



Vol 2, Nº 4 (enero/janeiro 2009)

O SIGNIFICADO DO TURISMO PARA AS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA FÍSICA

THE MEANING OF TOURISM FOR PEOPLE WITH PHYSICAL DEFICIENCY

Bruna C. Mendes¹
Nilma Morcerf de Paula²

¹: Mestre em Hospitalidade (Anhembi-Morumbi), Especialista em Gestão Mercadológica do turismo (USP), Pós-Graduada em Administração (FGV). Consultora de Turismo Adaptado e docente do curso de Turismo do CEFET-SP. Contato: Av. Benjamin Constant, 1820/52 Centro. 13.010-142. Campinas –SP. mendesbruna@hotmail.com

²: Doutora em Administração de Empresas (EAESP/FGV). Docente e pesquisadora - líder do Programa de Mestrado em Hospitalidade e Coordenadora do curso de Especialização Gestão em Serviços de Hospitalidade (Universidade Anhembi Morumbi). Contato: Rua Casa do Ator, 294 – 7º andar – 04546-000 São Paulo – SP. Nilma.paula@uol.com.br

O SIGNIFICADO DO TURISMO PARA AS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA FÍSICA

THE MEANING OF TOURISM FOR PEOPLE WITH PHYSICAL DEFICIENCY

Bruna C. Mendes

Nilma Morcerf de Paula

RESUMO: O presente artigo tem por objetivo analisar o significado da atividade turística para as pessoas com deficiência física, em particular os cadeirantes, considerando as especificidades que esse consumidor apresenta. Trata-se de uma pesquisa de caráter qualitativo, com base no método empírico indutivo, utilizando-se a técnica da entrevista em profundidade, a partir de um roteiro semi – estruturado. Optou-se pela definição da amostra não probabilística do tipo acidental, apoiada na técnica de bola de neve que permite a definição de amostra por referência. A análise de conteúdo dos dados obtidos com as entrevistas indica que os cadeirantes entendem a prática da atividade turística como melhoria da qualidade de vida e não como um facilitador de inclusão social. Apontam, ainda, informações relevantes para um melhor planejamento das ações voltadas para esse mercado.

ABSTRACT: This article has as an objective to analyze the meaning of tourism for the people with physical deficiency, specially the ones who uses a wheelchair, considering the particularities that this public has. This is a qualitative research, based on an inductive empiric method, using a profundity interview technic with a semi-structured script. It was an option to work with a non probabilistic sample, using a snow ball technic that allows the sample definition by reference. The analysis indicates that the wheelchair users understand the tourism as an improvement of the quality of life and not as a social inclusion facilitator. They also give relevant information for a better planning of the tourism activity.

PALAVRAS-CHAVE: Turismo. Pessoa com deficiência física. Cadeirante. Inclusão Social.

KEY WORDS: Tourism. People with physical deficiency. Whellchair users. Social Inclusion.

1- Introdução

Acompanhando o processo de globalização, o turismo apresenta cada vez mais novas opções de destinos, saciando vontades, desejos e necessidades de seus consumidores. Kanni (2004, p.93) classifica essa situação como uma “hipersegmentação do mercado”, o que acarreta no incremento da competitividade do setor, tornando a necessidade de diferenciação essencial para a fidelização de seu público alvo.

O segmento das pessoas com deficiência física é um novo nicho que começa a ser descoberto pelos profissionais do turismo, porém que ainda precisa ser analisado, identificando as expectativas, desejos e interesses desse público. Com esse objetivo, o presente estudo teve como objetivo analisar a percepção que os cadeirantes têm em relação ao turismo, colaborando para a construção de uma proposta de valor da atividade turística. Para Cantarelli (1998, p.4), cadeirantes são “as pessoas que apresentam grande perda ou perda total do movimento dos membros inferiores, necessitando, portanto, de equipamentos específicos para a sua locomoção”.

Segundo CHURCHILL; PETER (2000, p. 10) o “marketing voltado para o valor é uma orientação para se alcançar objetivos desenvolvendo valor superior para seus clientes”. Para tanto é necessário identificar as necessidades do segmento a ser trabalhado, transformando-as em objetos de desejo, como ressalta Kotler (2000, p.33) ao afirmar que necessidades descrevem exigências humanas básicas (comida, ar, água, roupa), mas elas também têm necessidades significativas de recreação, educação e entretenimento, que se transformam em desejos quando são dirigidas a objetos específicos capazes de satisfazê-las.

