade do destino                            |                       |    | 2° | 2° | 2          |
| Custos elevados                                      | 4°                    |    | 4° |    | 2          |
| Operacionalização                                    | 1°                    | 1° | 1° |    | 3          |
| Não há demanda expressiva                            |                       | 5° | 5° | 5° | 3          |

**Fonte:** Elaboração da autora, a partir dos dados da pesquisa (2013).

| LEGENDA             |
|---------------------|
| 1 maior dificuldade |
| 2 difícil           |
| 3 regular           |
| 4 pouco difícil     |
| 5 menor dificuldade |

Com relação às dificuldades na percepção dos gestores, a dificuldade operacional ficou em 1° lugar (frequência de 3 vezes) sendo a maior dificuldade que eles encontram para a realização do projeto. Em segundo lugar está a dificuldade de acessibilidade do destino com frequência de 2 vezes entre os entrevistados.

Os altos custos dos equipamentos adaptados ocupa o 3° lugar das dificuldades em realizar o projeto (frequência de 2 vezes) e a falta de demanda expressiva foi classificada como menos importante (5° lugar) entre as dificuldades com frequência de 3 vezes. Como pode ser observada no quadro 05, a necessidade de pessoal com qualificação na área variou o grau para todos os entrevistados do grupo I, ressaltando de que mesmo com a dificuldade explanada na fala anterior, do entrevistado G3 de que tiveram dificuldades em encontrar pessoas qualificadas para atuar na área, isso ainda é considerado pouco importante quando de encontro com dificuldades de infraestrutura física da cidade.

**Quadro 06:** Grau de facilidades na percepção do grupo II – operacional, na a realização do projeto PSB

| FACILIDADES NA REALIZAÇÃO DO PROJETO PSB EM IPOJUCA          | PARTICIPANTES GRUPO II |      |      |      |      |      | FREQUÊNCIA |
|--|------------------------|------|------|------|------|------|------------|
|  | OP 1                   | OP 2 | OP 3 | OP 4 | OP 5 | OP 6 |            |
| Benefício ao destino (melhorias na infraestrutura de acesso) |                        |      | 3°   |      |      | 3°   | 2          |
| Diferencial estratégico                                      |                        | 2°   | 2°   |      |      | 2°   | 3          |
| Demanda expressiva   | 1°                     |      | 1°   |      | 1°   |      | 3          |
| Segmento ainda inexplorado                                   | 5°                     |      | 5°   | 5°   |      |      | 3          |

|                             |    |  |    |  |    |    |   |
|-----------------------------|----|--|----|--|----|----|---|
| Maior fidelidade do público | 4° |  | 4° |  | 4° | 4° | 4 |
|-----------------------------|----|--|----|--|----|----|---|

**Fonte:** Elaboração da autora, a partir dos dados da pesquisa (2013).

| LEGENDA            |
|--------------------|
| 1 muito importante |
| 2 importante       |
| 3 regular          |
| 4 pouco importante |
| 5 menos importante |

Avaliando o Quadro 06, referente à percepção dos entrevistados que compõem o Grupo II (operacional) da pesquisa, teve como resultados para os graus de importância das facilidades: demanda expressiva em 1° lugar (frequência de 3 vezes), considerada a mais importante pois veem como uma oportunidade de expansão desse nicho de mercado.

O diferencial estratégico para a cidade ficou na segunda colocação com frequência de 3 vezes; benefícios ao destino receptor, no que diz respeito ao estímulo de melhorias na infraestrutura de acesso ocupa o 3° lugar (frequência de 2 vezes) sendo considerado razoavelmente importante; maior fidelidade do público foi determinado como pouco importante ocupando o 4° lugar (frequência de 4 vezes); e por fim, o menos importante, segmento ainda inexplorado com frequência de 3 vezes.

