

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

DAYANNY PIRES DE OLIVEIRA FEITOZA

TURISMO, “AUTISM FRIENDLY” E A OFERTA DE SERVIÇOS E OPÇÕES DE LAZER
NO BRASIL : OPORTUNIDADES E DESAFIOS DA INCLUSÃO DE AUTISTAS E
FAMILIARES

CURITIBA/PR

2021

DAYANNY PIRES DE OLIVEIRA FEITOZA

TURISMO, “AUTISM FRIENDLY” E A OFERTA DE SERVIÇOS E OPÇÕES DE LAZER
NO BRASIL : OPORTUNIDADES E DESAFIOS DA INCLUSÃO DE AUTISTAS E
FAMILIARES

Dissertação apresentada como requisito parcial
à obtenção do título de Mestre,. Programa de
Pós-Graduação em Turismo do Setor de
Ciências Humanas da Universidade Federal do
Paraná.

Orientador: Prof. Dr. Carlos Eduardo Silveira

CURITIBA/PR

2021

Ficha catalográfica elaborada pelo Sistema de
Bibliotecas/UFPR-Biblioteca do Campus Rebouças
Maria Teresa Alves Gonzati, CRB 9/1584

Feitoza, Dayanny Pires de Oliveira.

Turismo, "*Autism Friendly*" e a oferta de serviços e opções de lazer no Brasil : oportunidades e desafios da inclusão de autistas e familiares / Dayanny Pires de Oliveira Feitoza – Curitiba, 2021.
110 f.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Paraná. Setor de Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em Turismo.
Orientador: Prof. Dr. Carlos Eduardo Silveira

1. Turismo – Brasil. 2. Lazer. 3. Autismo. 4. Inclusão social. 5. Autistas – Interação social. I. Título. II. Universidade Federal do Paraná.



TERMO DE APROVAÇÃO

Os membros da Banca Examinadora designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação em TURISMO da Universidade Federal do Paraná foram convocados para realizar a arguição da dissertação de Mestrado de **DAYANNY PIRES DE OLIVEIRA FEITOZA** intitulada: **TURISMO, - AUTISM FRIENDLY - E A OFERTA DE SERVIÇOS E OPÇÕES DE LAZER NO BRASIL: OPORTUNIDADES E DESAFIOS DA INCLUSÃO DE AUTISTAS E FAMILIARES**, sob orientação do Prof. Dr. CARLOS EDUARDO SILVEIRA, que após terem inquirido a aluna e realizada a avaliação do trabalho, são de parecer pela sua APROVAÇÃO no rito de defesa.

A outorga do título de mestra está sujeita à homologação pelo colegiado, ao atendimento de todas as indicações e correções solicitadas pela banca e ao pleno atendimento das demandas regimentais do Programa de Pós-Graduação.

Curitiba, 13 de Setembro de 2021.

Assinatura Eletrônica
14/09/2021 13:57:55.0
CARLOS EDUARDO SILVEIRA
Presidente da Banca Examinadora

Assinatura Eletrônica
14/09/2021 16:02:46.0
MARLENE HUEBES NOVAES
Avaliador Externo (UNIVERSIDADE DO VALE DO ITAJAÍ)

Assinatura Eletrônica
16/09/2021 09:00:45.0
JOSÉ ELMAR FEGER
Avaliador Interno (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ)

Assinatura Eletrônica
14/09/2021 16:40:31.0
MARIA DE FÁTIMA JOAQUIM MINETTO
Avaliador Externo (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ)

DEDICATÓRIA

Dedico este estudo ao meu filho Ian, minha
inspiração para a escolha deste tema e, minha
inspiração diária de amor e de luta. Obrigada filho,
por ter feito do meu mundo um mundo melhor, te
amo por toda minha vida e por todas as minhas
vidas.

Tolerar a existência do outro e permitir que ele seja diferente, ainda é muito pouco. Quando se tolera, apenas se concede, e essa não é uma relação de igualdade, mas de superioridade de um sobre o outro.

(José Saramago)

AGRADECIMENTOS

Ao meu orientador, Dr. Carlos Eduardo Silveira, pela confiança, e disponibilidade na condução da dissertação, por sua sensibilidade na escolha deste tema e que desde sempre se revelou um exemplo de pessoa, rigor e profissionalismo. Por tudo, agradeço.

Ao meu esposo, Bruno, por tudo o que representa para mim, como meu companheiro na caminhada dessa existência e meu incentivador em todos os dias de luta. Por tudo isso, agradeço.

A ti, Evelyne, prima, por sua amizade inestimável, pelo suporte afetivo e emocional demonstrado e compartilhado desde o primeiro dia e por ser a maior incentivadora na superação dos meus limites e fundamental para que esta dissertação acontecesse.

Às minhas amigas, Alyne, Monique e Nathalia, por suas orações, pela sua amizade, pelo sorriso e pela disponibilidade em sempre ouvir meus desabafos.

Enfim, o meu muito obrigada a Todos que fizeram parte desta conquista. Sempre me lembrarei de cada gesto de carinho e palavra de incentivo!

RESUMO

O presente trabalho refere-se a um estudo das ciências humanas que investiga a relação benéfica do turismo para as famílias e as pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Predominantemente, dentro do contexto social, o tema é abordado sob o prisma da oferta e serviços turísticos e das opções de lazer adaptadas ao público com TEA no Brasil. Para um melhor entendimento e conhecimento, usa-se a metodologia qualitativa a partir do estudo do tipo exploratório, desenvolvendo uma investigação sobre a oferta turística com ambientes adaptados a pessoas com TEA no Brasil. O objetivo deste encontro, turismo e TEA, deriva-se do fato do turismo ser um fenômeno social que pode ser um grande aliado a estas pessoas, visto que elas precisam desenvolver as habilidades de interagir socialmente. O déficit na interação social está no cerne do transtorno. As famílias com crianças com TEA são um público que tende a viajar, como todas as outras, mas, em especial, famílias com casos mais severos de TEA dão preferência para viajar para destinos turísticos com oferta adaptada às suas peculiaridades. O termo “*AutismFriendly*” refere-se a lugares amigáveis aos autistas, prática recorrente nos Estados Unidos e Europa, destinos nos quais existe oferta turística adaptada e certificada por órgãos oficiais. No Brasil, a realidade é outra, sendo ainda incipientes as iniciativas de adaptação da oferta, e as certificações são praticamente inexistentes. Compreendendo a oferta turística para este público como uma questão social relevante para sociedade, a proposta deste estudo é entender o cenário atual de pesquisas e oferta turística adaptada para pessoas com TEA no Brasil. Os resultados alcançaram os objetivos propostos, tendo como principais o avanço do conhecimento sobre a relação do turismo com o autismo, e o mapeamento da oferta de atrativos turísticos adaptados ao TEA no Brasil. Destaca-se os projetos investigados em profundidade: o cinema, o festival de surf e o Instituto Ico Project. São projetos que trazem luz à questão da importância, do direito e da necessidade que famílias e pessoas com TEA têm de vivenciar o lazer.

Palavras-chaves: Autista. Brasil. Desenvolvimento. Espectro Autista. Interação Social. Lazer. Transtorno do Espectro Autista.

ABSTRACT

The present work refers to a study of the human sciences that investigates the beneficial relationship of tourism for families and people with Autistic Spectrum Disorder (ASD). Predominantly, within the social context, the theme is approached from the perspective of tourism offer and services and leisure options adapted to the public with ASD in Brazil. For a better understanding and knowledge, a qualitative methodology is used from an exploratory study, developing an investigation into the tourism offer with environments adapted to people with ASD in Brazil. The objective of this meeting, tourism and TEA, derives from the fact that tourism is a social phenomenon that can be a great ally to these people, as they need to develop the skills to interact socially. Deficit in social interaction is at the heart of the disorder. Families with children with ASD are a public that tends to travel, like all others, but, in particular, families with more severe cases of ASD prefer to travel to tourist destinations with an offer adapted to their peculiarities. The term “Autism Friendly” refers to friendly places for people with autism, a recurrent practice in the United States and Europe, destinations where there is a tourist offer adapted and certified by official bodies. In Brazil, the reality is different, and initiatives to adapt the offer are still incipient; and certifications are virtually non-existent. Understanding the tourist offer for this audience as a relevant social issue for society, the purpose of this study is to understand the current scenario of research and tourism offer adapted for people with ASD in Brazil. The results reached the proposed objectives, having as main the advancement of knowledge about the relationship of tourism with autism, the mapping of the offer of tourist attractions adapted to TEA in Brazil; the projects investigated in depth stand out: cinema, the surf festival and the Ico Project Institute, which mainly shed light on the issue of the importance, right and need for families and people with ASD to experience leisure.

Keywords: Autism Spectrum Disorder. Brazil. Development. Leisure. Social Interaction. Autism Spectrum Disorder.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Festival do Surf adaptado aos autistas	87
Figura 2 - Espaço de acomodação sensorial (o chamado “quietroom”).....	87
Figura 3 - Sessões de cinema adaptado	88

LISTA DE QUADROS

Quadro 1–Legislações brasileiras relacionadas à acessibilidade e inclusão de pessoas com deficiência, com ênfase em pessoas com TEA.....	50
Quadro 2 – Relações entre características do TEA e adaptações possíveis na oferta turística	61
Quadro 3 – Identificação da oferta adaptada para pessoas com TEA no Brasil.....	89

LISTA DE ABREVIATURAS

APA	- Associação Psiquiátrica Americana
DSM	- Manual de Diagnóstico e Estatística de Transtornos Mentais
EUA	- Estados Unidos da América
IBGE	- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ICAO	- Organização Internacional da Aviação Civil
ICO	- Instituto de Pesquisa em Autismo
LDB	- Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
MTUR	- Ministério do Turismo
NEE	- Necessidade Educacional Especial
OMS	- Organização Mundial da Saúde
OMT	- Organização Mundial do Turismo
PCD	- Pessoa com Deficiência
PNEE	- Política Nacional de Educação Especial
SUS	- Sistema Único de Saúde
TEA	- Transtorno do Espectro Autista
UNESCO	- Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	14
1 TURISMO É PARA TODOS	20
1.1 TURISMO: CONCEITOS E EFEITOS.....	20
1.2 OFERTA TURÍSTICA	22
1.3 TURISMO E LAZER	23
1.3.1 A importância do lazer e suas formas de acesso	24
1.3.2 Os benefícios das atividades de lazer e turismo	27
2 LAZER É UM DIREITO DOS AUTISTAS	32
2.1 TURISMO, TEA E INCLUSÃO	32
2.2 O QUE É E A QUEM SERVE?.....	32
2.3 CONTEXTO HISTÓRICO E DESENVOLVIMENTO	35
2.4 MERCADO E COMPETITIVIDADE TURÍSTICA.....	39
3 TRANSTORNOS DO ESPECTRO AUTISTA – TEA	44
3.1 CONCEITUANDO O AUTISMO	44
3.1 CARACTERÍSTICAS DO TEA.....	48
3.2 LEGISLAÇÃO RELACIONADA AO TEA	50
3.3 A NECESSIDADE DE PESSOAS COM TEA DE INTERAÇÃO SOCIAL E SEUS DESAFIOS	53
3.4 SERVIÇOS E ATRATIVOS TURÍSTICOS <i>AUTISM FRIENDLY</i>	58
3.5 MELHORES PRÁTICAS “AUTISM FRIENDLY”	63
3.5.1 Royal Caribbean Internacional” – Empresa que é certificada para receber autistas em navios de cruzeiros	63
3.5.2 Incluir treinamentos, acessibilidade para o autismo para o turismo; sistema de parques e atrações turísticas	65
4 TURISMO EM TEMPOS DE PANDEMIA	68
5 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	74
6 ANÁLISE DOS DADOS E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS	85
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	94
REFERÊNCIAS	102



PERCURSO INICIAL

INTRODUÇÃO

INTRODUÇÃO

A pesquisa sobre o tema “Turismo e Transtorno do Espectro Autista” parte de um interesse pessoal que antecede à vivência e prática acadêmica. Esse interesse se deve ao fato de eu ser mãe de uma criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e por seu diagnóstico ter vindo em meio ao primeiro ano do mestrado. Logo, após algumas reflexões, tomei a decisão de mudar meu tema de pesquisa que inicialmente o tema seria sobre “Observatório de Turismo”, mas diante desse fato me voltei para os estudos relacionados ao TEA. Desse modo, uni o turismo, minha área de formação, e TEA, meu interesse pessoal diante à condição do meu filho.

A proposta da união também é decorrente da visão do turismo como uma atividade social que se relaciona com as diversas interfaces da condição humana. Frente ao desafio do diagnóstico do TEA, fundamentado na questão da socialização e comunicação, se dá a importância deste estudo ao promover o encontro da prática social do turismo e a necessidade das pessoas com TEA de inserção social. A partir das teorias de turismo, lazer e TEA, enfrenta-se o desafio teórico relativo à construção do objeto desta pesquisa, visto que não há grandes iniciativas no Brasil de acolher a pessoa com TEA através da adaptação dos ambientes, em hotéis, restaurantes, cinema, parques, aeroportos, entre outros. Grandin e Panek (2019) mencionam que “a questão social está no cerne do autismo”, pois o prejuízo social decorrente do TEA é considerado permanente e o tratamento geralmente baseia-se em estimular o desenvolvimento social e a comunicação.

A pesquisa é desenvolvida por meio da investigação bibliográfica, da pesquisa descritiva exploratória e de entrevistas em profundidade, visto que tem caráter incipiente e é um estudo relativamente novo, por isso há a necessidade de mapear o campo para compreendê-lo. Sendo assim, a problemática que se propôs foi como incluir o autismo no turismo, tendo o intuito de pensar em estratégias inclusivas do autista no âmbito do lazer.