Ao trabalhar com produtos e serviços voltados ao segmento de pessoas com deficiência é necessário compreender que no Brasil, até bem pouco tempo, pessoas com qualquer tipo de deficiência, quando sobreviviam, eram acompanhadas de estigmatização e compulsoriamente destinadas à exclusão social (Heck, 2002). A situação atual ainda caracteriza-se pelas mesmas dificuldades e preconceitos (LEITE; SILVA, 2006)

De acordo com BENEVIDES (1998, p.154) a discriminação existe contra todos aqueles que não se encaixam no padrão excludente e, portanto, não são considerados cidadãos com plenos direitos, caracterizando a mutilação da cidadania. O preconceito e a decorrente discriminação vivida ainda com mais intensidade pelos significativamente diferentes os impedem de vivenciar seus direitos como cidadãos (AMARAL, 1998, p.12).

Ribas (2003) acredita que sejam essas diferenças sociais valorativas que podem determinar que as pessoas deficientes não sejam capazes de conviver com outros indivíduos, fabricando mecanismos de exclusão.

Almejando-se melhorar a cidadania dos cadeirantes, busca-se uma maior convivência social, percebida nas últimas décadas, que deixou de esconder a deficiência como se ela fosse uma vergonha familiar e social, passando a considerá-la como uma situação normal que não tem razão para se ocultar (AGUIRRE et al, 2003).

Para desenvolver o turismo para pessoas com deficiência é necessário entender o motivo que leva clientes a comprar o serviço. De acordo com

CHURCHILL; PETER (2000) o valor para o cliente é a diferença entre as percepções do cliente quanto aos benefícios da compra e uso dos serviços e os custos que eles incorrem para obtê-los. Portanto, como o turismo é percebido pelas pessoas com deficiência como um fator de inclusão social ou de melhoria de qualidade de vida?

2- Referencial Teórico

2.1 - Qualidade de Vida *versus* Inclusão Social

A expressão qualidade de vida, desde os anos sessenta, e principalmente após os anos setenta, vem sendo largamente utilizada nos discursos acadêmicos, ideológicos, políticos e outros (CORREA; TOURINHO, 2001), podendo ser utilizada em duas vertentes: na linguagem cotidiana, por pessoas da população geral, e no contexto na pesquisa científica, em diferentes campos do saber (SEIDL; ZANNON, 2004).

Segundo Seidl e Zannon (2004, p.583), a “qualidade de vida só pode ser avaliada pela própria pessoa”, enquanto Rueda (2007, p.2) afirma que “o termo pertence a um universo ideológico e não tem sentido se não for relacionado com um sistema de valores”.

Assumpção Jr. et al (2000, p.120) resume os diversos conceitos ao ressaltar que “qualidade de vida é um termo que representa uma tentativa de nomear algumas características da experiência humana, sendo o fator central que determina a sensação subjetiva de bem-estar”, variando a sua definição de acordo com os interesses do indivíduo, de seu grupo cultural e dos próprios valores.

As leituras sobre qualidade de vida sugerem que conceituar o termo continua sendo um desafio, pois a interpretação de qualidade está diretamente conectada à experiência pessoal e familiar, sendo, na maioria das vezes, realizada uma comparação com o que o indivíduo alcançou até o momento e o que outras pessoas do convívio social alcançaram em suas vidas (particularmente os pais).

Portanto, considerando-se que para cada indivíduo há uma interpretação diferente do significado de qualidade de vida, cada segmento da sociedade enfatiza diferentes aspectos, podendo o transporte, a alimentação, o trabalho e outros itens serem influenciadores na análise.

Referindo-se especificamente às pessoas com deficiência, a qualidade de vida pode estar diretamente ligada ao processo de empoderamento, em que suas opiniões, desejos, ambições prevalecem sobre a vontade de seus familiares.

Em busca desse encorajamento é que se discutem conceitos de inclusão social, buscando-se uma transformação da sociedade. O resultado dessa alteração não é imediato, mas é preciso permitir que cada deficiente possa controlar a sua vida, e “dar orientação básica a seus impulsos” (OLIVEIRA, 1993, p.12).

Enfatiza-se ser necessário o conhecimento das diferenças para garantir a concretização do processo de inclusão, pois, conforme afirma Fávero (2004), apenas o tratamento diferenciado é que irá promover a igualdade,

respeitando as diferenças e as capacidades de cada pessoa. Apenas a convivência garante a formação completa do ser humano, pois, segundo Oliveira (1993, p.13), “o homem só se faz no mundo através de sua ação, sendo que sua dignidade consiste fundamentalmente na liberdade de decisão”.