No tocante às dificuldades encontradas na realização do projeto Praia Sem Barreiras, o grupo II (operacional) considerou a seguinte ordem de grau de importância para a cidade, conforme quadro 07:

**Quadro 07:** Grau de facilidades na percepção do grupo II – operacional, na a realização do projeto PSB

| DIFICULDADES NA REALIZAÇÃO DO PROJETO PSB EM IPOJUCA | PARTICIPANTES GRUPO II |      |      |      |      |      | FREQUÊNCIA |
|--|------------------------|------|------|------|------|------|------------|
|  | OP 1                   | OP 2 | OP 3 | OP 4 | OP 5 | OP 6 |            |
| Operacionalização                                    | 3°                     |      |      | 1°   | 3°   | 1°   | 2          |
| Acessibilidade do destino                            |                        |      | 2°   |      | 2°   |      | 2          |
| Pessoal qualificado na área                          |                        | 1°   | 1°   |      |      |      | 2          |
| Custos elevados                                      | 4°                     | 4°   |      |      | 4°   | 4°   | 4          |
| Não há demanda expressiva                            | 5°                     | 5°   |      | 5°   |      |      | 3          |

**Fonte:** Elaboração da autora, a partir dos dados da pesquisa (2013).

| LEGENDA             |
|---------------------|
| 1 maior dificuldade |
| 2 difícil           |
| 3 regular           |
| 4 pouco difícil     |

|                     |
|---------------------|
| 5 menor dificuldade |
|---------------------|

Em primeiro lugar com frequência de 2 vezes, a necessidade de pessoal qualificado na área específica e dificuldade operacional tiveram empatados na classificação de maior dificuldade encontradas na realização do projeto. A dificuldade operacional também foi escolhida como uma dificuldade razoável, aparecendo novamente, conforme legenda, no nível de dificuldade 3.

Ocupando o grau de dificuldade 2, a acessibilidade do destino (frequência de 2 vezes); a opção de custos elevados ficou em 4º lugar, considerado ser pouco difícil (frequência de 4 vezes) e por último, o de menor grau de dificuldade é inexpressividade da demanda com frequência de 3 vezes.

A partir das análises feitas dos quadros citados acima, observou-se que as percepções dos entrevistados nos grupos I e II com relação às facilidades e dificuldade da realização do projeto Praia Sem Barreiras são semelhantes. Ambos concordaram entre as facilidades mais importantes em realizar o projeto: a oportunidade de expansão do nicho de mercado do público de turismo de inclusão; uma demanda expressiva devido já haver um público fixo nas proximidades de Ipojuca e somado com a parceria com programa PE Conduz de Recife que sempre estão levando visitantes para Porto de Galinhas; e pelo projeto promover um benefício à localidade estimulando melhorias de acesso em infraestrutura ganhando, assim, tanto os cidadãos da cidade quanto o governo em questões de visibilidade e marketing social das ações públicas da atual gestão.

Tanto os gestores (grupo I) como os colaboradores (grupo II) do projeto também concordaram em seus depoimentos que a operacionalização do projeto e a acessibilidade precária do destino são as maiores dificuldades que encontraram na realização do Praia Sem Barreiras em Porto de Galinhas. O grupo II ainda afirmou que a falta de pessoas qualificadas no atendimento desse público também dificulta a operacionalização das atividades do projeto.

Apesar das semelhanças, o grupo II fez comentários com relação a sua visão das possíveis boas intenções do governo local em promover um projeto de inclusão social como o Praia Sem Barreiras. Na fala do entrevistado OP2 observa-se um sentimento de revolta ou indignação:

*“O governo está preocupado com a mídia. Precisa de mais incentivo, apoio. Não há valorização dos funcionários e ações do projeto”.* Esse sentimento

se repete no comentário do entrevistado OP1, “O governo está usando como propaganda política, não como ação humanitária”.

O grupo I (gestores) reforça em suas falas a vontade de fazer crescer o projeto e outras ações sociais, como observado na citação do G3:

*“Temos desejo de fazer o projeto crescer, de fazer de Ipojuca a cidade mais acessível do Brasil”. Na fala do entrevistado G2 observa-se uma preocupação com a hospitalidade do projeto para com os visitantes, “O projeto ainda está em desenvolvimento e é bom para todas as pessoas, com ou sem deficiência. Mostra que cada um tem uma necessidade. O importante é o conforto e a segurança dessas pessoas. Mais importante é a capacitação das pessoas em atender esse público”.*

Um terceiro entrevistado (G4) transcreve a sua alegria em contribuir para o sucesso do projeto:

*“Estamos concorrendo a seis prêmios e bastantes felizes com o sucesso do Praia Sem Barreiras”.*

É perceptível a desconfiança dos sujeitos que atuam no projeto e dos beneficiados dele (no caso, os turistas e visitantes locais) com relação às ações governamentais. Talvez devido os diversos exemplos de projetos engavetados após mudanças governamentais políticas, de políticos com interesse em apenas no marketing social que o projeto possa oferecer ao seu mandato. As pessoas temem de que depois que acabar o mandato da atual gestão municipal ou do governo do Estado de Pernambuco, o projeto caia na vala do esquecimento sociopolítico e junto, desapareça uma possibilidade de exercer em sua plenitude, o direito de lazer e turismo das pessoas mais vulneráveis, as com deficiência e mobilidade reduzida.

Por outro lado, poder enxergar um projeto com ações de inclusão social, como o projeto Praia Sem Barreiras, o qual vem sendo realizado no Nordeste com sucesso em várias praias do litoral pernambucano, é motivador e esperançoso para todos que sonham com uma sociedade inclusiva e mais hospitaleira. Quando, de acordo com os dados do Censo do IBGE (2010), é a região Nordeste que lidera o índice de maior concentração de pessoas com deficiência e mobilidade reduzida do Brasil representando 38.473.702 milhões destas só em áreas urbanas com uma das deficiências apresentadas neste trabalho.

Portanto, já que a questão é voto de confiança, para que os políticos cumpram seu verdadeiro papel de representante do povo nos cargos dados pela própria população, cabe a esta cobrar suas ações e projetos sociais que possibilitem a plenitude dos direitos sociais humanos, sejam esses básicos como saúde,

moradia, alimentação, educação não mais importante que os direitos de lazer, turismo, consumo, todos fazem parte de uma única atribuição: qualidade de vida dos indivíduos.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa teve como objetivo analisar as ações e estratégias utilizadas no projeto Praia Sem Barreiras para o desenvolvimento do turismo inclusivo no litoral do município de Ipojuca/PE, considerando os fatores que levaram a adoção do projeto na cidade, as expectativas dos envolvidos sobre ações futuras de inclusão social no turismo local e a percepção dos envolvidos no tocante aos beneficiados com as ações de acessibilidade do projeto em estudo.

Na identificação dos fatores que levaram a escolherem o projeto de inclusão social para a praia de Porto de Galinhas, identificou-se: vontade política; fluxo turístico; *trade* turístico consolidado; e, a partir de estudos oceânicos, áreas que apresentam menor perigo possível para os banhistas com faixas de areia extensa, com menos correntezas marítimas e ataques de tubarão, uma vez que o Estado de Pernambuco é considerado o Estado com maiores índices de ataques de tubarão do País.

Ainda em relação ao objetivo supracitado, os entrevistados deram alguns atributos descritivos em relação às vantagens em oferecer equipamentos de acessibilidade para as pessoas com deficiência e mobilidade reduzida, sendo os principais: satisfação pessoal; proporcionar felicidade e bem estar às pessoas com deficiência e mobilidade reduzida; contribuição para o sentimento de liberdade, acesso à praia, valorização das pessoas com deficiência e mobilidade reduzida, e inclusão social. Para o grupo dos colaboradores (operacional) do projeto, ainda foi considerado atributos de conotação negativa como, pouca divulgação e retorno financeiro, acessibilidade e legibilidade da cidade aplicada de forma errada.

Ao se examinarem as expectativas dos envolvidos nas ações do Praia Sem Barreiras, com relação à continuidade do projeto, as perspectivas foram positivas e já possuem um plano de ações em desenvolvimento para tal. Os gestores pretendem transformar Ipojuca na cidade mais acessível do Brasil, as obras de acessibilidade e legibilidade da cidade estão previstas para dar início pós-carnaval e pretendem ampliar o projeto para as praias de Muro Alto, Serrambi e desenvolver atividades dentro da comunidade de Ipojuca Sede, também estão realizando um estudo para uma possível elaboração de roteiro de turismo rural no município.

