

Atitudes dos Gestores no Setor de Serviços frente à Inserção de Pessoas com Deficiência como Clientes Potenciais

Autoria: Maria Nivalda de Carvalho-Freitas, Janayna de Cássia Suzano, Luciana Alves Drumond Almeida

Resumo

O presente estudo busca analisar a atitude de gestores de pequenos e micro empreendimentos de serviços, principalmente ligados ao turismo, que têm se deparado com uma nova realidade: a ampliação do turismo às pessoas com deficiência. Foram considerados os componentes básicos da atitude: o componente cognitivo ou crenças, o componente afetivo, a intenção comportamental e o comportamento. A amostra foi composta por 81 estabelecimentos, constituído de hotéis e pousadas de duas cidades mineiras pertencentes ao circuito da Estrada Real. O método de pesquisa adotado foi o quantitativo, tendo sido utilizado o *survey* de desenho transversal. A apresentação e análise dos dados envolveram a utilização de técnicas estatísticas como: análise descritiva dos dados, análise do coeficiente de correlação *rho* de Spearman e análise de variância. A pesquisa permitiu configurar crenças, comportamentos e intenções de ações de sujeitos que poderão contribuir para a construção de ações que visem à ampliação das possibilidades de exercício pleno do direito ao turismo por parte das pessoas com deficiência.

1. Introdução

Os estudos sobre atitude têm, historicamente, feito parte da agenda de investigações do campo de Comportamento Organizacional. O presente estudo busca analisar a atitude de gestores de pequenos e micro empreendimentos de serviços, principalmente ligados ao turismo, que têm se deparado com uma nova realidade: a ampliação do turismo às pessoas com deficiência.

A inserção social de pessoas portadoras de deficiência (PPDs) foi iniciada na educação. A partir de 1999, com a Lei de Cotas, as pessoas com deficiência começam a se inserir em maior número no mercado de trabalho. Nos anos de 2005 e 2006 foram contratadas 32.764 pessoas com deficiência nas empresas; estima-se que em 2007, 27 mil pessoas com deficiência conseguiram um emprego no mercado formal de trabalho (LIMA, 2007). Desse modo, as PPDs passam a ter mais acesso ao capital e, conseqüentemente, ao lazer e ao turismo. O atendimento desse novo mercado valoriza a diversidade e é uma incipiente opção de negócio (SAETA, 2001).

Por *deficiência* entende-se a alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, auditiva ou visual. Em função de contingências históricas, sociais e espaciais, essa alteração poderá resultar em perda da autonomia para a pessoa, trazer problemas de discriminação social e dificultar a inserção social das pessoas com deficiência. Na presente pesquisa foi contemplada pessoas com deficiência física, auditiva e visual, sem comprometimento intelectual.

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2000), 24,5 milhões de brasileiros possuem algum tipo de deficiência, o que corresponde a 14,5% da população (GIL, 2002). Esse percentual representa um importante nicho de mercado para os empreendimentos hoteleiros.

Em relação aos direitos constitucionais, as pessoas com deficiência são amparadas pela legislação brasileira que lhes assegura o direito à cidadania. Isto significa direito à moradia, educação, saúde, trabalho e direito ao lazer e ao turismo. O Decreto 3.298, de 20 de dezembro de 1999, em seu Art. 46, determina a estimulação e ampliação do turismo às PPDs,

por meio das adaptações necessárias das instalações hoteleiras e dos meios de transporte, a fim de que sejam acessíveis a todos.

De acordo com Lemos (2000), o lazer é a segunda maior atividade econômica do planeta. O turismo, uma das segmentações do lazer, move cerca de 3 milhões de pessoas por dia em todo o mundo, empregando dez milhões de pessoas para atender à grande demanda e conquista, em média, US\$ 3.8 trilhões por ano. Segundo a Organização das Nações Unidas para o Meio Ambiente, o Brasil faturou no ano de 2001 US\$13,2 bilhões com o turismo nacional, aumentando cada vez mais sua participação no PIB (Produto Interno Bruto). O setor emprega 6% da população brasileira (IRVING *et. al.*, 2005).

Além desta relevância econômica, o turismo possui também uma relevância social. Nos últimos quinze anos, o turismo internacional no Brasil teve um aumento de 495% e o turismo mundial cresceu 25% na última década. Por abranger um extenso contingente de pessoas, Irving *et. al.* (2005) consideram o turismo um relevante mecanismo de inclusão e transformação social que requer intenso planejamento.

Segundo a Organização Mundial de Turismo (OMT, 1995), turismo diz respeito a um conjunto de atividades que abrangem a mobilidade e a estadia temporária de pessoas para fora de sua residência por, no máximo, um ano (ANDRADE, 2001).

Lemos (2000) acredita que o novo perfil de turista está exigindo um novo perfil de turismo, mais flexível e personalizado de acordo com a demanda dos clientes. O novo turista tem acesso a uma vasta gama de informações, das quais estará de posse ao escolher o produto ou serviço que vai usufruir. O lazer é visto como uma extensão de sua vida, por isso dá prioridade por serviços de qualidade.

Tendo em vista que, mais do que nunca, as PPDs formam um público-alvo a ser considerado pelo seguimento turístico, torna-se relevante analisar os impactos dessa nova tendência do mercado nas práticas organizacionais do setor de serviços, principalmente o hoteleiro. Assim, o **objetivo** da presente pesquisa foi analisar a atitude dos gestores, isto é, suas crenças e ações, frente à possibilidade de incluir pessoas com deficiência como clientes potenciais em seus empreendimentos.

Para apresentar a pesquisa realizada, o artigo está organizado em quatro partes, além da presente introdução: a apresentação do referencial teórico adotado, a metodologia, a análise e discussão dos dados, e a conclusão.