Dessa maneira, é de suma importância ressaltar que a pesquisa tem como objetivo geral: conhecer o que o turismo precisa saber sobre autismo para então criar um ambiente acolhedor e hospitaleiro que promova a inclusão de pessoas com TEA a partir da adaptação da oferta turística e dos serviços de lazer, tanto na esfera pública quanto na privada. E como objetivos específicos: 1. Identificar quais são as necessidades das pessoas com TEA em viagens; 2. Detectar a oferta turística e os serviços de lazer em si adaptados à pessoa com TEA no Brasil; 3. Constatar se a oferta turística adaptada para as pessoas com TEA promove a inclusão social e aumenta a propensão em realizar viagens; 4. Mapear o estado do

conhecimento sobre o tema Turismo e TEA; 5. Descobrir sobre a importância do uso do termo “*AutismFriendly*”, e 6. Descrever como prevenir a alteração do comportamento em viagens.

A pessoa com TEA é considerada pela legislação brasileira deficiente para todos os efeitos legais (BRASIL, 2012a), logo, o interesse pelo tema inclusão tem sido crescente, ainda que não seja tão percebida pelo viés do turismo.

Portanto, a proposta deste estudo é trazer a discussão olhando através das lentes do turismo. Parte-se do pressuposto que, a partir do momento que os ambientes estejam adaptados, as relações sociais serão favorecidas, sendo sobre esta constatação que se apoia a pesquisa.

A partir desta introdução, o trabalho divide-se em revisão teórica, apresentando as principais fontes/obras/referências que tratam do tema turismo e autismo. Parte-se do pressuposto que a revisão teórica ilumina o problema com a discussão de novos enfoques, dados e informações.

Para a pesquisa, coleta de dados e materiais bibliográficos sobre o assunto, ocorreu à dificuldade das bibliotecas estarem fechadas em decorrência da pandemia do novo coronavírus – COVID-19 (SARS-CoV-2), e agrega-se ainda a dificuldade do tema ser ainda pouco explorado no meio acadêmico na disciplina de turismo, fato constatado através da revisão sistemática.

O trabalho é constituído por resumo, introdução, quatro capítulos com referenciais teóricos necessários ao desenvolvimento do tema, metodologia, seguido dos resultados encontrados e, por fim, as considerações finais.

Nesta perspectiva, a pesquisa expõe quatro capítulos, nos quais o primeiro tem como tema “Turismo – uma prática incluyente”, que aborda conceitos pertinentes ao tempo de estudo, como: turismo; inclusão e definições da oferta turística. Abordando temas que dão suporte a parte teórica, com o intuito de compreender melhor a relação entre o turismo e o autista. Neste capítulo, apresentaremos temas que emolduram esta pesquisa ao trazer um suporte teórico para compreensão da relação do turismo com o autismo. Assim, foi retratado neste capítulo sobre o Turismo; a oferta turística que foi de extrema importância para o desenvolvimento da pesquisa, visto que a experiência do turismo está pautada nos serviços que o turista utiliza; sobre o Turismo e o Lazer, uma vez que o mesmo se torna essencial na vida de qualquer pessoa, pois qualquer ser humano precisa de um momento de distração e de descanso para poder descarregar as energias e, por fim, se encerra este capítulo apresentando

os benefícios das atividades de lazer e turismo, já que os mesmos estão diretamente associados à qualidade de vida, à saúde e ao bem-estar.

Dessa maneira, buscaram-se os seguintes autores para discorrer sobre esses temas: Lohmann; Netto (2012), Krippendorf (2001), Brasil (2020); Dias; Aguiar (2002); Ruschmann (2002), Gomes e Gândara (2014), Ministério do Turismo (2020); Masi (2000); Dumazedier (1994); Juan (2000); Barros (2015); Sirgy et al. (2011); Alexander, Bakir e Wickens (2010), Marujo (2016), Pondé e Caroso (2003), TEIXEIRA; SFERRA; BOTTCHEER, 2013); Ministério da Saúde (2013).

O segundo capítulo apresenta a “Inclusão e a Acessibilidade do Autista na Prática Turística”, ou seja, é realizada uma contextualização e reflexão acerca da inclusão nas atividades de lazer e turismo. Inicia-se retratando a inclusão dos autistas nas atividades de lazer e turismo, mas para isso faz-se necessário que os mesmos estejam aptos para receber esse público, proporcionando a eles segurança para que as famílias que possuem pessoas com TEA possam realizar viagens e atividades de lazer. E para que isso ocorra é essencial entender sobre a “Acessibilidade”, tanto no seu aspecto social como no arquitetônico.

O terceiro capítulo vai tratar sobre o “Autismo – uma reflexão necessária”, acerca do Transtorno do Espectro Autista (TEA), conceitos e legislação, descrevendo os termos que tratam sobre a relação fundamental e primordial do turismo com as características do TEA e dos serviços e atrativos Turísticos “*AutismFriendly*”, que é um termo usado para se referir ao engajamento social que é oferecido às pessoas com TEA no desenvolvimento de programas, eventos, atividades sociais e viagens, que são realizadas com todo um planejamento para os locais e lugares conhecidos como “amigáveis ao autista”.

A pesquisa busca expor alguns questionamentos que são presentes na sociedade diante da prática inclusiva, para isso é importante compreender as características de uma pessoa com TEA para que os mesmos possam ser incluídos no âmbito do lazer. Este tema expõe a necessidade de a sociedade compreender e aceitar a diversidade humana, auxiliando para a construção de uma sociedade mais justa e igualitária.

Dessa forma, é apresentada uma descrição dos ambientes adaptados à pessoa com TEA e as necessidades do lado da demanda de um ambiente adaptado para impulsionar a realização das viagens de lazer em família.

O quarto capítulo discorre sobre “O setor turístico frente à pandemia do novo coronavírus – COVID-19”. Assim, se menciona sobre como está o mundo diante desta pandemia, que teve como consequência o fechamento dos estabelecimentos o isolamento de todos, afetando as relações sociais e o mundo do trabalho. Gerando um impacto na economia,

sociedade, cultura e saúde pública e é a partir desse momento histórico em que o mundo se encontra que este capítulo inicia, abordando a forma que a pandemia atingiu o desenvolvimento do turismo. Para a realização desta pesquisa, utilizou-se a metodologia qualitativa e com um estudo exploratório por meio de um levantamento bibliográfico e, também, através de entrevistas semiestruturadas. O intuito é produzir novos conhecimentos para a sociedade e colaborar para o avanço do conhecimento, então, foi realizado um estudo que investiga a relação entre o turismo e o TEA.

A pesquisa qualitativa parte de valores, percepções, atitudes e motivações com relação ao tema e ao público pesquisado. Entretanto, este tipo de pesquisa não quantifica valores, mas sim objetiva a compreensão dos resultados encontrados. Nesse sentido, o autor escolhido para realizar a metodologia foi Bardin (2016), que organiza a análise em três etapas: a pré-análise, onde são expostas as ideias iniciais; a exploração do material, em que se define os materiais a serem empregados no desenvolvimento da pesquisa e, por fim, a interpretação dos resultados obtidos.

Outros autores também contribuíram para o desenvolvimento da metodologia, são eles: Gil (2002); Veal, A. J. (2011); Aldrigui & Guerra (2011), Cresswell (2014). As plataformas de busca utilizadas foram a Redalcy, a Web Science, a CIELO, a Latindex, publicações relacionadas ao turismo, Spell e a Revista brasileira de turismo.

Dessa maneira, foram realizadas quatro entrevistas, das quais apenas três foram utilizadas para a pesquisa, visto que uma não teve relevância para o desenvolvimento do estudo. Para se realizar as entrevistas, fundamentou-se no critério de oferta turística adaptada e que apresentassem inclusão para os autistas.

A próxima etapa da pesquisa é a parte de resultados e discussão, ou seja, é a análise dos dados e a interpretação dos resultados, onde se encontram respostas para o objetivo da pesquisa, que foi o de entender o que o turismo precisa saber para se elaborar um ambiente acolhedor e hospitaleiro para o autista, realizando a inclusão de pessoas que possuem TEA para que as mesmas consigam viajar e participar de atividades de lazer.

A análise se deu por meio de um questionário que foi desenvolvido com cinco perguntas, e os entrevistados estavam relacionados com a prática de lazer de pessoas com TEA. Nesse sentido, o intuito foi: descobrir e mapear a oferta turística e os serviços de lazer adaptados às pessoas com TEA no Brasil; constatar se a oferta turística adaptada para as pessoas com TEA promove a inclusão social e se a mesma aumenta a propensão em realizar viagens; conhecer as melhores práticas “*AutismFriendly*” no mundo e descrever como se prevenir a alteração do comportamento em viagens.

E, por fim, chegam-se às considerações finais, onde se entende que o turismo é sim um fator positivo no tratamento terapêutico da pessoa com TEA, seja na contribuição de socialização ou em atividades de lazer que são fatores que auxiliam para transpor a dificuldade que a pessoa com TEA possui em frequentar lugares diferentes e sair de sua rotina.



PRIMEIRO CAPÍTULO

TURISMO – UMA PRÁTICA INCLUDENTE

1 TURISMO É PARA TODOS

Neste capítulo, abordaremos como temas pertinentes a este estudo – turismo: conceitos e efeitos, turismo e inclusão, e definições de oferta turística. Temas que emolduram esta pesquisa ao trazer suporte teórico para compreensão da relação do turismo com o autismo.

1.1 TURISMO: CONCEITOS E EFEITOS

Quando se fala em turismo, popularmente o imaginário é permeado por cenas de lindas paisagens com momentos de descanso e relaxamento ou até vivenciando uma grande aventura vivida fora da rotina, do cotidiano, ou seja, permeando os sonhos. Tecnicamente, entretanto, turismo é entendido como a saída e o retorno ao lugar de residência por motivos objetivos ou subjetivos, que gera experiência humana e diversos impactos (LOHMANN, PANOSSO NETO, 2012).

Outra definição comumente usada é dada pelo Ministério do Turismo, que caracteriza a atividade como econômica, parte das transações de compra e venda entre os agentes econômicos do turismo. Caracterizado também pelo deslocamento e permanência de pessoas fora do seu lugar habitual de residência, não sendo a motivação uma atividade que vise lucro (BRASIL, 2020).

No entanto, para fins de estudo desta dissertação, usa-se a definição que não se baseia única e exclusivamente em políticas voltadas somente para a economia, mas principalmente se volta para questões sociais e ambientais, isto é, leva em conta todas as pessoas com suas peculiaridades envolvidas na atividade, ou seja, a acessibilidade também deve ser prevista no processo.

Segundo Krippendorf (2001, p. 21), “o turismo tornou-se um dos fenômenos mais notáveis e singulares da nossa época”, constituído por um mundo à parte que obedece as suas próprias leis, uma atividade ligada ao lazer e às experiências de férias que são grandes oportunidades de transformação e enriquecimento pessoal, um exercício de liberdade, sendo que o turismo deve ainda ser uma política que considere o ser humano em seu todo, que alcance todas as camadas sociais e que preserve o meio ambiente e as comunidades autóctones.

Em teoria, o turismo é a prática de viajar por prazer (DIAS; AGUIAR, 2002). Envolve estar em algum destino por um período inferior a um ano, caracterizado por motivações

diversas, é um intercâmbio de culturas, de ideias entre as pessoas no mundo todo. Essa importância do turismo se dá por diversos fatores de ordem econômica, social, ambiental, mas o fator mais relevante para este estudo é a reflexão acerca das questões sociais que envolvem a prática da atividade turística.

O turismo, na década de 1990, passou por uma fase de expansão, sendo considerada uma das principais atividades do mundo a gerar empregos e lucro, agindo em favor da diminuição das desigualdades, e é instrumento para o desenvolvimento (RUSCHMANN, 2002).

Observa-se que a busca por conceitos sobre turismo atribuído por autores nas décadas passadas discorre sobre o turismo como um setor muito promissor para incrementar a economia, diminuir desigualdades sociais, preservar o meio ambiente, promover a socialização das culturas, entre outros.

Dias e Aguiar (2002, p. 13) caracterizam o turismo como a “maior indústria existente, superando setores tradicionais, tais como a indústria mobilista, a eletrônica e a petrolífera”, observa-se que estes conceitos extremamente positivos acerca da importância do turismo, ao longo do período, deram lugar a conceitos mais ponderados, baseados em dados e fatos referentes ao desenvolvimento da atividade.

Assim, os estudos passam a revelar conceitos mais consistentes sobre turismo, facilmente percebidos nos discursos mais atuais dos principais autores da área, o conhecimento baseado em ciência, deixando de lado aquela ideia, até caricata, sobre turismo das décadas anteriores. O discurso passa a ser pautado em conhecimento científico, e as teorias, então, passam a ser mais pautadas nas questões científicas (LOHMANN; PANOSSO NETO, 2012).

No turismo também é importante considerar algumas dimensões, como acessibilidade, competência, comunicação, conhecimento do cliente, confiabilidade, cortesia, credibilidade, empatia, responsabilidade, segurança, tangibilidade, hospitalidade e tecnologia. Tais dimensões fazem interface com as necessidades do turista e estão interligadas com as empresas e trabalhadores da área.

O turismo tem essa característica da reação em cadeia, onde uma atitude tem consequência para toda a cadeia produtiva. Sendo ainda uma atividade profissional que envolve diversos setores que compõem a chamada cadeia produtiva (LOHMANN; PANOSSO NETO, 2012). São os agentes de viagens, as operadoras, o setor hoteleiro, de transporte, de alimentação, entre outros, responsáveis pelo andamento da prática, e por compor a oferta turística. A oferta turística é primordial para o andamento da atividade que

ainda é composta pelo governo federal, estadual, municipal ou regional, que direcionam a política pública para o desenvolvimento turístico.

1.2 OFERTA TURÍSTICA

Após o entendimento dos conceitos gerais de turismo, aborda-se o estudo da oferta turística, que é essencial para esta pesquisa, visto que a experiência do turista está principalmente pautada nos serviços que ele utilizou. Partindo da análise da Oferta Turística, é importante conhecer sua definição. Basicamente, o termo refere-se a:

Todos os bens e serviços que estão à disposição dos consumidores-turistas por um dado preço em um determinado período de tempo. Nesta relação de bens e serviços, estão as passagens aéreas, os veículos para locações, o artesanato, um almoço em um restaurante típico, um show musical, uma peça de teatro e a visita a um museu ou a um parque de diversões, entre outros (LOHMANN; PANOSSO NETO, 2012, p.375).