Em relação ao objetivo final, que foi verificar as diferenças na percepção dos gestores e dos colaboradores (operacional) da OSCIP Rodas da Liberdade no tocante aos beneficiados com ações de acessibilidade do projeto Praia Sem Barreiras, foram obtidos diversos encadeamentos. Para o grupo dos colaboradores, as intenções das ações políticas em prol da inclusão das pessoas com deficiência e mobilidade reduzida são maquiadas. Eles desconfiam de que seja tudo por questão de voto para reeleição, marketing social político, capitalismo e afins, menos que sejam por preocupação humanitária e por obrigação de cumprir os direitos constitucionais de lazer e turismo. Por conta dessas desconfianças que o grupo dos colaboradores temem pela continuidade do projeto, avaliaram que sem incentivo do poder público o projeto vá sendo esquecido, conseqüentemente não poderão arcar com todas as despesas sozinhos. Enquanto os gestores alegaram estarem entusiasmados em fazer o projeto se expandir e ser reconhecidos, estavam felizes com os resultados alcançados e com os planos de transformar Ipojuca na cidade mais acessível do País.

Dessa forma, após a análise dos resultados da pesquisa, ratificou-se que o projeto Praia Sem Barreiras com apenas dez meses de funcionamento vem ganhando aos poucos reconhecimento e espaço nas mídias e entre a população pernambucana. Fato, que na maioria das vezes gestores sejam, de uma cidade ou de empreendimento, desconhecem o significado da hospitalidade para que possam aplicar a acessibilidade, a legibilidade e a identidade corretamente nas cidades. E foi visível que o acesso dado a Porto de Galinhas é temporário devido não atender a todos os tipos de deficiência, a não ser a deficiência física ainda com algumas dificuldades, mas todos os envolvidos da pesquisa esperam que melhorem com as novas obras e planos de padronizar a estrutura física da cidade até os empreendimentos turísticos.

Algumas limitações podem ser apontadas nessa pesquisa qualitativa, como: o pouco recurso e tempo para um maior aprofundamento do estudo, especificamente no grupo dos gestores, os quais dispunham de tempo limitado, para realizar suas atividades nos cargos dos órgãos públicos; além disso, as entrevistas realizadas por *e-mail*, não dava a possibilidade de interagir com o entrevistado e assim obter melhores respostas.

Sugerem-se, a partir desse estudo, pesquisas futuras envolvendo um estudo comparativo do gênero, acerca da aplicabilidade de projetos de inclusão

social nas praias do litoral Potiguar, devido haver diversas semelhanças ambientais e socioculturais entre os Estados de Pernambuco e Rio Grande do Norte. Além do fato de que a Região Nordeste, de acordo com os dados desta pesquisa, é a região brasileira com mais concentração de pessoas com deficiência e mobilidade reduzida, especificamente o Estado do Rio Grande do Norte.

Diante do exposto, é importante ressaltar que compreender o significado do direito ao lazer e ao turismo para as pessoas com deficiência e mobilidade reduzida é de fundamental importância para sua qualidade de vida e bem estar social. Como comprovado na pesquisa, acelera a reabilitação dessas pessoas, dá autonomia, independência e liberdade de escolherem onde e quando for comer, comprar, se divertir, para onde viajar e sem bem recepcionado em lugares públicos e privados, sem segregação, apenas fazendo parte da sociedade e sendo em sua plenitude, cidadão. Além disso, não esquecendo o olhar capitalista, o turismo inclusivo está em ascensão em todo o mundo e com fortes índices de se consolidar no mercado turístico.

## REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, Carolina D.; CÂNDIDO, Débora Regina C. & LEITE, Márvio F. **Espaços Públicos de Lazer**: um olhar sobre a acessibilidade para portadores de necessidades especiais. Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda – RJ, 2009.
- AVAPE - ASSOCIAÇÃO PARA VALORIZAÇÃO E PROMOÇÃO DOS EXCEPCIONAIS**: O melhor de cada pessoa. Disponível em: <<http://www.avape.com.br/portal/>>. Acessado em: 05 de maio 2013.
- BENI, Mário Carlos. **Globalização do Turismo**: megatendências do setor e a realidade brasileira. 3ed. São Paulo: Aleph, 2011.
- CANEVACCI, Massimo. **Antropologia da Comunicação Visual**. São Paulo: Brasiliense, 1990.
- CAREGNATO, Rita Catalina. MUTTI, Aquino Regina. **Pesquisa qualitativa: análise de discurso versus análise de Conteúdo**. Texto e Contexto, Florianópolis, 2006. Disponível em: <[www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104)>, Acesso em: 10 de abr. 2013.
- CARVALHO, Caio Luiz de e BARBOSA, Luiz Gustavo Medeiros. **Discussões e Propostas para o Turismo no Brasil**: observatório de inovação do turismo. Rio de Janeiro: SENAC NACIONAL, 2006, 288 p. Disponível em: <[http://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=N8\\_W1zZWBOIC&oi=fnd&pg=PA146&dq=turismo+e+acessibilidade&ots=zLtBOjOwGb&sig=8n\\_q5vKgl7LWBudXF9E3A9hLvg#v=onepage&q=turismo%20e%20acessibilidade&f=false](http://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=N8_W1zZWBOIC&oi=fnd&pg=PA146&dq=turismo+e+acessibilidade&ots=zLtBOjOwGb&sig=8n_q5vKgl7LWBudXF9E3A9hLvg#v=onepage&q=turismo%20e%20acessibilidade&f=false)>. Acessado em: 10 de maio 2013.
- CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Lei nº 7.853 de 24 de outubro de 1989**. Disponível em: <[http://conselho.saude.gov.br/web\\_comissoes/cieh/doc/lei\\_7853\\_89.pdf](http://conselho.saude.gov.br/web_comissoes/cieh/doc/lei_7853_89.pdf)>. Acessado em: 10 de maio 2013.
- CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Lei nº 5.296 de 02 de dezembro de 2004**. Disponível em: <[http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/d5296\\_acessibilidade\\_idoso.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/d5296_acessibilidade_idoso.pdf)>. Acessado em: 10 de maio 2013.
- DENCKER, Ada de Freitas Maneti & BUENO, Marielys Siqueira. **Hospitalidade**: cenários e oportunidades. São Paulo: Thomson, 2003.

FLICK, U. **Uma Introdução à Pesquisa Qualitativa**. Trad. Sandra Nertz. Porto Alegre: Bookman, 2004.

GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. São Paulo: Atlas, 1999.

GODOY, Arida Schmidt. **Pesquisa Qualitativa Tipos Fundamentais**. Revista de Administração de empresas, São Paulo, v.35, n.3 p. 20-29, 1995. Disponível em: <[http://www.producao.ufrgs.br/arquivos/disciplinas/392\\_pesquisa\\_qualitativa\\_godoy2.pdf](http://www.producao.ufrgs.br/arquivos/disciplinas/392_pesquisa_qualitativa_godoy2.pdf)>. Acesso em: 10 de abr. 2013.

GRINOVER, Lucio. **A Hospitalidade, a Cidade e o Turismo**. São Paulo: Alep, 2007.

GRINOVER, Lucio. **A Hospitalidade Urbana: acessibilidade, legibilidade e identidade**. Revista Hospitalidade, São Paulo, ano III, n.2, p. 29-50, 2. sem. 2006.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Biblioteca**. Disponível em:

<<http://www.biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/dtbs/pernambuco/ipojuca.pdf>>.

Acesso em 30 de out. de 2013.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo Demográfico 2010: características gerais da população, religião e pessoas com deficiência**. Disponível em:

<[http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/caracteristicas\\_religiao\\_deficiencia/default\\_caracteristicas\\_religiao\\_deficiencia.shtm](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/caracteristicas_religiao_deficiencia/default_caracteristicas_religiao_deficiencia.shtm)>. Acessado em: 10 de maio 2013.

**INSTITUTO INTERAMERICANO SOBRE DEFICIÊNCIA E DESENVOLVIMENTO**

**INCLUSIVO: Fazendo Nossa Parte na Construção de uma Sociedade para Todas e Todos**. Disponível em: <<http://www.iidi.org/pt/>>. Acessado em: 10 de maio 2013.