2. Referencial teórico

Visando analisar a atitude dos gestores frente às pessoas com deficiência e a possibilidade de incluí-las como clientes potenciais em seus empreendimentos, foram considerados os componentes básicos da atitude: o componente cognitivo ou crenças, o componente afetivo, a intenção comportamental e o comportamento (FISHBEIN e AJZEN, 1975).

As crenças representam a informação que a pessoa tem, a forma como ela percebe um determinado objeto. O componente afetivo foi considerado juntamente com o componente cognitivo, embora eles tenham se apresentado de forma cindida histórica e culturalmente; por exemplo, no pensamento de Platão que define e valoriza o pensamento como forma de elevação do homem e como virtude a liberação e troca de todas as paixões, prazeres e valores individuais pelo pensamento. Descartes também demonstra essa cisão através de sua proposição “Penso, logo existo! destituindo o valor dos sentimentos. Também Kant considerava as paixões como “enfermidades da alma” e que essas dificultavam o exercício da razão (ARANTES, 2003)

No entanto, alguns autores têm demonstrado a inter-relação entre cognição e afeto. Segundo Arantes (2003), Piaget foi o primeiro autor que integrou essas dimensões. Para ele,

toda ação e pensamento comportam um aspecto cognitivo (estruturas mentais) e um aspecto afetivo (energia que direciona seu interesse para uma situação ou outra, e a essa energia corresponde uma ação cognitiva que organiza o funcionamento mental). Para Wallon, inteligência e afetividade estão intrinsecamente conectadas, mas, existem fases em que um ou outro predominam ao longo do desenvolvimento humano (ARANTES, 2003). Para Vygotsky (2004), “a forma de pensar, que junto com o sistema de conceitos nos foi imposta pelo meio que nos rodeia, inclui também nossos sentimentos” (p.126).

O pressuposto teórico adotado na pesquisa é de que a forma como é pensado um objeto está estreitamente relacionado com os sentimentos direcionados a ele, isto é, as estruturas avaliativas, ou de crenças sobre um objeto, está relacionada com componentes afetivos.

Especificamente em relação à deficiência, a literatura tem mostrado como ela tem sido objeto de preconceitos (OMOTE, 1987; GLAT, 1995; CROCHÍK, 1996; MARQUES, 1998; MARQUES, 2001; POPOVICH *et al.*, 2003; QUINTÃO, 2005, dentre outros). Os preconceitos estão fundados em crenças generalizadas sobre características pessoais (atributos) de grupos minoritários, as quais são consideradas como tipicamente negativas.

Esses preconceitos, associados à discriminação, podem ser concebidos, no caso das pessoas com deficiência, segundo o conceito de *estigma* que, numa primeira acepção, se refere aos “sinais corporais com os quais se procurava evidenciar alguma coisa de extraordinário ou mau sobre o *status* moral de quem os apresentava” (GOFFMAN, 1989, p. 11).

Admitindo que as formas de ver a deficiência estejam ancoradas em concepções de homem e mundo, conscientes ou não, foram buscadas na literatura referências que pudessem ajudar a identificar maneiras de ver a deficiência, que refletissem crenças sobre as pessoas com deficiência. Assim, foi realizada uma adaptação da tipologia construída por Carvalho-Freitas (2007) que identificou tipos de concepções de deficiência, em situações de trabalho, a partir de uma extensa revisão de literatura sobre a deficiência ao longo da história. A adaptação visou contemplar crenças sobre a deficiência e as possibilidades de incluir pessoas com deficiência como clientes potenciais em hotéis voltados para o turismo.

Concepções de deficiência são modos de pensamento construídos ao longo da história, não necessariamente fundados em informações e conhecimentos racionais, que oferecem os elementos utilizados para qualificação das pessoas com deficiência e as justificativas para as ações em relação a elas. Essas concepções refletem as crenças das pessoas sobre a deficiência.

Quatro matrizes foram utilizadas (CARVALHO-FREITAS, 2007) para compor as seis concepções de deficiência ou crenças sobre a deficiência utilizadas na pesquisa:

1. A *deficiência vista como fenômeno espiritual* tem como característica principal atribuir uma origem metafísica à deficiência e considerá-la uma manifestação de desejos ou castigos divinos. Nesta matriz a pessoa com deficiência é considerada como alguém que precisa ser mantida e cuidada, contribuindo para o surgimento de sentimentos de caridade e compaixão em relação a elas.
2. Na *normalidade como matriz de interpretação* a deficiência é considerada um “desvio” ou “doença” que necessita de cuidados especiais dos profissionais da saúde. Para as pessoas que possuem esta visão da deficiência, a possibilidade de inserção das pessoas com deficiência se dá mediante a reabilitação e a adequação delas ao sistema social. Geralmente, as pessoas que compartilham desta concepção consideram que as pessoas com deficiência assumem atitudes inadequadas nos ambientes que freqüentam provocando situações embaraçosas, são mais propensas a acidentes e têm problemas de relacionamento.
3. A *inclusão como matriz de interpretação* é uma concepção compartilhada pelas pessoas que deslocam sua percepção da deficiência de um problema individual para um problema

social. O pressuposto é de que a sociedade tem que se adaptar para incluir a todos e que a inclusão das pessoas com deficiência deve ser feita a partir de suas potencialidades.