O desenvolvimento da oferta turística e das atrações turísticas ocorre tanto pela participação governamental, iniciativa privada ou articulação da comunidade. No caso da participação governamental, as políticas públicas são criadas para garantir, facilitar e melhorar serviços de segurança, de preservação da natureza, da cultura, de infraestrutura básica, de promoção e divulgação dos atrativos turísticos do destino.

Nesse contexto, os destinos turísticos, de um país, região ou localidade, para atingirem o sucesso nas decisões estratégicas, além do envolvimento da iniciativa privada, requerem um comprometimento do Estado. O papel do gestor é fundamental nesse processo, pois sem o suporte governamental, as expectativas de desenvolvimento da atividade recorrentemente serão falhas (GOMES; GÂNDARA, 2014).

São três as categorias para a oferta turística: atrativos turísticos, serviços e equipamentos turísticos e infraestrutura de apoio turístico. As definições dos conceitos dizem respeito ao suporte dado ao turista e à sociedade (LOHMANN; PANOSSO NETO, 2012).

Segundo Lohmann e Panosso Neto (2012) e o Ministério do Turismo (2020), as definições são: **Atrativos turísticos** - Constitui o componente principal e mais importante do produto turístico, pois determina a seleção, por parte do turista, do local de destino de uma viagem, ou seja, gere uma corrente turística até a localidade. Os atrativos turísticos podem ser naturais, culturais, manifestações e usos tradicionais e populares, realizações técnicas e científicas contemporâneas e acontecimentos programados. **Serviços e Equipamentos Turísticos** - Representam o conjunto de edificações, de instalações e de serviços

indispensáveis ao desenvolvimento da atividade turística. Compreendem os meios de hospedagem, os serviços de alimentação, o entretenimento e diversão, o agenciamento, os transportes, a locação de veículos, os eventos, os guias, a informação e outros serviços turísticos. **Infraestrutura de apoio turístico** - É o conjunto de obras e de instalações de estrutura física e de serviços urbanos básicos que dão suporte ao desenvolvimento da atividade turística em determinada área. São exemplos de Infraestrutura Turística: sistema de transportes e de comunicações, hotéis, locadoras, posto de informações, bares e restaurantes, entretenimento, entre outros.

Essas três categorias da oferta turística são componentes essenciais ao planejamento do turismo, os atrativos turísticos são pontos de partidas para potencializar o turismo, assim, a oferta turística composta por os atrativos turísticos, serviços e equipamentos turísticos e infraestrutura de apoio turístico é um dos principais fatores estruturantes no planejamento e desenvolvimento de um destino turístico.

É importante destacar que as categorias que compõem a Oferta Turística não servem apenas aos turistas, mas também aos residentes. Na realidade, na maior parte do tempo, os equipamentos são usados pelos residentes, com exceções de destinos turísticos que vivem primordialmente da atividade.

Entende-se que a oferta turística é tudo o que está disponível ao turista, e o conceito de produto turístico é

(...) descrever o produto turístico que é constituído de muitos fatores inter-relacionados, que o distinguem dos produtos físicos e dos demais serviços e que, ao ser comercializado, necessita de técnicas mercadológicas específicas. Compõem-se de elementos e percepções intangíveis e é sentido pelo consumidor como uma experiência. (RUSCHMANN, 2002, p. 75).

Pode-se classificar o produto turístico em elementos naturais, artificiais, humanos e as facilidades e viabilidade às vias de acesso. Dessa forma, se existe um produto turístico, logo existe oferta e demanda para esse produto. O conceito que o consumidor ou turista atribuir ao produto envolve considerações físicas e psicológicas, que derivam da necessidade da satisfação dos seus desejos (DIAS; AGUIAR, 2002).

Dada a relevância da oferta turística para experiência à qual a pessoa está submetida ao realizar uma viagem, visto que a oferta turística é também compartilhada com os moradores e está intrinsecamente ligada ao lazer, faz-se necessário investigá-lo e defini-lo.

1.3 TURISMO E LAZER

É imprescindível ressaltar a importância das atividades de lazer e de turismo na vida de qualquer pessoa, pois o ser humano precisa de um momento de distração e de descanso para manter a sanidade mental e o equilíbrio individual.

1.3.1 A importância do lazer e suas formas de acesso

Se a oferta compõe a gama de serviços disponibilizados, a prática do lazer é determinada pela demanda. Conceitualmente a demanda turística é compreendida por indivíduos cuja necessidade inclui desde consumo e experiência até lugares. Ou seja, entende-se como pessoas participando em atividades turísticas (LOHMANN; PANOSSO NETO, 2012); dessa necessidade das pessoas que compõem a demanda turística deriva-se a importância do lazer entendido como um tempo livre para o ócio. Ócio entendido para reflexão de produzir algo que seja para si, um prazer que vai além do campo de trabalho (MASI, 2000).

O lazer é um direito previsto na declaração dos direitos humanos, que completa 70 anos. O Artigo 24 diz que toda pessoa tem direito ao repouso e ao lazer (BRASIL, 2020). Após a Segunda Guerra Mundial, as nações convergiram que o lazer é um direito, por estar ligado intrinsecamente à qualidade de vida e à prática da liberdade de escolha. Dessa forma, por ser um direito, a questão do lazer, muitas vezes, não depende somente da vontade e da escolha pessoal, mas envolve uma questão social, que implica no desenvolvimento de políticas públicas para favorecer a população menos favorecida economicamente a obter a prática do lazer (LOHMANN; PANOSSO NETO, 2012).

Considera-se tempo livre aquele tempo usado para dedicar-se a fazer algo que goste e que dê prazer pessoal. Esse tempo e prazer configuram o lazer, que é necessário para a qualidade de vida e bem-estar pessoal e social.

Contudo, existe um problema com relação ao entendimento de como usar esse tempo livre porque, na nossa cultura, não fomos educados e preparados para o tempo livre, a sociedade não faz relação entre lazer e qualidade de vida, pois fomos preparados para o trabalho, tanto na família quanto na escola, mas não fomos preparados para o tempo livre. Não está em pauta preparar uma pessoa para que ela saiba o que fazer no seu tempo livre, ninguém nunca fala sobre isso.

Por isso, aprende-se a trabalhar, mas não a administrar o tempo livre e isso é um problema que precisa ser observado, pois este déficit na formação da sociedade acarretará

prejuízos que estão diretamente ligados à saúde, assim, é preciso pensar em um modelo de sociedade que se baseia no tempo livre (MASI, 2000).

Para Dumazedier (1994) todos os seres humanos têm direito ao tempo livre e é justamente neste tempo que o lazer pode ser praticado, coloca ainda que a função mais importante do lazer é “uma tentativa de se desligar temporariamente da tutela cotidiana das instituições, organizações, agrupamentos, aos quais está ligado pelo nascimento, estatuto” (p.49).

O lazer é um tempo para o descanso, divertimento, recreação e entretenimento, desenvolvimento pessoal, participação social, após as obrigações profissionais, uma prática capaz de recuperar a fadiga, libertar do tédio, resgatar forças criativas, ocultadas pela rotina e o cotidiano (DUMAZEDIER, 1994).

Observa-se, entretanto, que, em alguns países menos desenvolvidos, a classe trabalhadora conquistou o direito ao tempo livre, porém isso não significou acesso ao lazer, por falta de dinheiro ou de infraestrutura e pelo fato de tal classe não ter sido educada para usufruir desse tempo (LOHMANN; PANOSSO NETO, 2012).

Quando as famílias estão em algum espaço de lazer, aquele diferente do seu cotidiano, onde há funções a cumprir, os comportamentos e valores surgem e afloram do melhor de si, que seguramente não seria permitido ou vivenciado fora do tempo do lazer. Por isso, ter tempo livre é essencial para que as pessoas se tornem mais humanas, mais introspectivas. Alimentar a ideia de que trabalho é um dever e o ócio, um pecado, infelizmente leva a sociedade a padrões doentes de vida (MASI, 2000).

O lazer é composto também pela oferta de entretenimento mundial: parques de diversões temáticos, videogames, festas folclóricas, óperas, danças, comércio em geral e *hobbies* diversos, entre outros. Com tanta variação da oferta, o entretenimento se torna um importante motivador das viagens de turismo e muitas vezes define o destino a ser visitado (LOHMANN; PANOSO NETO, 2012).

A palavra lazer deriva de lícito, que quer dizer que são atividades que se pode fazer no tempo livre, que dão prazer, são lícitas e trazem felicidade, regeneram a saúde física e mental. O lazer faz parte da convivência humana e é uma ferramenta que melhora as condições de vida, as disfunções sociais, atenua e reduz o cansaço e melhora a qualidade de vida (JUAN, 2000). O lazer não consiste somente nas atividades que as pessoas fazem durante as férias, mas também aquelas que fazem aos finais de semana, feriados e dias de folga, com as crianças, com grupos.

A recreação é uma atividade que pode ser desenvolvida em diversos locais para diversas faixas etárias e grupos, proporciona integração social, desenvolve o espírito de coletividade, alivia às pressões cotidianas e melhora o equilíbrio emocional, sendo assim, é de extrema importância para a sociedade (LOHMANN; PANOSSO NETO, 2012).

Lazer é o tempo disponibilizado para realizar algo prazeroso, que tem um sentido mais amplo, feito por amor. Esse pode ser estar com família e amigos, destinando tempo para o ócio e para aprender também a ficar sem fazer nada e aprender uma arte, por exemplo. O ser humano tem necessidade de amizade, de brincadeira, de convivência. Tais necessidades não requerem dinheiro para serem satisfeitas, é preciso apenas formação cultural para satisfazê-las (MASI, 2000).

A falta de políticas públicas de lazer ocasiona os processos de exclusão no âmbito social. Esta é uma realidade muito presente em nossa sociedade, ocasionada pela má distribuição dos espaços de lazer. O espaço público, onde as pessoas transitam e se locomovem, é, também, o âmbito de interação social, que se expressa nas praças, nos lugares de encontro e troca e nas áreas verdes (JUAN, 2000).

A satisfação de necessidades sociais são indicadores de inclusão das diferenças e da qualidade do uso do seu tempo, ao desfrutar do lazer e turismo, isto é, uma experiência social que deve envolver todas as pessoas, considerando suas necessidades e limitações (BARROS, 2015).

Por fim, relacionado ao lazer está o entretenimento, que é o ato de entreter-se com algo, um passatempo, algo positivo que enriquece culturalmente ou mentalmente (LOHMANN; PANOSSO NETO, 2012). Existe um movimento internacional dos profissionais de lazer e da recreação para garantir e melhorar as condições do tempo livre. Lazer, turismo, recreação e esporte são atividades que envolvem pessoas e implicam em raciocínio de fazer algo por livre vontade e que geralmente está ligado à indústria e requer investimentos financeiros. A recreação é, em geral, realizada ao ar livre, seria as atividades lúdicas, de brincadeiras, de jogos, feitas de forma despretensiosa, que visa apenas o prazer e o descanso mental. Com isso, a recreação é gratuita e o entretenimento, pago (LOHMANN; PANOSSO NETO, 2012).

Após esse entendimento da importância do lazer, considera-se as questões que dizem respeito aos benefícios do lazer, pois a sua importância está principalmente relacionada aos benefícios que gera a quem a pratica.

1.3.2 Os benefícios das atividades de lazer e turismo

Os benefícios das atividades de lazer e turismo estão diretamente relacionados à qualidade de vida, saúde e bem-estar. Isto quer dizer que, ao realizar estas atividades, as pessoas estão investindo e contribuindo para a melhora da sua própria vida nos campos relacionados à saúde, bem-estar social, psicológico, afetivo e amoroso.

O papel que as férias exercem na qualidade de vida das pessoas é significativo, inclusive, em pessoas com deficiência intelectual e suas famílias, ao exercerem e se permitirem realizar atividades de lazer e viagens de turismo, as pessoas estão agindo mesmo que subjetivamente para aprimorar vários aspectos da vida, como a autoconfiança e os relacionamentos familiares (SIRGY et al., 2011).

Esse assunto tem uma importância na vida das pessoas, muito embora por muitas vezes não reconhecida por elas à incumbência dos benefícios das atividades de lazer de restaurar e renovar as energias, trazendo aquela boa sensação de bem-estar e de satisfação com a vida individual e social. O fato de o lazer não ser prioridade na vida de muitas pessoas talvez seja um desconhecimento sobre a importância do lazer e das atividades de turismo, derivado da falta de educação para o lazer e da falta de condições econômicas; muitas pessoas não chegam nem a imaginar o quanto é necessário a prática do lazer e que estas atividades estão no mesmo nível de necessidade de consumo de medicamentos, alimentos, entre outros (SILVA e VIEIRA, 2018).

Os efeitos das viagens de lazer e turismo, além de estarem relacionados diretamente com a satisfação com a vida, são experiências que conduzem a pessoa ao bem-estar psicológico, ou seja, à felicidade em geral. Em relação à vida social, as viagens afetam positivamente o bem-estar social ao fornecerem a possibilidade de maior integração com diversos grupos e culturas diferentes, fazer novos amigos.

Passar um tempo de qualidade com amigos e família aumenta o efeito positivo na vida social, sendo um preditor a memórias positivas que podem estar relacionadas a artes e cultura, intelectualidade, espiritualidade, traduzindo-se em amor à vida. Isso acontece ao exercitar a tolerância a outras culturas e ao se permitir experimentar outras culturas através da música, arte, comida, bebida (SIRGY et al., 2011).

Os benefícios são de fins pessoais, pois levam a uma jornada de autodescoberta e autoconhecimento de si mesmo, proporcionando prazer. Um investimento na recuperação das negatividades da alma, essa experiência subjetiva de autoconhecimento proporciona prazer e escapes capazes de renovar a mente, corpo e alma.