LAJES, Sônia Regina C. e MARTINS, Regiane. **Turismo Inclusivo: a importância da capacitação do profissional de turismo para o atendimento do deficiente auditivo**. Estação científica, Juiz de Fora, n. 03, outubro de 2006. Disponível em: <

MARCELLINO, Nelson Carvalho (org.). **Políticas Públicas de Lazer**. Campinas, SP: Editora Alínea, 2008.

MINAYO, M. C. de S. (org.). **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis/RJ: Vozes, 2001.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Decreto N° 3.956, de 8 de outubro de 2001**.

Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/decreto3956.pdf>>. Acessado em: 12 de maio 2013.

- MINISTÉRIO DO TURISMO. **Turismo Acessível**: Introdução a uma viagem de inclusão. Brasília, 2009, 48 p. Disponível em: <[http://www.turismo.gov.br/turismo/o\\_ministerio/publicacoes/cadernos\\_publicacoes/17turismo\\_acessivel.html](http://www.turismo.gov.br/turismo/o_ministerio/publicacoes/cadernos_publicacoes/17turismo_acessivel.html)>. Acessado em: 13 de maio 2013.
- MINISTÉRIO DO TURISMO. **Turismo e Acessibilidade**: manual de orientações. 2 ed. Brasília, 2006, 294 p.
- MONTADON, Alain. **Espaces de l'hospitalité**. Clermont Ferrand: Presses Universitaires Blaise Pascal, 2000.
- NETTO, Alexandre Panosso e ANSARAH, Marília Gomes dos Reis. **Segmentação do Mercado Turístico**: estudos, produtos e perspectivas. Barueri, SP: Manole, 2009.
- NETTO, Alexandre Panosso e GAETA, Cecília. **Turismo de Experiência**. São Paulo: SENAC SP, 2010.
- OSCIP RODAS DA LIBERDADE. **Projeto Praias Sem Barreiras**. Message to: Michel Peneveyre. Acessado em 27 de maio 2013.
- OMT. **Código de Ética Mundial do Turismo**. Disponível em: <[http://www.ivt-rj.net/ivt/bibli/Codigo\\_Mundial\\_de\\_Etica\\_no\\_Turismo.pdf](http://www.ivt-rj.net/ivt/bibli/Codigo_Mundial_de_Etica_no_Turismo.pdf)>. Acessado em 19 de out. de 2013.
- PERNAMBUCO GOVERNO DO ESTADO. **Porto de Galinhas Recebe Projeto de Acessibilidade 2013**. Disponível em: <<http://www.pe.gov.br/blog/2013/05/09/portodegalinhas-recebe-o-projeto-de-acessibilidade-praia-sem-barreiras/>>. Acesso em: 30 de out. de 2013.
- PORTO DE GALINHAS. **História de Porto de Galinhas**. Disponível em: <[www.portogalinhas.net](http://www.portogalinhas.net)>. Acessado em 10 de maio 2013.
- PREFEITURA DO IPOJUCA. **Projeto "Praia Sem Barreiras" é Lançado em Porto de Galinhas**. Disponível em: <<http://www.ipojuca.pe.gov.br/noticias/65/projeto-praia-sem-barreiras-e-lancado-em-porto-de-galinhas/>>. Acessado em: 09 de maio 2013.
- RAYMOND, Henri. **Itinéraire mental de l'urbain hospitalier**. Communications. Paris: EHESS, n. 65, 1997.
- REDE DE INFORMAÇÕES SOBRE DEFICIÊNCIA. **Normas sobre a equiparação de Oportunidades para Pessoas com Deficiência**. Disponível em: <<http://www.entreamigos.com.br/node/269>>. Acessado em: 19 de out. de 2013.
- RIBAS, João B. Cindra. **O que são pessoas deficientes?** (Coleção Primeiros Passos). 6 ed. São Paulo: editora brasiliense, 1994.

RUSCHMANN, Doris e SOLHA, Karina Toledo. **Planejamento Turístico**. Barueri, SP: Manole, 2006.

SASSAKI, Romeu Kazumi. **Inclusão**: Construindo uma sociedade para todos. 5 ed. Rio de Janeiro: WWA, 2003.

SASSAKI, Romeu Kazumi. **Terminologia sobre deficiência na era da inclusão**. Revista Nacional de Reabilitação, São Paulo, ano 5, n. 24, jan./fev. 2002, p. 6-9.