4. A *matriz de interpretação técnica da deficiência* se materializa através da concepção das pessoas que vêem a diversidade como um recurso a ser gerido pelas organizações. Além disso, consideram as práticas sociais e organizacionais como veículos para a participação e inclusão das pessoas com deficiência, tanto no trabalho como nas atividades em geral, por exemplo, no turismo. Essa matriz se traduz em quatro fatores que avaliam as possibilidades de inserção das pessoas com deficiência em relação à:
- *Percepção de desempenho*: como característica geral, este fator focaliza a percepção das pessoas em relação às possibilidades de lazer de uma pessoa com deficiência e suas implicações para a competitividade da organização.
 - *Percepção dos benefícios da contratação*: este fator focaliza a percepção do impacto da inclusão de pessoas com deficiência como cliente para a imagem da empresa junto a funcionários e clientes e também para o clima da organização.
 - *Percepção sobre a necessidade de treinamento*: este fator indica a percepção quanto à necessidade de treinamento das chefias e funcionários para a inserção de pessoas com deficiência como clientes potenciais.

Foi retirado o fator vínculo do construto de Concepções de Deficiência, pois se considerou que essa não seria uma dimensão de análise importante para esta pesquisa, uma vez que não estava sendo contemplado o vínculo do trabalhador com a organização, sua estabilidade no trabalho ou comprometimento organizacional.

A intenção comportamental, componente da atitude, indica a probabilidade subjetiva de uma pessoa desempenhar determinado comportamento, envolve a relação subjetiva entre a pessoa e a ação (FISHBEIN e AJZEN, 1975). Para efeitos da pesquisa os gestores de hotéis foram colocados frente à questão empírica: “Se pudesse escolher, não atenderia pessoas com deficiência no hotel”.

O comportamento, outro componente da atitude, diz respeito às ações observáveis, representando efetivamente o que as pessoas fazem (FISHBEIN e AJZEN, 1975). Para analisar o comportamento dos gestores frente às pessoas com deficiência foram analisadas ações de adequação das condições e procedimentos de atendimento para a inserção de pessoas com deficiência como cliente potenciais. Foram contemplados dois fatores:

- *Fator 1 – Adaptações dos Procedimentos de Atendimento*: este fator focaliza as ações no sentido de promover a formação de funcionários e gestores para o atendimento às pessoas com deficiência sem discriminação, e adequação desses procedimentos de atendimento para ser acessível a todos.
- *Fator 2 – Adaptações das Condições do Estabelecimento*: contempla as adaptações arquitetônicas, alocação de pessoas com deficiência em áreas de fácil acesso, aquisições ou modificações de mobiliários, sinalização, informações acessíveis e redistribuição de acomodações.

Segundo Freund (2001) o espaço social não é neutro, uma vez que ele determina de forma política a organização das interações. Kitchin (1998) concorda com Freund quando afirma que o espaço é elemento ativo na constituição da vida social. Assim, ao dar visibilidade à diferença, o espaço pode ser considerado como uma categoria importante para legitimação da deficiência e das distinções sociais.

A inclusão social das PPDs no turismo não implica somente usufruir do lazer, mas também que este proporcione a acessibilidade para que elas supram seus desejos e necessidades, efetivando a construção de sua cidadania. Segundo Marques (1999), a minimização das barreiras sociais propiciam às PPDs maior integração física bem como a dissolução do preconceito e da discriminação no contexto social.

De acordo com estes preceitos, surge o conceito de acessibilidade que envolve a eliminação das barreiras físicas, de comunicação e atitudinais. As primeiras dizem respeito às barreiras arquitetônicas e de mobiliários, que dificultam a mobilidade das PPDs. As barreiras de comunicação são aquelas que impedem uma plena comunicação interpessoal, escrita e virtual. Enquanto que as barreiras atitudinais referem-se aos valores e concepções sobre a PPD e sobre a deficiência e associam-se à discriminação, ao preconceito, aos estigmas e esteriótipos (VIVARTA, 2003).

Ao se referir ao início da preocupação com a acessibilidade, MAZZONI *et al.*, (2001) apontam que ela pode ter tido seu princípio na década de 60, nos Estados Unidos e na Europa, onde os arquitetos iniciaram a prática de projetos livres de barreiras em edificações, espaços urbanos, de saúde, lazer, transportes, a fim de possibilitar que pessoas com deficiência física circulassem nos mais diversos ambientes. Esse movimento deu início ao desenho para todos, também denominado de desenho universal.

Desenho universal é uma tecnologia adaptada para qualquer pessoa, por isso é útil e de grande e fácil acessibilidade para a diversidade. Um ambiente ou produto estruturado no desenho universal não possui nenhuma barreira, assim possibilita a mobilidade das PPDs sem qualquer impedimento ou dificuldade. Segundo Sasaki (1997), o desenho universal não é constituído de produtos especializados que atendem às necessidades das pessoas com deficiência, é um desenho que busca atender todas as pessoas, sem privações ou necessidade de adaptações e variedade de componentes do ambiente e dos produtos.

O desenvolvimento tecnológico deu origem à tecnologia assistiva, a qual é constituída por itens, equipamentos, produtos e sistemas que também auxiliam na inclusão das PPDs, uma vez que contribuem para que desenvolvam suas potencialidades, promovendo autonomia e independência daqueles que as utilizam. Neste sentido, quanto maior o acesso a este tipo de tecnologia, menores são as limitações físicas, de informação e de comunicação das PPDs (MAZZONI *et al.*, 2001).

Mantoan (1999) denomina de barreiras atitudinais as predisposições que induzem as pessoas a responderem de forma negativa a determinadas pessoas e/ou situações baseando-se em um valor. No que diz respeito à igualdade, essas barreiras se materializam na negação do reconhecimento e da defesa desse valor, explicitada através de comportamentos, reações, emoções e palavras. Além disso, as barreiras atitudinais constituem o principal obstáculo para se efetuar a inclusão, uma vez que as outras duas barreiras (física e de comunicação) são resultados das atitudinais.