Como a experiência em um restaurante ao ar livre, o contato com a natureza, uma experiência gastronômica que contribuem para um estado de elevação do espírito, desfrutando a vida, aumentando conhecimentos e habilidades, despertando, assim, uma paixão por história, cinema ou esporte, por exemplo, ao liberta-se de preconceitos e estereótipos, ou simplesmente ter um tempo para sentar-se e desligar-se do mundo (ALEXANDER; BAKIR; WICKENS, 2010). Entende-se que, ao romper com a rotina da vida, as pessoas sentem-se mais satisfeitas com a vida, pois, ao escapar das exigências do trabalho, da vida familiar, do cotidiano de obrigações para usufruir um tempo para si, viajando, reflete-se positivamente em vários aspectos. Ao sentirem-se relaxados, descansados, voltam para a casa em um estado mental e físico mais saudável(SIRGY et al., 2011).

Ao ampliar a visão de mundo, a partir de experiências cênicas e/ou esportivas, os benefícios podem ser percebidos através da transformação pessoal. O indivíduo pode se sentir realizado no momento que consegue olhar além do seu eu, porque, através das atividades de lazer e turismo, desenvolve-se a interação social com outros, se reconhece a necessidade humana de estar com pessoas, junto à necessidade de cooperação e sobrevivência, conforme afirmam Alexander, Bakir e Wickens (2010).

Os autores também descrevem em seu artigo que a maior parte das pessoas (67%) possui lembranças felizes de viagens. Significativamente uma experiência agradável pode desencadear uma transformação interna ou uma mudança de vida por experiências relacionadas ao contato com realidades distintas ou o contato com realidades extremas, como a miséria e a riqueza.

Claro que existe o outro lado do turismo que não é só os benefícios, porém sua principal atuação, que é de agente de mudança social, é essencial à vida humana, pois “se não existisse o turismo, cúmplice da evasão, seria necessário construir clínicas e sanatórios, onde o ser humano se recuperasse do cansaço cotidiano” (KRIPPENDORF, 2001, p. 16). O turismo é considerado, por esse autor, como uma válvula que mantém o bom funcionamento do mundo, ou seja, auxilia as pessoas a se manterem equilibradas. As experiências obtidas nas viagens estão associadas a questões psicológicas, geográficas, econômicas, sociológicas, entre outros (MARUJO, 2016).

As experiências vividas nas atividades de lazer e turismo que o indivíduo se envolve resultam em aprendizagem e estão relacionadas a processos sociais, culturais e psicológicos que abarcam todos os sentidos. Os benefícios estão presentes na vida do indivíduo e se apresentam durante o planejamento, preparação e a viagem ao destino e após esta, sendo as recordações (MARUJO, 2016). Segundo Ooi (2005) que espelha grande parte da literatura em

turismo, as viagens geram experiências positivas ou benefícios para os praticantes, que resultam em felicidade, lembranças e momentos agradáveis (MARUJO, 2016).

Marujo (2016) e Pondé e Caroso (2003) sustentam ainda que as experiências ótimas estão relacionadas a benefícios psicológicos, como a redução do *stress*, então, o lazer seria um amortecedor para o *stress*. Estudos médicos têm identificado a relação positiva entre atividades de lazer e saúde mental que refletem na qualidade de vida e na satisfação com a vida. Estas dimensões são importantes na escala dos estudos que avaliam a saúde mental, visto que a ausência de lazer empobrece a qualidade de vida porque a participação em atividades de lazer está associada a uma melhora na adaptação social e desenvolver atividade de cunho social proporciona sensações que interferem positivamente na qualidade de vida. Os estudos referentes à saúde mental:

[...]têm como pressupostos fundamentais a concepção de que o lazer é um dos quatro amortecedores do estresse e que os outros três (sensação de competência, sensação de ter objetivos e exercício físico) podem também ser atingidos através das práticas de lazer (PONDÉ, CAROSO, 2003, p. 167).

As características das atividades de lazer de efeitos positivos se apresentam para os indivíduos através da sensação de satisfação, determinação e apoio social. Sendo que o apoio social é um importante aliado decorrente das práticas de lazer para a qualidade de vida.

A prática do lazer é algo que está presente na vida das pessoas, mas nem todos sabem a importância dessa atividade que traz muitos benefícios para nossa qualidade de vida. As pessoas ignoram sua importância, muitas vezes por falta de informação, até mesmo desconhecem que o lazer é um direito. Os principais exemplos de como a prática do lazer é benéfica à qualidade de vida podem ser observados por meio das crianças, pois o principal ato da criança é o brincar (TEIXEIRA; SFERRA; BOTTCHEER, 2013).

Os benefícios do lazer são reconhecidos pelos governos, no terço a mais que é pago nas férias como incentivo para que o trabalhador possa usufruir do benefício e obter mais qualidade de vida (TEIXEIRA; SFERRA; BOTTCHEER, 2013). De acordo com a Organização Mundial de Saúde (2013), qualidade de vida é “a percepção do indivíduo de sua inserção na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos e expectativas, padrões, e preocupações”, ou seja, um bem-estar físico, mental e social não é apenas ausência de doença, e sim a incorporação de hábitos saudáveis e, entre esses hábitos, o lazer é um dos principais. Logo, o lazer não pode e não deve ser negligenciado ou menos importante que outras necessidades humanas, como saúde, educação e saneamento (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

Visto que todas as atividades de lazer podem desenvolver a sociabilidade, todos deveriam reservar um tempo livre para a prática do lazer, que não é menos importante que o trabalho e as obrigações, pois o lazer consegue promover a autoestima e a felicidade nos indivíduos. Assim, verifica-se que a prática do lazer que leva a qualidade da vida é o bem mais precioso do ser humano, pois a vida é o valor mais importante na sociedade (TEIXEIRA; SFERRA; BOTTCHEER, 2013).

O turismo e o lazer são para além de uma opção, um direito que deve ser estendido a todas as pessoas. Seus benefícios, em termos de saúde e sociabilidade, podem ser especialmente desejáveis a pessoas com Transtorno do Espectro Autista, cujas características se discute no próximo capítulo.



SEGUNDO CAPÍTULO

INCLUSÃO E ACESSIBILIDADE DO AUTISTA NA PRÁTICA TURÍSTICA

2 LAZER É UM DIREITO DOS AUTISTAS

Este capítulo trata da contextualização e reflexão acerca da inclusão nas atividades de lazer e turismo.

2.1 TURISMO, TEA E INCLUSÃO

Incluir autistas nas atividades de lazer e turismo que sejam adaptadas a esse público dá suporte e segurança para a realização de viagens pode ser um fator de propensão às famílias para realizarem viagens e atividades com as crianças. Com que já se sabe hoje sobre o TEA, pode-se pensar em formas de enxergar um ambiente adaptado e acolhedor ao autista, possibilitando ações estratégicas para inclusão de pessoas com deficiência, no caso desta dissertação, refere-se à deficiência exclusiva, o autismo.

Afim de, chamar a atenção para a causa da inclusão do autista, no mês de abril, é comemorado a conscientização sobre o autismo para que as ações de inclusão sejam postas em destaque para que não haja preconceito e nem falta de conhecimento, desinteresse ou falta de educação pela população leiga (CBIOFMIAMI, 2020).

Quando se fala de inclusão do autista, os principais assuntos abordados se referem à inclusão escolar e pouco se fala da inclusão em atividades de lazer e turismo. Alguns autores dizem sobre benefícios do esporte a socialização, mas, assim como o esporte, as atividades de lazer também são essenciais à inserção dessa pessoa com TEA à socialização. E quem fica o cargo de programar a inclusão desse público? Seriam as instituições governamentais que deveriam desenvolver políticas públicas de inclusão ou mesmo a iniciativa privada, a comunidade, na formulação de políticas públicas direcionadas às pessoas com TEA, o estímulo à inclusão do indivíduo com TEA no mercado de trabalho, o incentivo à formação de profissionais especializados para atender o indivíduo com TEA, bem como os seus familiares; o incentivo à pesquisa científica, especialmente estudos epidemiológicos que demonstram a magnitude e implicações do TEA no país (CBIOFMIAMI, 2020).

2.2 O QUE É E A QUEM SERVE?

O conceito de acessibilidade é utilizado tanto no sentido social como no arquitetônico. No sentido social, acessibilidade relaciona-se à possibilidade de um produto, serviço ou informação ser usado por qualquer pessoa. No sentido arquitetônico, expressa a capacidade da engenharia civil, ou seja, de estrutura e infraestrutura que atendam às

necessidades de todas as categorias de usuários, incluindo pessoas com deficiência ou com necessidade de assistência.

A acessibilidade é considerada o elemento central de qualquer política de turismo responsável e sustentável (BORDEIANU, 2015). No conceito de turismo acessível mais amplo, importa saber que idosos, mulheres grávidas e famílias com carrinhos de bebê, pessoas que seguem dietas especiais ou têm morfologias diferentes estão compondo a categoria de pessoas com necessidades especiais (LIASIDOU; UMBELINO; AMORIM, 2019).

A deficiência é entendida como uma manifestação corporal ou como a perda de uma estrutura ou função do corpo, a incapacidade refere-se ao plano funcional, desempenho do indivíduo e a desvantagem diz respeito à condição social de prejuízo, resultante da deficiência e/ou incapacidade (DANTAS; SILVA; NUNEZ, 2019).

O Ministério da Saúde (2019) define deficiência como sendo “Aqueles pessoas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas”. Os estudos sobre deficiência deixaram de ser o modelo médico de deficiência, que se concentra na deficiência da pessoa o seu “corpo anormal”, um modelo social. O modelo social reconhece a construção social da deficiência, onde o fundamento é a diferença de definição entre “o corpo deficiente” e a “deficiência socialmente construída (SMALL; DARCY; PACKER, 2012).

A base da acessibilidade social pode ser encontrada no modelo social da deficiência, o que significa que as barreiras fazem parte da sociedade, não do indivíduo (HARJU-MYLLYAHO; JUTILA, 2016). As bases da acessibilidade são as sociais, culturais e econômicas, a social é a que envolve a pessoa com deficiência nas atividades da sociedade; a acessibilidade cultural está relacionada à consciência e reverência dos hábitos de diferentes culturas e religiões.

Além disso, a atitude acolhedora em relação às minorias e grupos étnicos torna o turismo culturalmente acessível. Turismo economicamente acessível (como transporte e acomodação a preços acessíveis) disponível para pessoas com renda, acessível para turistas que viajam sozinhos e não cobra extra. Estruturas e regulamentos políticos, como autorizações obrigatórias, podem criar barreiras insuperáveis à viagem (HARJU-MYLLYAHO; JUTILA, 2016).

Acerca da dimensão arquitetônica, pode-se entender a expressão “barreiras arquitetônicas” como todo e qualquer tipo de impedimento ou barreira de locomoção, transporte ou deslocamento de indivíduos nos espaços urbanos e sociais, o que afeta

diretamente a acessibilidade. O termo “acessibilidade”, por sua vez, é definido pela Norma Brasileira 9050 (ABNT-NBR 9050/2015) enquanto a facilidade para o deslocamento, incluindo a autonomia, bem como a segurança física e estrutural dos espaços para que sejam possíveis um pleno acesso e usufruto de todos os indivíduos, sem exclusão.

Em se tratando da acessibilidade do turismo para pessoas com deficiência, Sousa e Mangas (2020, p. 4) defendem que “o turismo acessível surge assente num quadro de referências promotoras de um pensamento e de uma ação ajustados a todos, onde o desenho universal tem principal destaque”. Assim, surgem múltiplos padrões para se pensar o turismo. Esses padrões aliam as lutas por adequações sociais à necessidade de captação de novos turistas.

Em face dessa realidade, ao mesmo tempo em que os profissionais responsáveis pelas práticas turísticas se vêem diante de um desafio imposto pelos novos paradigmas de reestruturação, o mercado reflete a potencialidade de estruturação do turismo em prol das necessidades de cada pessoa, acolhendo as necessidades dos clientes em geral.

De acordo com os autores Harju-Mylllyaho e Jutila (2016), além do arquitetônico e do social, a acessibilidade pode ter dimensões econômica, cultural, social e comunicacional, por exemplo. Novos segmentos de mercado surgirão, o que torna importante examinar mais detalhadamente os termos, conceitos e implicações de turismo acessível. Hospitalidade se refere não apenas ao setor em que atuamos, mas a uma atitude para com os outros que sejam nossos amigos, parentes, conhecidos ou estranhos. Uma atitude particular chamada *hospitalidade acessível* serviria como uma base onde todos os outros aspectos da acessibilidade são integrados.

O conceito de *hospitalidade acessível* pode ser entendido como uma atitude acolhedora para com os outros, uma disponibilidade para servir todos os tipos de clientes e pode impulsionar a imagem de um destino turístico e beneficiar os turistas que enfrentam barreiras durante a viagem. Além disso, pode fornecer uma base para aumentar a sustentabilidade social e econômica, considerando os pontos de vista uns dos outros, visto que a hospitalidade acessível oferece uma plataforma, sinergia e objetivos comuns para o desenvolvimento de destinos e produtos para diferentes nichos de mercado, como idosos e grupos étnicos. Muitas vezes, mesmo quando os turistas enfrentam diferentes tipos de desafios e barreiras, suas experiências de desamparo e exclusão podem ser bastante semelhantes, sentindo-se impotentes e excluídos. (HARJU-MYLLYAHO; JUTILA, 2016).

O design inclusivo pode ajudar os destinos a atender às necessidades de outros segmentos de mercado que também têm dificuldades de acesso, incluindo gestantes, pais com carrinhos de bebê e viajantes com bagagem pesada ou indivíduos feridos que podem sofrer incapacidade temporária (BUHALIS; MICHOPULOU, 2010, p. 146, Tradução Própria).

2.3 CONTEXTO HISTÓRICO E DESENVOLVIMENTO

O conceito de turismo acessível é aquele que não abre espaço para diferenciação, em vez disso promove a inclusão de todas as pessoas. Os termos turismo acessível, turismo inclusivo, turismo universal, turismo sem barreiras, turismo de fácil acesso são, em essência, a mesma coisa, mas com algumas individualidades, essa variação de conceito difere de país para país. A acessibilidade é um atributo essencial do meio, mas centrado no indivíduo. (SILVA, 2015). O termo turismo acessível se espalhou rapidamente na Europa, após o Ano Internacional das Pessoas com Deficiência, em 1989.