SCHLÜTER G. Regina. **Metodologia da pesquisa em turismo e hotelaria**. São Paulo: Aleph, 2003.

SWARBROOKE, Jonh; HORNER, Susan. **O Comportamento do Consumidor no Turismo**. São Paulo: Aleph, 2002.

TODOS NÓS. **Declaração dos Direitos das Pessoas Deficientes/ONU – 1975**.

Disponível em: <<http://styx.nied.unicamp.br/todosnos/documentos-internacionais/declaracao-dos-direitos-das-pessoas-deficientes-onu-1975/view>>.

Acessado em: 13 de maio 2013.

## APÊNDICES

### APÊNDICE A – Carta de apresentação



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE NORTE  
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS  
DEPARTAMENTO DE TURISMO  
COORDENAÇÃO DO CURSO DE TURISMO

### CARTA DE APRESENTAÇÃO

Prezado(a) Senhor(a),

Apresentamos a aluna relacionada abaixo, estando esta regularmente matriculada no **Curso de Turismo da UFRN**, a qual necessita da colaboração desta instituição, com o objetivo de realizar uma pesquisa como atividade da **Monografia II (DTU3004)**:

- 2010017536 - PRISCILA OLÍVIA DE OLIVEIRA DIAS

Solicitamos de V.S.<sup>a</sup> esforços no sentido de colaborar para a plena realização dos estudos destas.

As informações obtidas pelo presente são confidenciais e serão utilizadas apenas para fins acadêmicos.

Sem mais para o momento, agradecemos antecipadamente.

Natal, 29 de Outubro de 2013.

Atenciosamente,

  
Leilianne Trindade Barreto  
Vice-Coordenador do Curso de Turismo  
CCSA/UFRN Mat SIAPE 2568265

## APÊNDICE B – Termo de consentimento livre e esclarecido



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE  
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS  
DEPARTAMENTO DE TURISMO  
CURSO GRADUAÇÃO EM TURISMO**

### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Você está sendo convidado a participar dessa pesquisa, que tem como objetivo geral compreender a importância do uso de ações de inclusão social das pessoas com deficiência e com restrição de mobilidade em atividades de turísticas, a partir do exemplo prático Praia Sem Barreiras, aplicado no município de Ipojuca – PE.

A escolha pelo tema deve-se a percepção da pesquisadora numa das questões mais controversas em turismo, a inclusão de pessoas com deficiência e com restrição de mobilidade. O lazer é direito assegurado de todo cidadão e importante integrante do bem-estar social, e o turismo, por sua vez, tem total capacidade de agregar aspectos humanitários e inclusivos destas pessoas nos movimentos turísticos. Além de promover a inserção das pessoas com deficiência e mobilidade reduzida nas práticas culturais sociais, ressalta a contribuição que esta pesquisa trará ao Programa Praia Sem Barreiras, projeto do governo do Estado de Pernambuco que visa proporcionar as pessoas com deficiência e mobilidade reduzida momentos de lazer e inclusão social.

A pesquisa será realizada utilizando-se como instrumento de coleta de dados a entrevista semiestruturada. As respostas serão pré-analisadas e definidas de acordo com as categorias de análise e por fim, analisado o conteúdo.

Todas as informações coletadas na entrevista serão utilizadas somente pela pesquisadora a fim de atender os objetivos da pesquisa e mantidas em absoluto sigilo, assegurando assim sua confidencialidade e privacidade dos que tomarem parte da pesquisa. Os dados poderão ser utilizados durante encontros e debates científicos e publicados, preservando o anonimato dos participantes.

Os riscos e danos com a pesquisa são quase inexistentes, pois nela você não será submetido a nenhum procedimento que exija contato físico. Apenas o seu discurso sobre o tema será investigado.

Esta pesquisa não trará nenhum custo financeiro, e nem remuneração com a sua participação, visto que esta será realizada na sua própria residência ou no seu ambiente de trabalho e durante seu tempo livre.

Você poderá deixar de participar da pesquisa em qualquer fase, sem nenhuma penalização e sem prejuízo ao sigilo quanto às informações já fornecidas, cabendo a você apenas comunicar sua decisão à pesquisadora.