Omote (1994) assegura que, ao se pensar o fenômeno da deficiência, esta deve ser considerada uma construção social. As expectativas que se têm dos portadores de deficiência determinarão as relações estabelecidas com eles, uma vez que definem a pessoa com ou sem deficiência e conduzem as ações direcionadas a elas (SAETA, 1999).

A partir dessa perspectiva, foram analisadas as Concepções de Deficiência (crenças), a intenção de ação e o comportamento dos gestores frente à possibilidade de incluir pessoas com deficiência como clientes potenciais.

3. Metodologia da Pesquisa

A pesquisa se caracteriza por sua natureza descritiva, relacionada ao esforço de apresentação da questão da inclusão de pessoas com deficiência no turismo, contemplando: as concepções de deficiência predominantes entre gestores de hotéis e pousadas de duas cidades pertencentes ao circuito da Estrada Real, localizadas no Estado de Minas Gerais; as intenções de ações; e as ações de adequação empreendidas por eles para tornar os empreendimentos hoteleiros acessíveis a todos. Além disso, a pesquisa pode ser caracterizada por sua função explicativa, que está relacionada ao intuito de buscar explicar, no contexto da pesquisa, as relações entre os construtos analisados.

Os sujeitos da pesquisa foram proprietários, gerentes ou coordenadores de hotéis e pousadas, aqui denominados de gestores. A fase da pesquisa de campo foi desenvolvida nos meses de fevereiro e março de 2008, com auxílio de dezoito auxiliares de pesquisa e um bolsista de iniciação científica, que foram treinados para a coleta de dados.

O universo da pesquisa foi constituído por 158 hotéis e pousadas, sendo 47, de São João del Rei e 111, de Tiradentes, tendo como base as informações coletadas nas Secretarias de Cultura e Turismo das duas cidades.

Buscou-se contemplar todo o universo na pesquisa. Contudo, em razão da ausência de alguns gestores e proprietários dos estabelecimentos hoteleiros no período da pesquisa de campo, da recusa de outros em participar e do fato de 10 hotéis e pousadas estarem desativados no período da coleta de dados, a amostra foi composta por 81 estabelecimentos, constituído de hotéis e pousadas (54,73% do total), 26 estão localizados na cidade de São João del Rei e 55, na de Tiradentes.

Como participaram da pesquisa proprietários e gerentes, a amostra utilizada na pesquisa foi de 99 questionários, pois os demais apresentaram muitos dados faltantes ou estavam incorretamente respondidos, isto é, os sujeitos não haviam seguido corretamente as instruções de preenchimento. Além disso, foram retirados os questionários dos respondentes que não tivessem pelo menos Ensino Médio Completo, visando assegurar que o instrumento tivesse sido adequadamente entendido. Veja dados da amostra utilizada na Tabela 1.

TABELA 1
Caracterização da Amostra

Variável	Observações	Variável	Observações
Sexo	Masculino= 55,6% Feminino = 40,4% Não respondeu = 4,0%	Estado civil	Casado = 52,5% Solteiro = 26,3% Viúvo = 2,0% Divorciado = 6,0% Outros =3,0% Não respondeu = 10,1%
Idade	Até 20 anos = 2,0% De 21 a 30 anos = 22,2% De 31 a 40 anos = 18,2% De 41 a 50 anos = 16,2% De 51 a 60 anos = 25,3% Acima de 60 anos = 15,2% Não respondeu = 1,0%	Formação	Ensino Médio Completo = 31,3% Superior Incompleto = 20,2% Superior Completo = 31,3% Pós-Graduação = 17,2%
Conhecimento sobre a Legislação para a inserção no turismo para PPDs	Não conheço = 38,4% Já ouvi falar = 21,2% Tenho noções básicas = 38,4% Conheço a legislação = 2%	Informações sobre deficiência	Não tem informações = 4,0% Superficiais, através da mídia = 62,6% Estudou sobre questões relacionadas à deficiência = 18,2% Estudou sobre a inserção de PPDs no trabalho = 13,1% Não respondeu = 2,0%

Fonte: DADOS DA PESQUISA, 2008.

Conforme pode ser observado na Tabela 1, 55,6% dos respondentes são do sexo masculino, sendo 52,5% deles formado por pessoas casadas. A faixa etária de maior concentração dos respondentes é de 51 a 60 anos, com 25,3% do total, seguida da faixa etária de 21 a 30 anos com 22,2%; sendo que 31,3% da amostra têm Ensino Médio Completo, e os demais, formação superior, ainda que incompleta. Dessas pessoas, apenas 2% conhece a legislação para a inserção no turismo de pessoas com deficiência e 62,6% têm apenas informações superficiais sobre a deficiência, através da mídia.

O método de pesquisa adotado foi o quantitativo, tendo sido utilizado o *survey* de desenho transversal. Segundo Malhotra (2001), o método de *survey* se baseia no inquérito dos participantes, através de questionário estruturado, que visa uma padronização no processo de coleta de dados.

Os instrumentos de pesquisa foram: o Inventário de Concepções de Deficiência (CARVALHO-FREITAS, 2007) adaptado para o turismo e o Inventário de Condições e Procedimentos de Atendimento elaborado especialmente para a presente pesquisa, a partir da leitura de bibliografias sobre turismo e inclusão de pessoas com deficiência. Fez-se análise semântica, realizou-se pré-teste; e o teste piloto foi feito com 9 sujeitos, estudantes de diferentes períodos de curso superior de uma universidade mineira.

Os inventários foram compostos por questões fechadas, com a utilização da escala Likert para medição, considerando-se uma variação de 1 (discorda totalmente) a 6 (concorda totalmente).

Todas as respostas dos participantes da amostra foram registradas na forma de banco de dados do programa de informática – *SPSS for Windows (Statistical Package for Social Sciences)* – visando facilitar a aplicação dos recursos estatísticos.