Turismo acessível é também sinônimo de integração, inicialmente concebido como uma atividade que inclui um conjunto de instalações de acesso à infraestrutura para pessoas com deficiência física, mental e sensorial. Isto é apreciado na literatura como a variedade de atividades de lazer dedicadas ao turismo pelas pessoas com capacidades limitadas, o que lhes permite integrar funções psicológicas perspectivas para a satisfação individual e o desenvolvimento social (MIHAELA, 2017).

O turismo acessível era, no início, orientado para a integração das pessoas com deficiência, ou seja, primava pela participação das pessoas com deficiência na oferta turística e pela eliminação das barreiras nas diferentes áreas, espaços e serviços do setor turístico. Com a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, foi mudado o foco de incidência, ou seja, passou-se a ver o meio ambiente como o fator da incapacidade, e a acessibilidade passou a ser vista como uma medida para a criação de ambientes acessíveis a todas as pessoas. Com isso, pretende-se integrar o conceito de turismo acessível com o do desenho universal de forma a promover espaços universais para assim existir a expansão dos grupos populacionais envolvidos (OMT, 2014; SILVA, 2015).

Cada vez mais faz-se referência a um turismo acessível a todos os cidadãos, quer estes tenham uma deficiência ou incapacidade, porém verifica-se que ainda existem lacunas, visto que os destinos turísticos ou não estão acessíveis ou apenas estão acessíveis a uma parte da população com alguma limitação (rampas/elevadores/sanitários adaptados) (SILVA, 2015). Recentemente é que se começou a valorizar as pessoas com deficiência e a vê-las como potenciais turistas, isso deve-se à aplicação da legislação, à existência de empresas públicas

eprivadas, de associações e fundações que apoiam este tipo de turista e de turismo no mundo (SILVA, 2015).

Historicamente a atividade turística é experimentada como uma atividade exclusiva, construída para atender aqueles que participam, e não ao contrário, ou seja, os excluídos, os "outros", omitidos, esquecidos ou marginalizados do turismo são tipicamente marginalizados com base em seu baixo status socioeconômico, etnia, idade, gênero, sexualidade ou deficiência (DARCY; MCKERCHER; SCHWEINSBERG, 2020; SCHEYVENS; BIDDULPH, 2017). Logo o turismo inclusivo deve contrariar esta tendência, procurando maneiras em que aqueles que são tipicamente marginalizados ou excluídos do turismo possam ser trazidos se beneficiando diretamente da atividade.

Somente após a década de 1970, ainda de acordo com os autores, as pessoas com deficiência passaram a ter alguns direitos conquistados de forma compassada e, na atualidade, passam a gozar de prerrogativas civis, com uma vida relativamente independente, assegurada pelo acesso e garantia a espaços. No campo dos estudos sobre a deficiência, desde a década de 1970, há uma relevante produção de material de pesquisas sobre esta temática com o objetivo de criar políticas sociais para diminuir a exclusão das pessoas com deficiência (NASCIMENTO; UVINHA, 2016).

No Brasil, de acordo com o último censo realizado em 2010 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), há uma grande soma de pessoas com deficiência e mobilidade reduzida, sendo que a deficiência em maior número é a visual 18%, seguida pela motora, com 7%; a auditiva, 5,1% e, por último, a deficiência mental e intelectual com 1,4%. Este número tende a aumentar ao longo dos anos, uma vez que quantidade de pessoas em fase de envelhecimento tende a crescer nos próximos anos (BRASIL, 2012a).

De acordo com um relatório do Banco Mundial e da UNESCO, o número de crianças com deficiência em todo o mundo é algo em torno de 200 milhões, ou 10 por cento da população jovem do mundo. Dado o tamanho desta população, famílias que têm filhos com deficiências mentais ou físicas têm sido um tema popular dentro pesquisa sobre deficiência, entre as várias abordagens consideradas benéficas para famílias com membros deficientes, muitos pesquisadores têm proposto o uso do lazer e recreação familiar como um mecanismo potencial para superar a pressão e as demandas que resultam da deficiência de um membro da família, além de contribuir para o bem-estar geral da família, a participação das crianças com deficiência em atividades recreativas e de lazer tem se mostrado uma ótima oportunidade de promoção da inclusão por otimizar funções físicas e melhorar o bem-estar físico e mental a longo prazo para essas crianças (KIM; LEHTO, 2013).

O desenvolvimento dos estudos iniciou-se examinando turismo e deficiência, antes do desenvolvimento do conceito turismo acessível. O campo do turismo acessível é interdisciplinar, multidisciplinar e transdisciplinar, e é influenciado pela geografia, envelhecimento e estudos de deficiência, economia, políticas públicas, tecnologia, entre outros (PORTO et al., 2019).

Com o desenvolvimento do campo da deficiência e do turismo ao turismo acessível, estamos vendo a emergência dos processos colaborativos identificados na definição de destino regiões em todo o mundo.

Com o potencial das iniciativas, vimos regiões de destino (por exemplo, Catalunha, Cingapura, Flandres, Cairns) desenvolvem ativamente infraestrutura, bens, serviços, marketing e promoção para ir além do turismo e deficiência para buscar ativamente o acesso o turismo como uma parte central do turismo, onde existe tanto como um segmento de mercado quanto como parte de cada segmento de mercado (DARCY; MCKERCHERAND; SCHWEINSBERG, 2020, p. 142).

Hoje, já existem meios técnicos e organizacionais para superar muitas barreiras arquitetônicas e urbanísticas, mas muitas outras podem suscitar desencorajamento às pessoas com mobilidade reduzida, tais como as barreiras psicológicas e da informação e comunicação, mas este mercado é tão vasto que pode englobar pessoas portadoras de algum tipo de limitação física, psicológica ou sensorial até a um viajante com bagagem pesada.

Diante desse grande desafio que é atender a todas as pessoas com deficiências integralmente, surge o conceito de design universal que se refere a infraestruturas construídas, ao desenho de produtos e serviços sendo confortável e seguro, apresentando qualidade para todos de forma global e integrada, e esta é uma tendência para o turismo acessível se tornar inclusivo (VIEIRA, 2017).

No entanto, é evidente que as pessoas com deficiência não estão viajando na mesma taxa que as pessoas sem deficiência, apesar do progresso nos últimos 20 anos na remoção de barreiras no transporte e em vários setores. Um estudo sobre turismo e deficiência na Austrália encontrou taxas de participação mais baixas no turismo, especialmente em viagem internacional, e as pessoas com deficiência visual são os menos propensos a viajar, depois os com problemas de saúde mental (SMALL; DARCY; PACKER, 2012).

No Brasil, a Organização Mundial da Saúde (OMS) (2011), e os Planos Nacionais de Turismo 2013-2016 e 2018-2022, dispõem sobre o fortalecimento, segurança e autonomia para o acesso a empreendimentos por pessoas com deficiência (DANTAS; SILVA; NUNEZ, 2019). O programa “Turismo Acessível” do Ministério do Turismo, que está disponibilizado

para a população na internet¹, é colaborativo e, através dele, pode se avaliar e consultar a acessibilidade de pontos turísticos, hotéis, restaurantes, parques e atrações diversas de várias localidades. O programa tem por objetivo “se constituir em um conjunto de ações para promover a inclusão social e o acesso de pessoas com deficiência ou com mobilidade reduzida à atividade turística”(Ministério do Turismo, 2021).

A proposta é relevante, visto que as informações acerca de espaços adaptados a pessoas com deficiência são poucos, portanto, a proposta do MTUR para a promoção da atividade turística quanto para a utilização pelos PCDs delimita quatro (04) categorias de pessoas com deficiências: auditivos; físicos ou motores; visuais, e de mobilidade reduzida. Segundo que o programa, a deficiência física ou motora inclui pessoas com cadeira de rodas, com membros amputados, com nanismo, entre outros; a deficiência visual abarca os cegos e pessoas com baixa visão; a deficiência auditiva abrange surdos oralizados e os que se comunicam somente pelo uso de libras como a Língua Brasileira de Sinais, e a mobilidade reduzida compreende pessoas com 60 anos ou mais, obesos, gestantes, pessoas com crianças de colo e demais pessoas que tenham, por algum motivo, dificuldade de se locomover. No entanto, o programa apresenta informações rasas e desatualizadas, mas, ainda assim, se constitui em uma fonte de busca por informações para esse público, visto que, através das buscas, é possível encontrar locais adaptados em todo o Brasil (MAURÍCIO, 2020).

Na Europa, as principais fontes e estratégias entre 2010-2020 para inclusão de pessoas com deficiência é a convenção das nações unidas sobre os direitos das pessoas com deficiência, segundo Mihaela (2017) e Imperatore (2018), consta nesses documentos o turismo como uma área fundamental e estratégica para promoção da inclusão de pessoas com deficiência. A política européia também interveio para uma visão de turismo totalmente acessível através da regulamentação dos setores (transporte rodoviário, aéreo, hospedagem, agências, operadoras), acesso à informação, projetos sociais, pesquisa, programa de treinamento de pessoal e empregados de empresas do setor turístico em todas as esferas entre os estados membros tanto na área pública quanto na privada, desse modo, fica explícito que o turismo não deve excluir as pessoas com deficiência, e sim primar pela inclusão das pessoas à socialização, que é uma necessidade primária da humanidade (IMPERATORE, 2018).

A Austrália, na Oceania, e a Argentina, na América do Sul, possuem iniciativas pioneiras no turismo acessível, segundo os autores Porto et al. (2019), a Austrália é um

¹ O programa pode ser acessado através do endereço: www.turismoacessivel.gov.br

país pioneiro na questão do turismo acessível, e a Argentina tem uma lei específica sobre turismo acessível desde 2002 (Lei nº 25.643).

Existem mais de 400.000 trabalhadores hoteleiros neste grupo 'socialmente invisível', que limpam, tiram o pó, lavam, aspiram, esfregam e recolhem o nosso lixo para que nós, os privilegiados, desfrutemos de férias ao sol. O turismo inclusivo exige que olhemos muito além disso e, em vez disso, concentremos no conceito de 'trabalho decente' da Organização Internacional do Trabalho, ao considerar que o turismo está realmente contribuindo para o desenvolvimento inclusivo, logo buscar a inclusão vale o esforço se realmente todos desejarem um mundo mais justo e igualitário (SCHEYVENS; BIDDULPH, 2017). Logo, as leis de inclusão devem favorecer os turistas, mas também os trabalhadores do turismo para que esta seja realmente uma prática de turismo inclusivo.

A convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência diz que é o meio que deve se adaptar às pessoas e não as pessoas ao meio, porque com as adaptações do meio não se ajuda apenas uma pessoa naquele momento, ajuda-se várias, e estas alterações só têm um investimento e uma adaptação.

O meio deve ter os acessos gerais para existir a possibilidade de grande parte desta população poder usufruir autonomamente dos espaços públicos e privados, pois cada pessoa tem as suas necessidades específicas e estas devem ser tratadas particularmente. Tais necessidades podem ser também pais com filhos pequenos, os viajantes mais velhos, pessoas com lesões temporárias, como uma fratura na perna, assim como seus companheiros de viagem (SILVA, 2015).

2.4 MERCADO E COMPETITIVIDADE TURÍSTICA

Para além da questão social, expandir o mercado turístico para atender a demanda de pessoas com deficiência é também um fator do aumento de competitividade do turismo, as publicidades construídas para atender a demanda de pessoas com deficiência permitem expandir o mercado de turismo atendendo às necessidades de novas categorias de demanda que estão crescendo (MIHAELA, 2017).

Recentemente, a acessibilidade está sendo considerada uma forma de aumentar a competitividade do destino turístico (Porto et al., 2019).

Um destino acessível, para além de mais ético e responsável é, também, um destino mais competitivo, logo, a falta de investimentos em acessibilidade pode caracterizar uma falta de conhecimento sobre o número de potenciais viajantes. Um estudo realizado por Vieira

(2017) sobre investimento para a formação de profissionais para atender as pessoas com deficiências identificou que os maiores investimentos são do segmento da Hotelaria, das Agências de Viagens e Turismo e as empresas de Animação Turística, que apresentam interesse e disponibilidade para a temática e dotam os seus funcionários de competências ajustadas a este novo segmento de mercado.

Por outro lado, realça-se que os subsectores de Operadores Turísticos e das unidades de Restauração são os menos sensibilizados, pois os profissionais que colaboraram no estudo nunca frequentaram qualquer ação de formação neste contexto (VIEIRA, 2017).

A acessibilidade da oferta turística é um tema social relevante, uma discussão contemporânea no turismo. Para que as pessoas com deficiência possam desfrutar em grau de igualdade do lazer, é preciso superar as diversas barreiras que podem ser económicas e sociais que restringem e/ou dificultam o acesso às atividades turísticas.

As atividades de turismo e lazer são uma opção relevante para inclusão à PCD, pois mais do que uma questão económica, o turismo oferece às pessoas com deficiência a possibilidade de diversas vivências inseridas no contexto social que dá a este público a sensação de pertencimento a sociedade (DANTAS; SILVA; NUNEZ, 2019).

Cada vez mais faz-se referência a um turismo acessível a todos os cidadãos que tenham uma deficiência ou incapacidade, porém verifica-se que ainda existem lacunas, visto que os destinos turísticos não estão acessíveis ou apenas estão acessíveis a uma parte da população com alguma limitação (rampas/elevadores/sanitários adaptados) (SILVA, 2015).

O turismo acessível nos destinos turísticos é considerado uma oportunidade de negócio, mas poucos são as ações e projetos existentes entre o setor público e privado. A acessibilidade não é vista como uma forma de atrair o turista, assim, nunca é utilizada na publicidade. É importante desenvolver um produto e uma estratégia de marketing onde os turistas com incapacidades sejam o público-alvo, com informações confiáveis sobre a acessibilidade das ofertas e dos serviços turísticos, e esta é uma questão de competitividade, inclusive, pois quem não se adapta, quem não se antecipa as mudanças, fica fadado ao fracasso (SILVA, 2015).