Conquistar, disseminar o respeito e não erguer barreiras diante das diferenças implica construir uma atmosfera inclusiva. Para iniciar qualquer processo de inclusão é necessário compreender que nossa sociedade é marcada pelo modelo social da deficiência, que impede, segundo Sassaki (2003), a participação ativa das pessoas com deficiência nos vários sistemas sociais.

2.2 - Turismo para pessoas com deficiência

Com o avanço das discussões acerca da inclusão social dos cadeirantes e da melhoria da qualidade de vida desse segmento, outros temas começaram a ser englobados nessa análise, sendo que o turismo surge como potencial motivador da inclusão social, visando à ampliação da participação de todos na atividade turística. O turismo pode ser definido, segundo Rejowski (1998, p.16) como “conjunto de relações e fenômenos resultantes do deslocamento e da permanência de pessoas em localidades diferentes daquelas nas quais residem ou trabalham, contanto que tais deslocamentos ou permanências não sejam motivados por uma atividade lucrativa (...)”.

Segundo Butler e Jones (2003), a população com deficiência raramente aparece em estimativas ou previsões como um grupo específico, apesar de ser um grupo grande e que tende a crescer com o aumento da expectativa de vida, além de viajarem com mais frequência. Para Trindade (2004, p.74), a pessoa com deficiência é vista como doente, sem necessidade de fazer turismo; visão que inibiu as oportunidades e os direitos desse segmento e afetou a qualidade do turismo, que passa pela adaptação e acessibilidade dos serviços existentes.

Para Buhalis e Eichhorn (2005), a demanda por acessibilidade no continente europeu é de mais de 127 milhões de pessoas, sendo que 89 milhões delas representam um potencial mercado de consumo de produtos turísticos; se multiplicarmos esse número por 0,5, referente a amigos e familiares, chegamos a um total de 134 milhões de pessoas com potencial de consumo para viagens adaptadas na Europa.

Em estudo realizado na Alemanha, segundo Neumann (2005), as pessoas com limitações representam um potencial de consumo considerável. A intensidade de viagem desse segmento é de 54,3%, o que equivale a 3,64 milhões de indivíduos com restrições de mobilidade. Já nos Estados Unidos, de acordo com Zografopoulos (2005), pessoas com deficiência gastam U\$13,6 milhões com turismo todo ano, e quase 70% dos adultos com deficiência viajaram pelo menos uma vez nos últimos dois anos. O estudo americano revela ainda que, dentro desses 70%, há um subgrupo, que representa 20%, que viaja, pelo menos, seis vezes a cada dois anos.

Como vantagens, este segmento de clientes revela preferência pela baixa temporada, boa fidelidade e razoável efeito multiplicador, pois um

turista com deficiência dificilmente viaja sozinho (TRINDADE, 2004, p.75).

A qualidade em serviços não está apenas na conformidade dos processos, mas sim no atendimento das necessidades e expectativas dos clientes, podendo ser obtida pelo investimento em conhecer o que satisfaz ou não as expectativas dos clientes, bem como pela alteração dos processos de forma a atender a essas novas expectativas e necessidades, o que pressupõe aprendizado contínuo (SILVA; VARVAKIS, 2004, p.35). A qualidade do turismo passa não só pela melhoria do serviço prestado, mas também pelo proporcionar de conforto e bem-estar aos clientes em relação à infra-estrutura e aos equipamentos (Trindade, 2004).

A contribuição da atividade turística é possibilitar que as pessoas deficientes conheçam suas capacidades e habilidades de maneira prazerosa, em contato com ambientes diversos e pessoas fora do seu círculo habitual de contato, adquirindo as habilidades necessárias para compreender aquilo que deseja e necessita, possibilitando uma melhor qualidade de vida e participação como contribuinte na comunidade, ou seja, transformar a pessoa com deficiência em protagonista, ao invés de coadjuvante.

3- Metodologia

O marketing voltado para o valor pressupõe que os clientes variam suas percepções de valor, ou seja, diferentes clientes podem avaliar o mesmo produto de maneiras diferentes (CHURCHILL; PETER, 2000). Para o levantamento dos dados de pesquisa adotou-se o método empírico indutivo e foi utilizada a técnica de entrevista em profundidade a partir de um roteiro semi-estruturado, constando de 12 questões que visavam identificar os aspectos relevantes percebidos pelos cadeirantes sobre a prática da atividade turística.