A apresentação e análise dos dados envolveram a utilização de técnicas estatísticas como:

- a) Análise descritiva dos resultados dos fatores analisados nos questionários.
- b) Análise do coeficiente de correlação *rho* de Spearman, visando verificar a ocorrência de associações (direção e intensidade) entre os fatores dos dois questionários. Considerando que a escala *Likert* adotada (discordo totalmente a concordo totalmente) não dispõe de propriedades de escalonamento intervalar ou de razão e pode não apresentar uma distribuição normal, a escolha pelo coeficiente *rho* de Spearman se configurou na decisão mais adequada.
- c) Análise de Variância (ANOVA), visando verificar a ocorrência de diferenças significativas entre os resultados de Concepções de Deficiência (crenças) e Ações de Adequação das Condições e Procedimentos de Atendimento, nos grupos que discordam, têm dúvida, ou concordam com a intenção de não atender pessoas com deficiência.

5. Análise e Discussão dos Resultados

Serão apresentados e analisados os dados referentes às crenças, às intenções comportamentais e aos comportamentos dos gestores de hotéis e pousadas frente à possibilidade de inserir pessoas com deficiência como clientes potenciais em seus empreendimentos.

5.1. Concepções de Deficiência (crenças dos gestores):

Na Tabela 2 são apresentados os dados do Inventário de Concepções de Deficiência que visa contemplar as principais crenças dos gestores frente à deficiência.

TABELA 2
Crenças dos Gestores frente à Deficiência

Variável	Observações	Variável	Observações
Matriz Espiritual	Discordo totalmente = 0% Discordo muito = 4,2% Discordo pouco = 27,1% Concordo pouco = 34,5% Concordo muito = 16,7% Concordo totalmente = 17,7%	Matriz da Normalidade	Discordo totalmente = 9,5% Discordo muito = 20,0% Discordo pouco = 35,8% Concordo pouco = 25,2% Concordo muito = 6,3% Concordo totalmente = 3,2%
Matriz da Inclusão	Discordo totalmente = 0 % Discordo muito = 1,0% Discordo pouco = 2,1% Concordo pouco = 6,1% Concordo muito = 20,7% Concordo totalmente = 70,1%	Matriz Técnica: Fator Desempenho	Discordo totalmente = 3,1% Discordo muito = 13,4% Discordo pouco = 42,3% Concordo pouco = 31,9% Concordo muito = 9,3% Concordo totalmente = 0%
Matriz Técnica: Fator Treinamento	Discordo totalmente = 0% Discordo muito = 1,0% Discordo pouco = 7,1% Concordo pouco = 9,1% Concordo muito = 31,3% Concordo totalmente = 51,5%	Matriz Técnica: Fator Benefícios	Discordo totalmente = 0% Discordo muito = 2,1% Discordo pouco = 12,5% Concordo pouco = 20,8% Concordo muito = 37,5% Concordo totalmente = 27,1%

Fonte: DADOS DA PESQUISA, 2008.

Conforme pode ser observado na Tabela 2, as pessoas têm dúvida em relação a uma origem espiritual da deficiência (61,6% concordam ou discordam pouco das prerrogativas dessa matriz). Também em relação à matriz da normalidade, os resultados indicam dúvidas dos respondentes em relação aos seus pressupostos, pois 61% responderam que concordam ou discordam pouco, isto é, não têm convicção em relação às respostas dadas. A maioria dos respondentes (90,8%) concorda muito ou totalmente com os argumentos da matriz da inclusão. Quanto aos fatores da matriz técnica, a maioria (74,2%) tem dúvidas se o desempenho das pessoas com deficiência nas atividades de lazer são inferiores ao das demais pessoas (concordam ou discordam pouco). A maioria dos respondentes (82,8%) concorda muito que o treinamento para os gestores e funcionários seja necessário para a inserção de pessoas com deficiência como clientes nos hotéis. Também grande parte dos respondentes (64,6%) concorda muito ou totalmente que a inserção de pessoas com deficiência possa trazer benefícios para a imagem dos hotéis frente aos clientes e funcionários.

Esse perfil dos respondentes indica a presença de muitas dúvidas em relação à deficiência e uma tendência a concordar com a concepção de deficiência baseada nos pressupostos da inclusão, ratificando a literatura presente no campo de que é necessário modificar a sociedade para ser acessível a todos (CARVALHO-FREITAS e MARQUES, 2007; SASSAKI, 1997; BARNES, OLIVER e BARTON, 2002; FREUND, 2001; KITCHIN, 1998, dentre outros). Além disso, têm uma tendência maior a concordar que a inserção de pessoas com deficiência possa beneficiar a imagem dos hotéis e que são necessários treinamentos para esse processo.

Visando analisar se essas concepções ou crenças estavam associadas aos dados sócio-demográficos, foi realizada a correlação de Spearman cujos resultados estão apresentados na Tabela 3.

TABELA 3
Relações entre Concepções de Deficiência (crenças) e Dados Sócio-demográficos

Concepções\ Dados sócio- demográficos	Escolaridade	Idade	Conhecimento da Legislação sobre Inserção de PPDs no turismo	Conhecimentos sobre a deficiência
Matriz espiritual	-0,205*	-0,211*		
Matriz normalidade				
Matriz da inclusão			0,294**	0,226*
Fator desempenho				
Benefícios	-0,205*	-0,233*		
Treinamento				0,281**

Fonte: DADOS DA PESQUISA, 2008

* Correlação é significativa ao nível de 0,05 (2-tailed)

** Correlação é significativa ao nível de 0,01 (2-tailed)

Quanto à correlação dos fatores, observam-se na Tabela 3 indicações de que:

1. Quanto maior a crença de que a deficiência tenha uma origem espiritual, menor a escolaridade e a idade das pessoas.
2. Quanto maior a crença nos pressupostos da concepção da inclusão, isto é, que a sociedade precisa ser acessível a todos, maior o conhecimento da legislação referente à inserção de PPDs no turismo, e maiores os conhecimentos sobre a deficiência.
3. Quanto maior a percepção de que a inserção de pessoas com deficiência como clientes potenciais possa contribuir para a melhoria da imagem do hotel frente aos clientes ou funcionários e melhorar o clima interno do estabelecimento (percepção dos benefícios), menor a escolaridade e a idade dos respondentes.
4. Quanto maior a percepção da necessidade de treinamento para gestores e funcionários para a inserção, maiores os conhecimentos sobre a deficiência.