De modo a avançar nas questões da inclusão, a literatura concorda que uma ampla gama de partes interessadas precisa ser incluída no desenvolvimento do turismo acessível, inclusive, as pessoas com deficiência. Para ser eficaz o planeamento as pessoas com deficiência devem estar centralmente envolvidas, a colaboração das partes interessadas por aqueles com interesses adquiridos pode oferecer uma maneira de superar desafios anteriores e

alcançar os objetivos desejados de acesso e inclusão (NYANJOM; BOXALL; SLAVEN, 2018).

O acesso ao turismo juntamente com outros direitos humanos básicos se deve a partir da perspectiva social, da integração social, da igualdade social, do empoderamento de pessoas com deficiência que também pode ser alcançado através das oportunidades de viagens de pessoas com deficiência, a lógica é que o aumento do acesso ao turismo pode capacitar pessoas com deficiência a desenvolver experiências de viagem e confiança em si mesmo. No entanto, este é um desafio para aqueles com deficiências, por isso projetos que visem incentivar esse público a viajar é muito importante (LEE; AGARWAL; KIM, 2012)

Este desenvolvimento leva os autores a discutir o turismo acessível e sua importância para o futuro. O discurso é universalmente relevante por três razões distintas. Em primeiro lugar, é uma questão de direitos humanos. Em segundo lugar, respeito pela diversidade cultural e individual e, por último, a ascensão de valores mais brandos está ganhando terreno. Um exemplo é a pesquisa realizada por Visite a Finlândia² em 2012.

A pesquisa apresentou um grupo-alvo chamado de humanistas modernos, descrito como valorizando a responsabilidade, a humanidade e a cultura, conseqüentemente, o turismo como uma indústria de vanguarda da globalização e, assim, tanto um veículo quanto um alvo de intercâmbio cultural, como uma parte central deste desenvolvimento. Terceiro, o turismo acessível é considerado um negócio lucrativo (HARJU-MYLLYAHU; JUTILA, 2016).

Observa-se ainda que as diferenças nas experiências de turistas com deficiência e aqueles que aparentemente não possuem deficiência começam antes mesmo de sair de casa: a disponibilidade de informações em formato acessível são limitadas, e a ausência de representação da deficiência no material promocional do turismo pode levar a sentimentos de exclusão (SMALL; DARCY; PACKER, 2012).

Os autores Scheyvens e Biddulph (2017) levantam ainda questões das empresas turísticas, de acordo com Centro de Turismo em Gotemburgo, na Suíça, o turismo verdadeiramente transformacional poderia ocorrer se as empresas multinacionais que dominam os segmentos de hotel e operadora de turismo mudassem suas políticas e práticas, tornando o setor de turismo de massa mais inclusivo a partir do incentivo de práticas sustentáveis e inclusivas. Dois terços do mercado europeu são dominados por alguns operadores turísticos, uma consolidação de poder.

² Órgão oficial de promoção do destino turístico Finlândia <https://www.visitfinland.com/>.

A discussão sobre incluir na sociedade, nas atividades de lazer pessoas com deficiência já avançou, mas as condições ocultas de deficiência, como demência e autismo, têm recebido menos atenção na pesquisa de turismo do que as demais, a maioria dos esforços é direcionada à deficiência em relação à acessibilidade de destinos turísticos. Para Connell e Pageb (2019), esta discussão deve avançar a partir da tomada de consciência e das ações do setor, como a hotelaria, as agências de viagens, as operadoras de turismo, o entretenimento, enfim, toda a oferta turística deveria ser desenhada de modo a atender a todas as pessoas, inclusive, as pessoas com as mais variadas deficiências. Tal objetivo pode ser alcançado através do trabalho dos gestores públicos e privados na inclusão de todas as pessoas, incluir pessoas com deficiências no turismo e nas experiências de lazer é cumprir um papel importante sociocultural nas relações humanas, visto que esta é uma das premissas do turismo.



TERCEIRO CAPÍTULO

AUTISMO – UMA REFLEXÃO NECESSÁRIA

3 TRANSTORNOS DO ESPECTRO AUTISTA – TEA

Esse capítulo trata da teoria acerca do Transtorno do Espectro Autista, conceitos e legislação, conceitua os termos e descreve a relação fundamental e primordial do turismo com as características do TEA. Apresenta uma descrição dos ambientes adaptados à pessoa com TEA e as necessidades do lado da demanda de um ambiente adaptado para impulsionar a realização das viagens de lazer em família.

3.1 CONCEITUANDO O AUTISMO

O termo “Autismo” surgiu no ano de 1911, com base nas pesquisas de Bleuler, que conceituava como sendo uma característica da esquizofrenia. A partir das pesquisas e dos estudos de Leo Kanner, em 1943, surge uma clínica específica, e o autismo não era mais considerado como um tipo de esquizofrenia.

Assim, o autismo passou a ser visto como uma síndrome que Kanner conceituou de “Autismo Infantil Precoce”. Suas pesquisas e observações se baseavam nas características dos pais de seus pacientes, o que lhe auxiliou a traçar um “um perfil comum” aos pais das crianças portadoras desta síndrome, ou seja, as características apontavam um nível intelectual alto e bloqueios com relação à afetividade (distância nas relações pessoais). Nesta perspectiva, os estudos sobre a síndrome colocavam em evidência as subjetividades dos pais como sendo um dos determinantes do autismo do filho. Naquele momento predominavam as ideias de Kanner que citou diversas vezes a “participação dos pais emocionalmente ausentes na origem do quadro evasivo de comportamento das crianças autistas e pelos estudos de Bruno Bettelheim, grande responsável por difundir o terrível conceito da “mãe geladeira”, atribuindo a essas mulheres o isolamento social de seus filhos. (Autismo: compreensão e práticas baseadas em evidências, 2020, pag. 16).

Desta forma, esses estudos iniciais defendiam a teoria que se não existisse relações afetivas entre a criança e seus pais, especialmente com a mãe, a criança vai deixando de lado os estímulos externos, isso significa que, aos poucos, a criança vai notando a falta desses estímulos e vai reprimindo-os até se fechar para o mundo exterior, que é onde eles passam a criar um mundo só seu.

O contato “pele a pele” que ocorre entre a mãe e o bebê nos diversos momentos do dia a dia da criança autista, por exemplo, na amamentação, nas trocas de roupas, no banho, na troca de fraldas, é fundamental para a construção de relações que ocorrem no interior e no exterior desta criança (CAVALCANTI, 1997).

A criança autista compreende, assimila e interioriza este contato pele a pele com sua mãe como se o corpo dela fosse um envelope fechado, sem ponto algum de saída. Quando esta relação ocorre de maneira prazerosa, o bebê traduzirá, através de estímulos, que a pele e o corpo da mãe não são um envelope fechado e intocável e que ele dispõe de total liberdade de se relacionar com este corpo. O fato desta relação afetiva ser distante diziam os primeiros estudos resultar no fechamento desta criança para si mesma, dificultando o seu desenvolvimento e desencadeando um quadro de Transtorno do Espectro Autista – TEA.

Com a evolução das pesquisas e dos estudos pertinentes a este tema, apontamos que a ausência de relações afetivas entre a mãe não é o princípio e nem a causa do Transtorno do Espectro Autista. Conforme Dias (2015), Hans Asperger, em 1944, publicou um trabalho baseado em pacientes que ele acompanhava, retratando que eles apresentavam fala sem problemas de gramática e com um vocabulário variado de palavras, entretanto, monótono, não gostavam de se aproximar das pessoas e evitavam o contato visual e a interação em seu círculo familiar, incluindo os pais, os irmãos, tios, entre outros (BOSA, 2002, p.25).

Diante disso, nota-se que, de acordo com a área de pesquisa, são diversos conceitos que incluía o autismo. Leo Kanner e Hans Asperger aplicaram o conceito de psicose e esquizofrenia, além de transtorno invasivo do desenvolvimento pela área da psicologia e, também, o transtorno global de desenvolvimento pela psiquiatria.

Na atualidade, a neurociência denomina como sendo uma patologia neurológica e utiliza o termo Transtorno do Espectro Autista para denominá-la, a última edição do DSM-5 (2013) trouxe grandes modificações na estrutura diagnóstica do autismo, uma vez que aboliu o termo “transtorno global do desenvolvimento”, transferiu a síndrome de Rett para outro capítulo e reuniu, sob a nomenclatura de “transtorno do espectro autista,” os termos autismo, síndrome de Asperger, transtorno desintegrativo da infância e transtorno global do desenvolvimento sem outra especificação (CARR E FELCE, 2007, p. 17).

Logo, o autismo seria uma síndrome que tem como fator predominante a alteração profunda do comportamento e que apresenta inúmeras origens e causas e que, como consequência, evolui para distúrbios e alterações considerados importantes no desenvolvimento social da criança.

O TEA identifica subcategorias e o “comprometido ocorre em três níveis de gravidade, são eles: o nível um, é onde o indivíduo exige apoio; o nível dois exige apoio substancial e o nível três exige muito apoio substancial” (ONZI; GOMES, 2015, p. 189). Neste sentido, se apresenta como uma incapacidade no desenvolvimento que se revela de maneira grave durante toda a vida.

As manifestações dos déficits do autismo são bem perceptíveis no cotidiano da criança, um exemplo é o déficit da comunicação/linguagem que se manifesta na ausência ou na demora do desenvolvimento da linguagem oral. Com relação ao déficit de interação social, este é um fator bem recorrente ao autismo, visto a dificuldade em se socializar e em manter contato com uma pessoa próxima (SANTOS E VIEIRA, 2017, p. 221).

Silva e Mulick (2009, p.120) apontam que é “[...] as crianças autistas são deslumbradas por certos estímulos visuais, por exemplo: luzes que pisca e os reflexos que os espelhos transmitem e eles possuem também certas aversões ou preferências por gostos, cheiros e texturas específicas [...]”. Isto dependerá do grau em que a mesma se encontra, podendo esse transtorno ser mais leve ou mais grave.

Perante o que foi exposto, é perceptível que, para o indivíduo com autismo, nota-se que as suas características são indissociáveis, sendo as mesmas evidentes ou não, o que varia conforme o seu nível. No entanto, os indícios de autismo não aparecem da mesma maneira para todos os indivíduos. É necessário identificar, embora seja bastante parecida, cada situação é distinta, ou seja, no final, nenhum autista é parecido ao outro.

Os aspectos que o indivíduo com autismo apresenta não podem usados como razões de desistência nas questões pessoais, educacionais e profissionais, é um enorme desafio e o passo inicial a ser tomado é entender, acompanhar e tentar encontrar condições mais acessíveis que contribua para o seu desenvolvimento cognitivo, afetivo e social. Assim, o TEA não se centraliza apenas nas dificuldades, mas sim na expansão de novos olhares, em busca de novas chances de aprimorar o conhecimento, a compreensão do sujeito enquanto ser social, buscando perspectivas de evolução.

Após se compreender sobre o TEA, é preciso que se conheçam as leis que proporcionam aos autistas o acolhimento pela sociedade. Não se tem exatamente fórmulas que incluam as pessoas autistas no âmbito profissional, escolar e familiar.

No Brasil, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB, gestada em prol de uma luta pela educação inclusiva, retrata, em seu capítulo V, que diz respeito à “Educação Especial”, a garantia para os alunos deficientes na promessa de uma educação escolar “(...) preferencialmente na rede regular de ensino (...)” (Art. 58, caput), o que a partir de então propiciou um crescente número de alunos pertencentes a este grupo nas escolas regulares de ensino (BRASIL, 1996).

A Política Nacional de Educação Especial – PNEE, na Perspectiva da Educação Inclusiva, assegura a inclusão de alunos que apresentem alguma deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação e orienta os sistemas de ensino

para que esteja garantido o acesso dos alunos ao ensino regular, com participação, aprendizagem e continuidade nos níveis mais elevados do ensino; a transversalidade da modalidade de educação especial desde a educação infantil até a educação superior; a oferta do atendimento educacional especializado; a formação de professores para o atendimento educacional especializado e demais profissionais da educação para a inclusão; a participação da família e da comunidade; a acessibilidade arquitetônica nos transportes, nos mobiliários, nas comunicações e informação, e a articulação intersetorial na implementação das políticas públicas (BRASIL, 2008).

Assim, é notável o quanto a inclusão é fundamental no processo de reconhecimento de qualquer Necessidade Educacional Especial (NEE). Mesmo a lei orientando as possibilidades de inclusão, é preciso sair do abstrato e levar o que se encontra no papel para a realidade condizente com a pessoa com NEE, tendo em vista o direcionamento das práticas inclusivas e efetivas no âmbito educacional e profissional. Nos dias atuais, há uma luta constante para que sejam fortalecidas as práticas inclusivas.

Ao se fazer a análise do TEA, é necessário que uma equipe multidisciplinar capacitada analise, pois é uma tarefa difícil de ser executada pelo fato de não existir um exame clínico que o identifique, por exemplo, o de sangue.

Petersen e Wainer (2011, p. 87) discorrem que “Para identificar os critérios diagnósticos para o autismo é preciso possuir experiência e especialização, em razão dos mesmos apresentarem um alto nível de especificidade e sensibilidade em grupos de apresentem inúmeras faixas etárias e entre indivíduos com aptidões cognitivas e de linguagem diversas”.

O diagnóstico é executado partindo da tríade autista, ou seja, engloba as áreas da interação social, comunicação e comportamentos restritos. Petersen e Wainer (2011, p.87) complementam que

A avaliação diagnóstica de crianças com suspeita de autismo deve compreender uma observação dos comportamentos desviantes em comparação com aqueles presentes no curso normal do desenvolvimento infantil, em especial nas dimensões de orientação e comunicação social, e não ser apenas uma checagem da presença ou ausência de sintomas.

Na observação comportamental, constata-se o desenvolvimento da criança e se ela adquiriu ou está adquirindo as competências pertinentes à sua faixa etária comparando o desenvolvimento típico ao atípico. Esta analogia, como apontam Petersen e Wainer (2011), precisa ser realizada por um profissional que domine a área do desenvolvimento e que o

mesmo se jaindicado pela média da população. Os marcadores da síndrome são analisados por meio de brincadeiras que examinam, conforme a idade, as características da tríade autista.