A seleção da amostra foi feita por conveniência, ou acidental, apoiada na técnica de bola de neve que permite a definição de uma amostra por referências feitas por pessoas que compartilhem ou conheçam outras que possuam as características de interesse da pesquisa (PATTON, 1990). Totalizaram-se 10 respondentes neste estudo tendo sido observado que a partir da sétima entrevista as respostas já se tronavam similares às anteriores o que, segundo esta técnica (bola de neve) já indica ser este o número adequado da amostra. No caso, realizou-se mais 3 entrevistas com o intuito de validar as anteriores.

A técnica da análise de conteúdo foi a utilizada para a interpretação dos dados de pesquisa. A análise de conteúdo caracteriza-se como “um conjunto de técnicas de análise das comunicações que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens” (BARDIN, 1977, p. 38).

4- Analise dos resultados

Na estrutura da entrevista, primeiramente questionou-se se os entrevistados costumavam viajar, sendo que dois dos cadeirantes argumentaram que a questão financeira impede que eles pensem em turismo. Para os oito respondentes que viajam, perguntou-se a frequência dessa atividade – item 2 – resultado que se apresentou como variável (bimestral, trimestral e semestral), normalmente para destinos próximos ao local de moradia.

A questão 3 desta seção procurou identificar se os cadeirantes planejam suas viagens de maneira autônoma ou contratam serviços de empresas especializadas. O resultado demonstrou que o uso de agências e/ou agentes de turismo é baixo. Acredita-se que isso ocorra devido ao fato de, primeiro, eles viajarem próximos ao local de moradia, por períodos de tempo pequeno (em média, um final de semana), utilizando o carro como meio de transporte, e, segundo, porque o setor de lazer/turismo/hotelaria pouco investiu, até o momento, na preparação para receber esse público.

Como os entrevistados organizam as próprias viagens, questionou-se no item 4 que tipo de informações eles costumam levantar. Dentro do conjunto daqueles que viajam (oito entrevistados), apenas três procuram informações a respeito de acessos e adaptações em hotéis. Os outros cinco se preocupam com esses detalhes apenas ao chegar ao destino, já que barreiras são sempre esperadas e boa parte da informação disponível não é confiável:

A questão 5 buscou identificar os principais motivos que levam os cadeirantes a viajar. Os resultados mostraram que os objetivos são os mesmos da população em geral: lazer, trabalho e visita a familiares. Particularmente, nesse grupo, não há avaliação consciente da melhoria social e psicológica obtida paralelamente pelos familiares, graças ao aumento da independência e da maior socialização dos entrevistados, coerente com o que afirma Néri (2003): 52% das pessoas com deficiência são inativas.

Apesar da frequência das viagens não ser intensa, abordou-se no item 6, a importância das mesmas. O resultado demonstra que, além da questão de conhecer um lugar novo, o interessante é a interação com outras pessoas e culturas.

Ao considerar que todo turista é recebido na localidade visitada, questionou-se, nas questões 7, 8 e 9, como era a recepção desses turistas com deficiência por parte da população local e dos outros turistas. Não houve uma padronização nas respostas, pois a recepção varia da mesma maneira que ocorre nas cidades onde eles moram, ou seja, há os que os recebem muito bem e há os que são indiferentes às dificuldades desse segmento. Em locais mais visitados, os habitantes estão mais preparados para receber bem os mais diferentes públicos, sendo que receber bem significa “as pessoas não se sentirem incomodadas com a minha presença, me verem como uma pessoa e não apenas a minha deficiência” (Entrevistado 3).

Porém, a acessibilidade influencia na sensação de bem-estar, conforme lembra o Entrevistado 3, ao afirmar que “se o local for acessível,

me sinto muito bem porque faço o que eu quiser, quando eu quiser, sem precisar de ajuda. Agora, se não for acessível, se não tiver uma rampa, por exemplo, dependendo de outras pessoas para me ajudar; as pessoas ajudam, mas gosto de fazer tudo sozinho”.

Ao solicitar a descrição de uma viagem inesquecível, na questão 11, quase todos os entrevistados se lembraram da primeira viagem que fizeram após se tornarem cadeirantes. Os lugares mais citados foram as cidades Rio de Janeiro e São Paulo. Apesar de um dos entrevistados ter condições financeiras de fazer viagens internacionais e por uma duração maior, prefere ficar em casa ou viajar ao Guarujá, pois, segundo o Entrevistado 7, “nunca pensei numa viagem maior, eu *assim nesse estado*”.