5.2. Ações de Adequação das Condições do Estabelecimento e Procedimentos de Atendimento

Os dados referentes às ações de adequação das condições do estabelecimento e procedimentos de atendimento estão apresentados na Tabela 4.

TABELA 4

Ações de Adequação das Condições do Estabelecimento e Procedimentos de Atendimento

Média	Desvio Padrão	<i>Adaptações das Condições do Estabelecimento</i>
3,07	1,94	Foram realizadas adaptações arquitetônicas visando à inserção de Pessoas com Deficiência (por exemplo: rampas, adaptação de banheiros, de bebedouros etc.).
4,29	1,89	É feita alocação das pessoas com deficiência em áreas de fácil acesso.
2,88	1,79	Foram feitas aquisições ou modificações de mobiliários conforme as necessidades das pessoas com deficiência.
2,61	1,79	Existe sinalização nos diversos espaços do estabelecimento facilitando a locomoção e o acesso das pessoas com deficiência.
4,18	1,95	Ocorre a redistribuição de acomodações conforme necessidades das pessoas com deficiência.
Média	Desvio Padrão	<i>Adaptações dos Procedimentos de Atendimento</i>
3,80	1,98	São fornecidas informações de forma acessível a todas as pessoas com deficiência. São promovidas atividades de formação, instrução e informação dos funcionários visando não colocar as pessoas com deficiência em desvantagem, isto é, visando tratamento sem discriminação.
4,15	1,96	É realizada a sensibilização dos funcionários em relação à inserção de pessoas com deficiência como cliente potencial no estabelecimento.
2,84	1,94	É realizado treinamento dos funcionários para o atendimento de pessoas portadoras de deficiência auditiva, visual e física.
4,26	1,85	Os procedimentos de atendimento são sistematizados para ser acessível a todos.

Fonte: DADOS DA PESQUISA, 2008

Conforme pode ser verificado na Tabela 4, as adaptações das condições do estabelecimento que vêm sendo realizadas, ainda que parcialmente pelos estabelecimentos (Média 4 – concordo pouco), são: a alocação das pessoas com deficiência em áreas de fácil acesso e a redistribuição das acomodações conforme necessidades das pessoas com deficiência.

Os procedimentos também têm sido realizados parcialmente pelos estabelecimentos (Média 4 – concordo pouco): as atividades de formação dos funcionários para não colocar as pessoas com deficiência em desvantagem, a sensibilização dos funcionários para a inserção dessas pessoas como clientes potenciais e a sistematização dos procedimentos de atendimento para ser acessível a todos.

Conforme pode ser constatado, as atividades realizadas são as que exigem pouco investimento financeiro por parte dos estabelecimentos.

Visando analisar se Ações de Adequação das Condições e Procedimentos estavam associadas aos dados sócio-demográficos, foi realizada a correlação de Spearman cujos resultados estão apresentados na Tabela 5.

TABELA 5

Relações entre Ações de Adequação das Condições e Procedimentos de Atendimento (comportamentos) e Dados Sócio-demográficos

Ações\ Dados sócio-demográficos	Escolaridade	Idade	Conhecimento da Legislação sobre Inserção de PPDs no turismo	Conhecimentos sobre a deficiência
Adaptações das Condições	-	-	0,425**	0,242*
Adaptações dos Procedimentos	-	-	0,205*	0,272*

Fonte: DADOS DA PESQUISA, 2008

* Correlação é significativa ao nível de 0,05 (2-tailed)

** Correlação é significativa ao nível de 0,01 (2-tailed)

Quanto à correlação dos fatores, observam-se na Tabela 5 indicações de que:

1. Quanto maiores são as adaptações das condições dos estabelecimentos, maior o conhecimento da legislação sobre inserção de PPDs no turismo e maiores os conhecimentos sobre a deficiência.
2. Quanto maiores as adaptações dos procedimentos, maior o conhecimento da legislação sobre inserção de PPDs no turismo e maiores os conhecimentos sobre a deficiência.

Esse resultado demonstra a importância da divulgação da legislação e da disseminação dos conhecimentos sobre a deficiência, pois eles impactam positivamente as ações de adaptação das condições e procedimentos dos estabelecimentos hoteleiros voltados para o turismo.

5.3. Análise das relações entre Concepções de Deficiência (crenças) e Ações de Adequação das Condições e Procedimentos para a inserção:

Visando verificar se haviam associações entre as crenças que os respondentes compartilhavam sobre a deficiência (concepções de deficiência) e as ações de adequação das condições e procedimentos de atendimento (comportamento), foi realizada a correlação de Spearman. A única associação significativa constatada foi entre a percepção dos benefícios da inserção de pessoas com deficiência como clientes potenciais para o estabelecimento e as ações de adaptação dos procedimentos de atendimento ($r = 0,279$, $p < 0,01$), isto é, quanto maior a percepção dos benefícios, maiores as ações de adaptação dos procedimentos de atendimento.