A avaliação indica traços mais complexos, visto que ela não se baseia apenas na análise comportamental, é explicada por meio da avaliação diagnóstica integral que se fundamenta em uma revisão do comportamento e do desenvolvimento da criança, como também no exercício de entrevista com os pais, exame de audiometria, genético, neurológico, entre outros.

Atualmente a classificação do TEA é concluída partindo dos critérios 25 descritos no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V) de 2013, que são empregados por profissionais como norteadores para se realizar o diagnóstico. O avaliador destaca os critérios para alcançar as informações do desenvolvimento e do comportamento que são separados em três eixos que constituem a tríade autista.

3.1 CARACTERÍSTICAS DO TEA

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio no desenvolvimento humano que vem sendo estudado pela ciência desde o início da década de 1950, pela psiquiatria infantil, ainda nova na época, mas sobre o qual ainda permanecem, dentro do próprio âmbito da ciência, grandes divergências e questões por responder (MELLO, 2007). Transtorno, na linguagem médica, “é um deverbato regressivo do verbo transtornar, que já possuía a acepção de alteração da personalidade, conforme se verifica em dicionários do século XIX” (REZENDE, 2008, p. 282).

O TEA é caracterizado pelos déficits na comunicação, na interação social, no padrão de comportamento e nas atividades e nos interesses restritivos e repetitivos. De acordo com as referências apresentadas no DSM-5 (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais) publicado pela Associação Americana de Psiquiatria (APA), que atualmente é a principal referência e a mais importante em assuntos relacionado à saúde mental, sua importância deriva do fato de ser um guia que busca orientar os profissionais quanto ao tratamento e também a evitar erros no diagnóstico, prescrevendo tratamentos mais assertivos para os diferentes níveis de severidade dos sintomas (MONTEIRO et al. 2017).

Alguns autores usam o termo síndrome que “é um conjunto bem determinado de sintomas que não caracterizam uma só doença, mas podem traduzir uma modalidade patogênica[...]O termo síndrome é usado, dentro da Psiquiatria, para denominar comportamentos humanos que se centralizam em si mesmos, voltados para o próprio

indivíduo” (BARROS, 2015, p. 27). Autismo é uma palavra de origem grega (*autos*), que significa “por si mesmo”. Foi empregado pela primeira vez pelo psiquiatra suíço Eugene Bleuler, em 1911, que buscava descrever a fuga da realidade e o retraimento interior dos pacientes acometidos de esquizofrenia (BARROS, 2015).

Os sintomas do TEA começam cedo na infância. Na maioria das crianças, a causa é desconhecida, embora, em alguns casos, existem evidências de um componente genético ou uma causa médica. O diagnóstico é baseado na história sobre o desenvolvimento e observação. O tratamento consiste no controle do comportamento e, às vezes, no tratamento medicamentoso (SULKES, 2018).

A Organização Mundial de Saúde (2017) estimou que uma em cada 160 crianças tenha TEA. Esta estimativa representa um valor médio, uma vez que a prevalência observada varia consideravelmente entre os diferentes estudos. No entanto, em alguns estudos bem controlados, números significativamente maiores foram registrados. A prevalência de TEA em muitos países de baixa e média renda ainda é desconhecida (AGUIAR, 2017).

O Centro de Controle de Doenças e Prevenção do governo dos Estados Unidos mostra uma prevalência de uma criança com TEA para cada 54 crianças de 8 anos, em 11 estados, de acordo com pesquisa feita frequentemente e atualizada a cada dois anos no país. Os dados divulgados são referentes a 2016, sempre de quatro anos atrás. O número de diagnósticos de meninos continua quatro vezes maior que o de meninas (PAIVA JUNIOR, 2020).

Existe uma ideia de que o TEA sofreu uma “epidemia”, nos últimos anos, mas o fato é que o aumento no diagnóstico foi reflexo da especialização do pensamento médico e popular. “Se a comunidade médica recebe um novo método para o diagnóstico para atribuir comportamentos familiares, claro que a incidência do diagnóstico será mais elevada” (GRANDIN; PANEK, 2019, p. 23). Diante disso, o aumento do número de casos é reflexo dos avanços da medicina na investigação e diagnóstico do TEA, visto que hoje a medicina defende o diagnóstico precoce, já nos primeiros anos de vida da criança, pois favorece o desenvolvimento e a intervenção.

O que se conhece hoje sobre o diagnóstico do TEA não é o mesmo da década de 1940, quando o diagnóstico era feito como esquizofrenia, quando Leo Kanner diagnosticou pela primeira vez como a síndrome do autismo. Nessa perspectiva, desenvolve-se uma reflexão que o autismo de hoje não é o mesmo até 1980, que atualmente tem-se mais entendimento sobre o transtorno e sobre como as coisas não precisam estar dentro dos mesmos padrões, que a dificuldade de interagir socialmente seja apenas uma nova forma de comportamento contemporâneo da sociedade, é uma questão de olhar diferente o outro com um olhar mais

sensível, e a sociedade deveria se adaptar a eles, e não necessariamente eles se adaptarem a sociedade (MONTEIRO et al., 2017).

As características já conhecidas do TEA afetam significativamente a vida social do familiar, podendo levar a um isolamento contínuo da criança e da família. Por isso, é tão importante considerar que a criança e a família estejam em um “local adequado que enxergue a criança como indivíduo e não como doença”, visto que o desenvolvimento social familiar sofre modificações, que os pais ficam nesse momento à mercê de olhares de julgamento em relação ao mau comportamento da criança por muitas vezes inadequados, e esse julgamento é porque o autismo não tem cara, a aparência é normal (OLIVEIRA et al., 2014, p. 107).

3.2 LEGISLAÇÃO RELACIONADA AO TEA

A necessidade de inclusão da pessoa com deficiência na sociedade orientou a elaboração de diversas leis, programas, projetos e políticas públicas de atendimento ao deficiente. Devido à importância desses para a inclusão das pessoas com deficiência, este tópico trata da legislação a respeito da acessibilidade, particularmente voltada a pessoas com TEA no Brasil, que estão esquematizadas no Quadro 1 para melhor visualização.

Quadro 1–Legislações brasileiras relacionadas à acessibilidade e inclusão de pessoas com deficiência, com ênfase em pessoas com TEA

Numerações das legislações	Resumo das legislações
Lei nº 7.070, de 20 de dezembro de 1982.	Pensão especial para os deficientes físicos
Lei nº 7.405, de 12 de novembro de 1985.	Sobre a obrigatoriedade da colocação do Símbolo Internacional de Acesso
Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989.	Sobre o apoio às pessoas com deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (Corde), institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público, define o crime e dá outras providências.
Lei nº 8.687, de 20 de julho de 1993.	Retira da Incidência do Imposto de Renda Benefícios Recebidos Por Deficientes Mentais.
Lei nº 8.742, 02 de dezembro de 1993.	Institui a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), no Art 2º, inclui entre os objetivos da assistência social, a habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária, bem como a garantia de um salário-mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência que comprove não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.
Lei Nº 8.899, de 29 de junho de 1994.	Lei de Criação do Passe livre.
Lei nº 8.989, de 24 de fevereiro de 1995.	Isenção do Imposto Sobre Produtos Industrializados.

Resolução nº 206, de 05 de dezembro de 1996 do Conselho Nacional de Saúde.	Determina que os procedimentos relativos à Educação em Saúde, atendimento em grupo executado por profissionais de nível superior e visita domiciliar voltados para o atendimento à pessoa portadora de deficiência, sejam também prestados por profissionais de saúde vinculados às entidades filantrópicas.
Constituição Federal de 1998 - Artigo 5º.	Igualdade de todos perante a lei.
Constituição Federal de 1998 - Artigo 7º.	O inciso XXXI trata da proibição de qualquer discriminação no tocante a salário e critérios de admissão do trabalhador portador de deficiência
Constituição Federal de 1998 - Artigo 24º.	O inciso XIV defende a proteção e integração social das pessoas portadoras de deficiência.
Constituição Federal de 1998 - Artigo 37º.	O inciso VIII normatiza que um percentual dos cargos e empregos públicos seja destinado para pessoas portadoras de deficiência.
Constituição Federal de 1998 - Artigo 203º.	O inciso V garante um salário-mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência que comprove não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.
Constituição Federal de 1998 - Artigo 208º.	Institui, no inciso III, como dever do Estado fornecer atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino.
Constituição Federal de 1998 – Artigo 227º.	No inciso II, garante a criação de programas de prevenção e atendimento especializado para as pessoas portadoras de deficiência física, sensorial ou mental, bem como de integração social do adolescente e do jovem portador de deficiência, mediante o treinamento para o trabalho e a convivência, e a facilitação do acesso aos bens e serviços coletivos, com a eliminação de obstáculos arquitetônicos e de todas as formas de discriminação.
Constituição Federal de 1998 – Artigo 244º.	Dispõe da adaptação dos logradouros, dos edifícios de uso público e dos veículos de transporte coletivo atualmente existentes a fim de garantir acesso adequado às pessoas portadoras de deficiência, conforme o disposto no Art. 227, § 2º.
Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000.	Lei de acessibilidade a pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida
Portaria interministerial nº 3, de 10 de abril de 2001.	Disciplinar a concessão do Passe Livre às pessoas portadoras de deficiência, comprovadamente carentes.
Portaria GM Nº 261, de 03 de dezembro de 2012.	Sobre a concessão e a administração do benefício do passe livre.
Lei Nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012.	Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista.
Lei Nº 13.146, de 06 de julho de 2015.	Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência.

Fonte: Elaborada pela autora (2021).

Como apontado no Quadro 1, antecedendo a Constituição Federal de 1998, existiam algumas leis que promoviam direitos para pessoas com deficiência e que buscavam integrá-los na sociedade através do fornecimento de pensões, garantia do acesso à saúde tanto pelo SUS como por organizações filantrópicas, isenções nos impostos de renda e de produtos industrializados.

Na Constituição Federal, estes direitos são reforçados com a garantia constitucional. Ela apresenta artigos incumbindo o Estado como responsável pela inclusão social das pessoas com deficiência, buscando igualdade social em relação ao direito de ir e vir, acesso à educação e ao mundo do trabalho. Isso porque este é um direito fundamental e busca reduzir as desigualdades sociais e promover o bem-estar de todos. No entanto, sabe-se que as leis por

si só não alteram a realidade social e nem conscientizam as pessoas, mas visam diminuir a exclusão e a desigualdade (BRASIL, 1998; BARROS, 2015).

As leis relacionadas ao transporte livre de pessoas com deficiência são em especial relevantes ao atual trabalho, já que estão intrinsicamente relacionadas à atividade do turismo. A lei que estabelece o passe livre, Lei nº 8.899, de 29 de junho de 1994, dispõe sobre o transporte de pessoas portadoras de deficiência no sistema de transporte coletivo interestadual (BRASIL, 1994).

Há também a Portaria GM Nº 261, de 03 de dezembro de 2012, que disciplina a concessão e a administração do benefício de passe livre à pessoa com deficiência, comprovadamente carente, no sistema de transporte coletivo interestadual de passageiros, assim como trata a Lei nº 8.899, de 29 de junho de 1994 (BRASIL, 2012). Ambas dispõem sobre a gratuidade para utilizar o transporte coletivo interestadual de pessoas com deficiência.

O passe livre é emitido pelo governo federal e não vale para o transporte urbano ou intermunicipal dentro de um mesmo estado. São beneficiários do passe livre portadores de deficiência física, mental, auditiva ou visual, comprovadamente carentes. Dito isso, sabe-se que a referida lei é um benefício que dá o direito da pessoa em se locomover entre cidades e estados de forma gratuita, não considerando a condição financeira ou o tipo de deficiência, agregando, assim, ao turismo.

Outra lei que significa um grande avanço para a legislação voltada a pessoas com deficiência e está relacionada ao presente trabalho, tratando especificamente do turismo para pessoas com deficiência, é o Estatuto da Pessoa com Deficiência, Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015, Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, destinada a assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais para pessoas com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania.

Trata da igualdade e não discriminação, do atendimento prioritário, do direito à vida, do direito à educação, moradia, trabalho. No capítulo IX, trata do direito à cultura, ao esporte, ao turismo e ao lazer. O Art. 42 descreve que a pessoa com deficiência tem direito à cultura, ao esporte, ao turismo e ao lazer em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, sendo-lhe garantido o acesso a diversos atrativos e atividades de cunho cultural e turístico, assegurando e promovendo a acessibilidade da pessoa com deficiência ainda na infraestrutura turística e nos equipamentos de apoio turístico (BRASIL, 2015).

As pessoas com TEA possuem uma legislação específica que as protege e busca garantir seus direitos, a Lei Berenice Piana, Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, que é um marco na conquista de direitos para pessoas com TEA. A lei apresenta as características

do TEA e garante que as pessoas com TEA sejam consideradas, para todos os efeitos legais, como pessoas com deficiência.

Com isso, embora as legislações mencionadas anteriormente não tenham relação direta a pessoas com TEA, que são o público na pesquisa atual, estas podem se sentir fortalecidas pelas normas, podendo, assim, usufruir dos direitos garantidos. Não há referências específicas na lei em relação ao turismo, mas há um trecho que apresenta os direitos das pessoas com TEA de ter uma vida digna, com integridade física, moral e o livre desenvolvimento da personalidade, segurança e lazer, sendo este intimamente relacionado ao turismo, como abordado no tópico 1.3.

Entendendo os direitos das pessoas com deficiência, sendo pessoas com TEA definidas como pessoas com deficiência para efeitos legais, reconhece-se o direito destas à igualdade, promovida através da acessibilidade que deve proporcionar direitos, como o de ir e vir, de lazer e de viver em sociedade. A fim de garantir esses direitos, é necessário garantir a interação social, assunto do próximo capítulo, que trata da necessidade e das dificuldades de pessoas com TEA em relação à interação social.

3.3 A NECESSIDADE DE PESSOAS COM TEA DE INTERAÇÃO SOCIAL E SEUS DESAFIOS

A questão da interação social encontra ampla produção de estudos, visto que as reflexões e interesse sobre o assunto remetem entre 1830 e 1930, considerando a importância que a interação social tem para o comportamento humano e as relações interpessoais como determinantes para a condição humana e para a constituição saudável da psique do indivíduo.