O Entrevistado 8 descreveu sua primeira viagem para Natal, e a classificou como inesquecível porque “no meio das dunas, teve uma hora que o cara parou, você olhava para o horizonte, e você via aquela areia branquinha das dunas, aquele mar azul, azul, o céu não tinha uma nuvem, você não conseguia discernir onde terminava o céu e onde começava o mar, tudo se juntava no horizonte. Naquele dia eu “ainda bem que eu não morri no dia do acidente, se eu tivesse morrido não ia ter o privilégio de ver essa vista que estou vendo hoje” (ENTREVISTADO 8).

Nesse grupo de viagens, os principais meios de transporte utilizados foram o avião (sete respostas) e o carro (três respostas). O meio de hospedagem citado em todas as entrevistas foi o hotel, apesar de muitos apresentarem adaptações apenas nos quartos, e não em todo o estabelecimento.

Os principais motivos dessas viagens foram: lazer (cinco das respostas), trabalho (três das respostas) e prática esportiva (duas das respostas). Quase todas as viagens foram feitas com um acompanhante, exceto uma delas, em que o entrevistado encontrou com uma amiga residente na cidade visitada.

Os aspectos positivos apresentados foram a integração com outras pessoas (citada por quatro pessoas) e a possibilidade de conhecer novos lugares (citado por três).

Como aspectos negativos, as respostas foram bem diversas, porém três dos entrevistados citaram problemas de acessibilidade como uma situação constrangedora nas viagens.

Na tentativa de compreender a importância das viagens para os cadeirantes, pediu-se para que eles dessem uma nota, entre 0 e 10, a essa viagem inesquecível no que se refere à inclusão social e à qualidade de vida. Em relação à inclusão social, a média das notas foi 7,25, sendo que o Entrevistado 3 pondera que “não seria a viagem que iria me incluir, mas ela permitiu que eu visse como viajar era possível, que poderia conhecer outros lugares sem ter que me preocupar com a deficiência”. Quanto ao quesito qualidade de vida, a média das notas foi 8,5.

Para os entrevistados, a viagem tem uma relação diretamente proporcional à qualidade de vida, pois ajuda a esquecer os problemas e a relaxar, aumenta a socialização e enriquece a felicidade do núcleo familiar; enquanto para o quesito de inclusão social, a relação é inversa: para receber uma nota alta seria necessário ter acessibilidade em todos os sentidos – uma tarefa que cabe às agências e a todos os profissionais dos setores envolvidos com o turismo assumir.

5- Considerações finais

Como os cadeirantes percebem a atividade turística foi a pergunta norteadora desta pesquisa, analisando a valoração da atividade turística como um processo de inclusão social, a partir da percepção dos entrevistados.

Com a pesquisa, observou-se que a população de cadeirantes considera o turismo em suas várias formas como essencial para a melhoria da qualidade de vida, e que as suas maiores dificuldades encontram-se na quebra das chamadas barreiras. Porém, constatou-se que o acesso dos cadeirantes ao turismo ainda é pequeno, primeiro, pela dificuldade de o deficiente e a sociedade, incluindo aqui os familiares, lidarem com essas diferenças; e, segundo, pela questão financeira, que tem como base a baixa escolaridade, passa pela dificuldade do ingresso no mercado de trabalho e, paradoxalmente, é perpetuada pelo cancelamento do auxílio previdenciário caso passe a declarar qualquer forma de remuneração.

Contudo, isso não significa que esse mercado deva ser ignorado, pois a quase totalidade dos entrevistados salientou que as viagens têm um aspecto positivo devido à interação com outras pessoas, ao conhecimento de novos lugares e ao fato de poderem se sentir próximos de uma igualdade social. Recomenda-se que novos estudos abordem os benefícios obtidos pelos familiares e pessoas mais próximas ao deficiente quando este se torna mais independente e passa a viajar.

Já que o tratamento ao deficiente deve ser distante do assistencialismo, deve-se compreender que o turismo inclusivo é um negócio como qualquer outro. O cadeirante é um cliente e, como tal, deve ser bem atendido. Isso deve ser percebido pela sociedade, pois esse nicho de mercado tem grande potencial de crescimento, devendo ser mais bem trabalhado. Os lucros virão, mas investimentos têm que ser realizados, especialmente em adaptação arquitetônica, educação profissional, adequação de equipamentos e esforços de marketing.