5.4. Diferenças entre grupos com e sem intenção de receber pessoas com deficiência como clientes

Foram comparados três grupos de sujeitos da amostra, classificados segundo a intenção comportamental: “Se pudesse escolher, não atenderia pessoas com deficiência no hotel”. Foi realizada a análise de variância (ANOVA), técnica estatística utilizada para verificar diferenças entre médias de duas ou mais populações. As médias dos fatores serão consideradas iguais quando o valor-p do teste for superior a 0,05, conforme Tabela 6.

TABELA 6

Concepções de Deficiência (crenças) e Ações de Adequação das Condições e Procedimentos de Atendimento (comportamento) nos Grupos que Discordam, têm Dúvida, ou Concordam com a Intenção de Não Atender Pessoas com Deficiência (intenção comportamental)

Crenças \ Comportamentos	Intenção						Valor-p
	Discordo		Dúvida		Concordo		
	M	DP	M	DP	M	DP	
Matriz espiritual	4,16	1,17	3,86	1,14	3,67	-	0,749
Matriz normalidade	2,99	1,12	3,66	0,82	4,00	-	0,215
Matriz da inclusão	5,56	0,80	4,43	1,06	5,00	-	0,002
Fator desempenho	3,24	0,96	3,61	0,66	2,75	-	0,534
Benefícios	4,85	0,98	3,57	0,69	4,67	-	0,004
Treinamento	5,15	0,99	4,93	0,84	5,25	0,35	0,834
Adaptações das Condições	3,86	1,52	2,86	1,43	3,40	0,85	0,228
Adaptações dos Procedimentos	3,44	1,43	2,86	1,41	3,60	-	0,580

Fonte: DADOS DA PESQUISA, 2008

Conforme pode ser observado na Tabela 6, foram identificadas diferenças significativas entre os três grupos com relação às crenças nos pressupostos da matriz da inclusão ($p < 0,05$) e em relação à percepção dos benefícios da inserção de pessoas com deficiência como clientes potenciais nos hotéis ($p < 0,05$). O grupo que discorda da afirmativa “Se pudesse escolher, não atenderia pessoas com deficiência”, concorda mais com os pressupostos da inclusão e tem uma melhor percepção dos benefícios decorrentes da inserção de PPDs como clientes potenciais em seus estabelecimentos.

6. Conclusão

Retomando-se o objetivo da pesquisa que foi o de analisar a atitude dos gestores, suas crenças e ações, frente à possibilidade de incluir pessoas com deficiência como cliente potencial em seus empreendimentos, foi verificado que: quanto às crenças, eles têm muitas dúvidas em relação à deficiência e uma tendência em concordar com a concepção de deficiência baseada nos pressupostos da inclusão. Além disso, tendem a concordar que a inserção de pessoas com deficiência possa beneficiar a imagem dos hotéis e que são necessários treinamentos para esse processo. No entanto, a maioria dos sujeitos da pesquisa tem apenas informações superficiais sobre a deficiência.

Por outro lado, as ações realizadas nos estabelecimentos pesquisados (comportamentos) são as que exigem menor investimento financeiro como alocação das pessoas com deficiência em áreas de fácil acesso; redistribuição das acomodações conforme necessidades das pessoas com deficiência; atividades de formação dos funcionários para não colocar as pessoas com deficiência em desvantagem; sensibilização dos funcionários para a inserção dessas pessoas como clientes potenciais; e a sistematização dos procedimentos de atendimento para ser acessível a todos.

Constatou-se também que os conhecimentos sobre a legislação sobre a inserção de pessoas com deficiência e os conhecimentos sobre a deficiência estão relacionados com uma maior crença na concepção de inclusão e na percepção de necessidades de treinamento para a inserção. Além disso, esses conhecimentos favorecem as ações (comportamentos) de adaptação das condições e procedimentos de atendimento.

Também foi verificado que quanto maior a percepção dos benefícios da inserção de pessoas com deficiência como clientes potenciais para o estabelecimento, maiores são as ações de adaptação dos procedimentos de atendimento.

Por último, foi identificado que o grupo que discorda da afirmativa “Se pudesse escolher, não atenderia pessoas com deficiência” (intenção comportamental), concorda mais com os pressupostos da inclusão e tem uma melhor percepção dos benefícios decorrentes da inserção de PPDs como clientes potenciais em seus estabelecimentos.

Esses resultados, embora circunscritos a uma realidade de um Estado, contribuem para se avaliar questões relevantes sobre a necessidade de se construir estratégias de treinamento e desenvolvimento que contemple o setor de serviços, principalmente o hoteleiro, e que vise a garantia do direito ao turismo de pessoas com deficiência. Além disso, esse é um nicho importante de mercado, principalmente se se considerar que as adequações das condições e procedimentos de atendimento também poderão favorecer as pessoas da terceira idade. Conforme Neri *et al* (2003), a possibilidade de uma pessoa acima de 60 anos apresentar uma deficiência é de 49,64%, contra 2,26% entre crianças de zero a quatro anos.

Finalizando é importante sublinhar as contribuições dessa pesquisa no sentido de configurar crenças, comportamentos e intenções de ações de sujeitos que poderão contribuir para a ampliação das possibilidades de exercício pleno do direito ao turismo por parte das

peças com deficiência. No entanto, os resultados são relativos a uma realidade, sendo necessárias novas pesquisas em outras regiões do país.

Referências

ANDRADE, J. R. L. Comportamento do consumidor e escolha do produto turístico. *Turismo em análise*, São Paulo, v.12, n.1, pg. 7-19, maio 2001.

ARANTES, V. A. *Afetividade e Cognição: rompendo a dicotomia na educação*. Videtur, Porto, v. 23, n. 1, p. 5-16, 2003.