Sempre que quiser, você poderá pedir mais informações sobre a pesquisa, entretanto em contato com a pesquisadora responsável.

Eu, \_\_\_\_\_ declaro que conheço os objetivos e procedimentos da pesquisa e, de forma livre e esclarecida, manifesto meu interesse em participar da pesquisa.

\_\_\_\_\_  
Participante

Natal, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2013.

\_\_\_\_\_  
Pesquisadora: Priscila Olivia de Oliveira Dias (bacharelada)  
Prof. Juliana Vieira de Almeida, D.Sc (orientadora) – (84) 3215-3535

## APÊNDICE C – Roteiro de entrevista



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS**  
**DEPARTAMENTO DE TURISMO**  
**CURSO BACHAREL EM TURISMO**

**ROTEIRO DE ENTREVISTA**

1. Gênero  
M ( ) F ( )
  
2. Faixa etária  
 14 – 21 anos                       41 – 50 anos  
 22 – 30 anos                       acima de 50 anos  
 31 – 40 anos
  
3. Estado civil  
 solteiro(a)                       viúvo(a)  
 casado(a)                       separado(a)/divorciado(a)
  
4. Grau de instrução  
 Ensino Fundamental Incompleto  
 Ensino Fundamental Completo  
 Ensino Médio Incompleto  
 Ensino Médio Completo  
 Ensino Superior Incompleto  
 Ensino Superior Completo  
 Pós Graduação  
 Analfabeto
  
5. Formação Acadêmica: \_\_\_\_\_
  
6. Área de atuação no Projeto Praias Sem Barreiras  
 Gestão/Planejamento                       Operacional                       Ambos
  
7. Tempo de atuação: \_\_\_\_\_
  
8. Qual é a abrangência da atuação da Associação?  
 Local  
 Regional  
 Nacional

- ( ) Internacional
9. O público de pessoas com deficiência e com mobilidade reduzida é considerado alvo das ações políticas no âmbito do turismo local?
- 
10. Há quanto tempo a Associação Rodas da Liberdade trabalha com a inclusão de pessoas com deficiência e mobilidade reduzida nas atividades de lazer e turismo?
- 
11. Como se deu o processo de escolha dos municípios do Estado de Pernambuco que estariam recebendo o projeto Praias Sem Barreiras?
- 
12. Tipo de deficiência que o público apresenta:
- |              |                         |
|--------------|-------------------------|
| ( ) Física   | ( ) Mental              |
| ( ) Visual   | ( ) Mobilidade reduzida |
| ( ) Auditiva | ( ) Múltipla. Quais?    |
13. Quais as dificuldades encontradas na implantação do projeto na praia de Porto de Galinhas?
- 
14. Quais os equipamentos de lazer disponibilizados para as pessoas com deficiência e com mobilidade reduzida em Ipojuca, a partir do projeto Praias Sem Barreiras?
- 
15. Quais ações previstas para o futuro que pretendem trabalhar a inclusão das pessoas com deficiência e mobilidade reduzida nas atividades de lazer e turismo local?
- 
16. Cite 05 vantagens de se adotar a opção de oferecer equipamentos de acessibilidade para esse público:
- 
17. Cite 05 desvantagens de se adotar a opção de oferecer equipamentos de acessibilidade para esse público:
- 
18. Enumere, em ordem de importância para o município, com relação ao trabalho da Associação Rodas da Liberdade e Prefeitura de Ipojuca na inclusão de pessoas com deficiência:
- |   |  |
|---|--|
| ( ) Segmento ainda inexplorado;   | ( ) Dificuldades operacionais                  |
| ( ) Oportunidade de expansão desse nicho de mercado (demanda expressiva); | ( ) Dificuldade de acessibilidade nos destinos |

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Diferencial estratégico para o destino local ou região;   | <input type="checkbox"/> Necessidade de pessoal com qualificação específica na área |
| <input type="checkbox"/> Maior fidelidade deste público;   | <input type="checkbox"/> Custos elevados  |
| <input type="checkbox"/> Benefícios aos destinos receptivos, no que diz respeito ao estímulo de melhorias na infraestrutura de acesso; | <input type="checkbox"/> Não há demanda expressiva                                  |

19. Outros comentários:

---