Referências Bibliográficas

AGUIRRE, R.S.; SIMON, M.F.G.; SANTO, S.D.; PANTANO, L.; GRUNEWALD, L. **Recreação e Educação para todos**. Caxias do Sul: Educ, 2003.

AMARAL, L.A. Sobre crocodilos e avestruzes: falando de diferenças físicas, preconceito e sua superação. IN: AQUINO, J.G. (org). **Diferenças e preconceitos na escola**: alternativas teóricas e práticas. São Paulo: Summus, 1998. p. 13-33.

ASSUMPÇÃO JR.; F.B.; KUCZYNSKI, E.; SPROVIERI, M.H.; ARANHA, E.M.G. Escala de Avaliação de Qualidade de Vida: validade e confiabilidade de uma escala para crianças de 4 a 12 anos. IN: **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, 58 (1) 2000. p. 119-127. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-282X2000000100018&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 10 jun. 2007.

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

BENEVIDES, M.V.M. O desafio da educação para a cidadania. IN: AQUINO, J.G. (org). **Diferenças e preconceitos na escola**: alternativas teóricas e práticas. São Paulo: Summus, 1998. p. 153-170.

BUHALIS, D. & EICHHORN, V. Market analysis and commercialisation of the OSSATE e - service. IN: **OSSATE 2nd International Workshop**, Atenas, Grécia, 2005. Disponível em: www.ossate.org/library-news . Acesso em: 05 jul. 2007.

BUTLER, R.; JONES, P. **Conclusões – Problemas, Desafios e Soluções**. IN: LOCKWOOD, A.; MEDLIK, S. **Turismo e Hospitalidade no século XXI**. Barueri, SP: Manole, 2003. p. 309-322.

CANTARELI, E.M.B. **Barreiras Sócio-Culturais e Lazer das Pessoas Portadoras de Deficiência Física**: um estudo do grupo Fraternidade Cristã de Doença e Deficiência de Campinas, SP. Campinas, SP: 1998. Dissertação de mestrado em Educação Física (Unicamp).

CHURCHILL JR., G.A.; PETER, P. **Marketing**: criando valor para o cliente. São Paulo: Saraiva, 2000.

CORREA, A.J.L.; TOURINHO, H.L.Z. **Qualidade de vida urbana na Amazônia**. Belém, Pará: Unama, 2001.

FAVERO, E.A.G. **Direitos das pessoas com deficiência**: garantia de igualdade na diversidade. Rio de Janeiro: WVA, 2004.

HECK, A. *O Brasil é um país de deficientes*. Jornal Estado de São Paulo de 03 jun 2002.

KANNI, F. Sustentabilidade e responsabilidade socioambiental nas empresas turísticas. IN: RUSCHMANN, D. & SOLHA, K.T. *Turismo: uma visão empresarial*. São Paulo: Manole, 2004. (p. 91-113)

KOTLER, P. *Administração de marketing*. São Paulo: Prentice Hall, 2000.

OLIVEIRA, M.A. *Ética e sociabilidade*. São Paulo: Loyola, 1993.

PATTON, M. Q. *Qualitative Evaluation and research methods*. SAGE:Newsburry, 1990.

REJOWSKI, M. *Turismo e pesquisa científica: pensamento internacional x situação brasileira*. Campinas, SP: Papirus, 1998.

RIBAS, J.B. C. *O que são pessoas deficientes?* São Paulo: Brasiliense, 2003.

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

SEIDL, E. M.F.; ZANNON, C.M.L.C. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. IN: Caderno de Saúde Pública. Rio de Janeiro: mar-abr 2004, p. 580-588. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v20n2/27.pdf>. Acesso em: 01 jun. 2007.

SILVA, C.F.& VARVAKIS, G. Premissas sobre a competitividade da hotelaria. IN: RUSCHMANN, D. & SOLHA, K.T. *Turismo: uma visão empresarial*. São Paulo: Manole, 2004. (p. 29-45)

TRINDADE, M.N. A pessoa portadora de deficiência como turista. IN: RT&D – Revista Turismo & Desenvolvimento. 2004. vol.1. n.1. Lisboa: Editorial Notícias. p. 73-80.

ZOGRAFOPOLUS, K. Travelers with disabilities: the american market. IN: *OSSATE 2nd International Workshop*, Atenas, Grécia, 2005. Disponível em: www.ossate.org/library-news . Acesso em: 05 jul. 2007.