BARNES, C; OLIVER, M; BARTON, L. *Disability Studies Today*. Cambridge: Polity, 2002. 280 p.

BRASIL. *Decreto n. 3.298*, de 20 de dezembro de 1999. Regulamenta a Lei n. 7.853, de 24 de outubro de 1989, que dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências.

CARVALHO-FREITAS, M. N. *A Inserção de pessoas com deficiência em empresas brasileiras. Um estudo sobre as relações entre concepções de deficiência, condições de trabalho e qualidade de vida no trabalho*. 2007. 314 f. Tese (Doutorado em Administração) - Faculdade de Ciências Econômicas, Centro de Pós-Graduação e Pesquisas em Administração, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2007.

CARVALHO-FREITAS, M. N.; MARQUES, A. L. A diversidade através da história: a inserção no trabalho de pessoas com deficiência. *Organizações & Sociedade*, Salvador, v.14, n. 41, abril/junho. 2007.

CROCHÍK, J. L. Preconceito, indivíduo e sociedade. *Temas em Psicologia*, n.3, p. 47-70, 1996.

FISHBEIN, M., AJZEN, I. *Belief, Attitude, Intention and Behavior: an introduction to theory and research*. Massachusetts: Addison-Wesley Publishing Company, 1975.

FREUND, P. Bodies, disability and spaces: the social model and disabling spatial organisations. *Disability & Society*, v. 16, n. 5, p. 689-706, 2001.

GIL, M. (Coord.). *O que as empresas podem fazer pela inclusão das pessoas com deficiência*. São Paulo: Instituto Ethos, 2002. 95 p.

GLAT, R. Integração dos portadores de deficiências: uma questão psicossocial. *Temas em Psicologia*, Ribeirão Preto, v. 3, n. 2, p. 89-94, 1995.

GOFFMAN, E. *Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada*. 4.ed. São Paulo: Zahar Editores, 1989.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Censo 2000*. Sistema IBGE de Recuperação Automática – SIDRA, 2002 Disponível em: <<http://www.sidra.ibge.gov.br>>. Acesso em: 14 out. 2002.

IRVING, M. A. *et al*. Revisitando significados em sustentabilidade no planejamento turístico. *Caderno virtual de Turismo*, vol. 5, n. 4, p. 01-07, 2005.

KITCHIN, R. ‘Out of Place’, ‘knowing one’s place’: space, power and the exclusion of disabled people. *Disability & Society*, v. 13, n. 3, p. 343-356, 1998.

- LEMOS, S. F. Fidelidade do turista aos empreendimentos hoteleiros. *Turismo - Visão e ação*, Ano 2, n.5, p.23-31, out/99-mar/2000.
- LIMA, M. Como empregar sem discriminar. *Ciência e Profissão – Diálogos*, n. 5, p. 19-21, dez. 2007.
- MALHOTRA, N. K. *Pesquisa de Marketing: uma orientação aplicada*. 3 ed. Porto Alegre: Bockman, 2001.
- MANTOAN, M. T. E. Incluindo os excluídos da escola. III Congresso Brasileiro sobre Educação Especial. Curitiba: 1999. *Anais...* p. 193-220.
- MARQUES, C. A construção do anormal: uma estratégia de poder. In. Encontro Anual de Associação Nacional de Pós Graduação e Pesquisa em Educação, 24.,2001, Caxambu. *Anais eletrônicos...* Caxambú: ANPED, 2001. Cd-rom.
- _____. A estetização do espaço: perspectivas de inserção ou de exclusão da pessoa portadora de deficiência. *Temas sobre desenvolvimento*, v. 8, n. 47, p. 10-16, 1999.
- _____. Implicações políticas da institucionalização da deficiência. *Educação & sociedade*, Campinas, v. 19, n. 62, p. 1-21, abr.1998.
- MAZZONI, A. A. *et al.* Aspectos que interferem na construção da acessibilidade em bibliotecas universitárias. *Ci. Inf.*, Brasília, v. 30, n. 2, p. 29-34, mai/ago. 2001.
- NERI, M. *et al.* *Retratos da Deficiência no Brasil*. Rio de Janeiro: FGV/IBRE, CPS, 2003.
- OMOTE, S. Deficiência e não deficiência: recortes do mesmo tecido. *Revista Brasileira de Educação Especial*, v.1, n.2, p. 65-73, 1994.
- _____. Estereótipos a respeito de pessoas deficientes. *Didática*, v.22, n.22/23, p. 167-180, 1987.
- POPOVICH, P.M. *et al.* The assessment of attitudes toward individuals with disabilities in the workplace. *The Journal of Psychology*, v. 137, n. 2, p. 163-177, 2003.
- QUINTÃO, D. T. R. Algumas reflexões sobre a pessoa portadora de deficiência e sua relação com o social. *Psicologia & Sociedade*, v. 17, n. 1, p. 17-28, jan./abr. 2005.
- SAETA, B. R. P. O contexto social e a deficiência. *Psicologia: Teoria e Prática*, v. 1, n.1, pg. 51-55. 1999.
- SAETA, B. R. P.; TEIXEIRA, M. L. M. O lazer na vida da pessoa portadora de deficiência: uma questão de responsabilidade social e um turismo a ser pensado. *Revista de Administração da Mackenzie*, Ano.2, n. 2, p. 25-38. 2001.
- SASSAKI, K. R. *Inclusão: construindo uma sociedade para todos*. Rio de Janeiro: WVA, 1997.
- VIVARTA, Veet,(coord.). *Mídia e Deficiência*. Brasília: Andi; Fundação Banco do Brasil, 2003.184 p. il. Color. – (Série Diversidade)
- VYGOTSKY, L. S. *Teoria e método em psicologia*. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2004. 524 p.