O processo social é determinante para o autoconhecimento, conhecimento sobre o outro, sobre o mundo. Segundo DelPrette (1996) a habilidade social refere-se ao desempenho do indivíduo na sua totalidade, no sentido mais amplo da condição humana. As crianças que possuem maiores habilidades sociais, de um modo geral, refletem mais competência social, psicológica, emocional e comportamental. (CAMARGO; BOSA 2009), competência social é obter um bom resultado no desenvolvimento da saúde mental na idade adulta, ou seja, em longo prazo.

Estudos perceberam a tendência que a interação social atribui no desenvolvimento da criança, na formação das relações sociais, e assim reiteram a questão de que a interação social é premissa obrigatória na construção da base do desenvolvimento humano. No entanto, sabe-

se hoje que muitas crianças já nascem com essa questão da socialização comprometida, devido ao diagnóstico do TEA.

Logo, os esforços no sentido de ultrapassar os déficits sociais dessa criança possibilitam experiências sociais, habilidades e competências, permitindo a inserção dessa criança na sociedade, lhe assegurando um desenvolvimento saudável e um futuro mais feliz, sendo um papel importante a ser desempenhado pelos responsáveis por uma criança diagnosticada com TEA (CAMARGO; BOSA, 2009).

O psiquiatra Eugen Bleuler, em 1911, caracterizou o termo autista como o “distanciamento da criança de sua relação com as pessoas e com o mundo exterior, ou seja, um afastamento da estrutura da vida social para a individualidade” (RODRIGUES; FONSECA; SILVA, 2008, p. 322).

Mas o diagnóstico de autismo coube a Leo Kanner, em 1943, pediatra norte-americano da Universidade de Johns Hopkins, pioneiro na psiquiatria infantil, através da publicação de um artigo, divulgou o estudo de caso realizado com onze crianças que apresentavam características semelhantes, que hoje se sabe estarem relacionadas ao autismo, descrito como incapacidade de se relacionar socialmente, distúrbios de linguagem e afeto, é como se estivessem sós em um mundo que nunca varia (GRANDIN; PANEK, 2019).

O tema “inclusão” é estudado em diversas áreas do conhecimento e teve início com a elaboração pela Organização das Nações Unidas, em 1975, da Declaração dos Direitos das Pessoas Deficientes, que deu origem a várias leis e referências que são responsáveis por embasar políticas públicas que garantissem a pessoa com deficiência seus direitos, incluindo o direito à cultura e ao lazer.

Moreira (2008) afirma que, no que diz respeito à legislação, talvez já haja um amparo suficiente. Nas questões de ordem jurídica e arquitetônica, no entanto, ter o direito não garante efetivamente seu acesso ou o cumprimento da lei.

Turismo para pessoas com deficiência é um tema debatido há mais de trinta anos, com início nos Estados Unidos, com programas e projetos para locais acessíveis a pessoa com deficiência. A questão da acessibilidade é uma discussão importante, e o turismo é um meio para trazê-la à tona na sociedade para reflexão a respeito da inclusão de pessoas com deficiência nas atividades de lazer e turismo.

A falta de informação e conhecimento acerca é o grande problema que desencadeia o preconceito ao deficiente, seja esse aparente ou não. Indubitavelmente, na sociedade atual, não basta existirem leis e discursos bem elaborados, o acesso ao turismo deve ser um processo

de inclusão e contribuir para uma prática diária de aceitação às diferenças que são inerentes à condição humana (MOREIRA, 2008).

Em 1980, o distúrbio difuso do desenvolvimento foi reconhecido no Manual Diagnóstico e Estatístico de Distúrbios Mentais, terceira edição (DSM-III), como um grupo distinto de distúrbios psiquiátricos infantis. Na revisão da próxima edição do manual (DSM III-R), em 1987, mudou-se o nome de autismo infantil para transtorno autista reconhecido como um subgrupo da categoria geral do distúrbio difuso do desenvolvimento.

Na edição desse manual (DSM-IV) de 1994, foi acrescentada a Síndrome de Asperger, importante para transformar o modo como o autismo é pensado de forma geral, pois posicionou o autismo em um espectro. A Síndrome de Asperger é listada como um dos cinco Transtornos Globais do Desenvolvimento, junto ao transtorno autista. Assim, o diagnóstico se dividiu em TGD e TEA, podendo encontrar em uma ponta do espectro os acometidos gravemente e na outra os altamente capacitados.

O (DSM – V), lançado em 2013, afirmou que déficits em comunicação estão relacionados aos déficits sociais e lista apenas Transtorno do Espectro Autista. Então, os diagnósticos para TEA baseados nos DSM anteriores podem mudar e devem mudar conforme os avanços na neurociência e na genética (GRANDIN; PANEK, 2019).

Considerado como uma doença crônica, o TEA é, portanto, uma condição específica que requer cuidados especiais. Os fatores relevantes para que o TEA seja considerado uma doença crônica é o fato de que uma doença crônica é uma doença que não é resolvida em um curto tempo, mas em longo prazo e não põe em risco a vida da pessoa. Incluem-se ainda fatores como sistema de saúde, crenças, padrões familiares de comunicação e outros (RODRIGUES; FONSECA; SILVA, 2008).

São duas as características marcantes que definem o TEA: déficits persistentes na comunicação e interação sociais e padrões repetitivos restritos de comportamento, interesses e/ou atividades (SULKES, 2018). O cerne, o ponto mais relevante das características no autismo e, também, o mais fácil de gerar confusões e distorcer interpretações é a sociabilização, porque a pessoa com TEA apresenta uma dificuldade de demonstrar afeto, expressar emoções, gostos e a discriminação entre diferentes pessoas (MELLO, 2007). Para tanto, existem medicamentos para auxiliar nesses déficits que aumentam o funcionamento neural e cognitivo.

O cérebro precisa ser acalmado e as funções cognitivas precisam ser diminuídas para reinstalar a funcionalidade adequada.

Então os antidepressivos acalmam a mente, diminuem a irritabilidade que causa a agressividade e assim é possível aprender comportamentos sociais, o autista conseguindo lidar com os comportamentos inadequados, é uma chance que ele tem de participar do mundo socialmente (GRANDIN; PANEK, 2019, p. 94).

Dessa forma, a intervenção com medicamento afeta diretamente nessa questão da socialização, sendo assim favorece a qualidade de vida e a inserção na sociedade dos acometidos pela síndrome. Reorganizar a estrutura familiar após o diagnóstico é essencial para os pais e para o futuro da criança.

Gradualmente os desafios do dia a dia serão superados através do aprendizado de como lidar com a nova condição. Ajustar-se à realidade e manter a vida social é um desafio, sendo a socialização uma das principais barreiras encontradas que atinge diretamente toda a família. A partir disso, a inclusão dessas crianças na sociedade precisa ser estrategicamente pensada, por isso, os estudos identificaram a importância de os serviços especializados considerarem a inclusão de toda família como uma forma de ajudar os pais a lidarem com as habilidades, obstáculos e emoções extremas que estão vivenciando.

Muitos relatam que a inclusão social, principalmente dos adolescentes, é um fator extremamente importante para pais e para as crianças com TEA, visto que evitar o isolamento dos pais, da criança ou do adolescente contribui para a qualidade de vida de todos os envolvidos. Por isso, é preciso manter a vida social, o contato com as pessoas (KOURKOUTAS et al., 2012).

O convívio social significativo é aquele que permite colocar-se no lugar do outro na relação interpessoal, ou seja, não ser capaz de fazer ao outro aquilo que não gostaria que fosse feito a si, esta é uma premissa ao contexto da inclusão social. (MOREIRA, 2008).

Muitos pais relatam que o constrangimento sobre vários aspectos no contexto social, é o motivo pelo qual a maioria se isola do contato social regular. É uma questão angustiante para os pais, avaliar quais são as possibilidades de a criança ser socialmente incluída, por questões relacionadas à falta de habilidades nos relacionamentos interpessoais e na falta de disposição dos colegas e pessoas no geral em acolher essa deficiência, ou seja, o principal obstáculo à socialização é o preconceito. (KOURKOUTAS et al., 2012).

Há que se pensar na inclusão do deficiente relacionando-a a síndromes, distúrbios, limitações físicas e transtornos. No caso do TEA, a questão não é uma limitação física, mas uma questão que envolve características de ordem psíquica e a acessibilidade abrange a questão inclusiva na sociedade.

O Decreto nº 5.296/2004, da presidência da República (BRASIL, 2004), regulamenta, através da Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, a prioridade de atendimento às pessoas

com deficiência que especifica a Lei nº 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.

O decreto é uma conquista, porém as leis estão mais baseadas em questões de segurança, em espaços, mobiliários, equipamentos urbanos, transporte público, que são questões mais ligadas a pessoas com deficiência física e não contemplam as questões relacionadas à deficiência mental e pessoas com TEA. Esta é ainda uma questão que deve entrar na pauta das discussões da sociedade (BARROS, 2015).

Grandin e Panek (2019) citam o artigo “*Intense World Syndrome – an Alternative Hypothesis for Autism*”, *Frontiers of Neuroscience* 1 (2007), que propôs que a amígdala, que é associada às respostas emocionais, inclusive, o medo, é afetada pela sobrecarga sensorial. Com isso, certas respostas que parecem antissociais, na verdade, não seriam, porque a diminuição das interações sociais e até respostas ríspidas são desencadeadas por uma incapacidade de se colocar na posição do outro, não uma falta de sentimento e sim de entendimento.

Embora a Associação Americana de Psiquiatria defina critérios, o diagnóstico do TEA ainda é impreciso. Esta é a natureza do espectro. O prejuízo na interação social e na comunicação social são duas características marcantes dentro do espectro, que a princípio parecem semelhantes, pois envolvem questões de socialização. Grandin e Panek (2019) mencionam a fala do presidente do grupo de trabalho em Desenvolvimento Neurológico do DSM-5, que afirmou: “Os déficits de comunicação estão intimamente relacionados aos déficits sociais”, mas não são a mesma coisa, porque comunicação está relacionada à fala, verbal ou não, e interação à comportamento, a estar com outra pessoa, a fazer contato visual, são dados biologicamente distintos (GRANDIN; PANEK, 2019).

Baseada nas informações descritas, a disfunção social está no cerne do TEA, mais do que os comportamentos repetitivos. A pessoa com TEA também precisa de habilidades sociais. É preciso desenvolver a capacidade de sociabilização, principalmente as crianças precisam estar inseridas nos contextos sociais. As famílias que obtiveram o diagnóstico oficial precisam dar atenção as habilidades sociais tão necessárias para se inserir na sociedade, trabalhar, estudar, fazer amigos, e não se prender apenas aos rótulos e obstáculos (GRANDIN; PANEK, 2019). Assim, após a contextualização, aborda-se, no próximo ponto, o assunto referente à oferta turística adaptada ao autista.

3.4 SERVIÇOS E ATRATIVOS TURÍSTICOS *AUTISM FRIENDLY*

O tópico anterior tratou da importância da interação social, neste aborda-se sobre como é possível facilitar e ajudar as pessoas com TEA a desenvolverem a habilidade social através das práticas de lazer e turismo. Acesso, apoio e o engajamento social podem ser oferecidos às pessoas com TEA no desenvolvimento de programas, eventos, atividades sociais e viagens, realizados com planejamento em locais e lugares “amigáveis ao autista”, os chamados “*AutismFriendly*”. Esse termo em inglês refere-se ao atendimento alinhado às particularidades desse público. Estas medidas aumentam as chances de interação social, proporcionando, assim, o apoio necessário para realização das viagens geradoras de experiências positivas e agradáveis.

A realização de uma viagem para a pessoa com TEA difere do que é esperado para outras pessoas, o sucesso de uma viagem para esse público geralmente está pautado em duas questões primordiais. A primeira diz respeito à preparação da pessoa com TEA sobre as questões que antecedem a viagem, e a segunda envolve a escolha do destino e a chegada.

As viagens para turistas com TEA são mais significativas quando envolvem lugares e atividades preparados para recebê-los, considerando suas características cognitivas, ou seja, estamos falando da adaptação da oferta turística a esse público, pouco se fala no campo do turismo sobre a adaptação da oferta turística para pessoas com TEA. Segundo Hamed (2013), são poucas as evidências de publicações que abordam o tema, a maioria dos estudos preocupa-se em focar nas questões de crianças e adultos com deficiências físicas, logo, as cognitivas são de poucas iniciativas.

Para este estudo, a fim de delimitar o tema, é preciso abordar um segundo ponto, conhecer quais são as questões que envolvem a adaptação da oferta turística que são inerentes à condição da pessoa com TEA. Com isso será possível saber como é composto um ambiente adaptado às necessidades dessas pessoas que deve dispor de suporte, assistência e segurança. Isso exige uma preparação e reestruturação no campo da educação, formação, apoio social, comunicação, acomodações, transporte e instalações, recreação e muitos outros serviços. O turismo é um desses serviços que precisa ser reestruturado ou reorganizado com todos os seus componentes para se adequar e atender às necessidades e desejos do público com TEA (HAMED, 2013).

Pessoas com TEA tendem a ter uma limitação a interesses e atividades, preferindo frequentemente a rotina delimitada. Tendo em vista a característica e a necessidade de se sentirem-se seguros no seu ambiente habitual e manter uma rotina repetitiva, reduz-se

significativamente seus interesses. Como consequência, é provável que eles prefiram seus ambientes a explorar e conhecer novos ambientes.

De fato, essa característica afeta fortemente a experiência com o turismo, visto que o ato de viajar é justamente deparar-se com o novo com o diferente. Logo, o que é justamente para algumas pessoas o que as atrai a viajar, é para as pessoas com TEA um motivo para repelir a viagem. Por conta da rotina interrompida, o nível de estresse pode ser alterado e o resultado é que a maioria deles evita viagens (CENA et al., 2020).

Em contrapartida a todas estas questões que limitam as viagens, tem-se ao superar estas limitações à inclusão social, ao bem-estar físico e emocional, à gestão das relações sociais e interpessoais. Além disso, a maioria dessas questões pode ser resolvida por meio de um planejamento do passeio a fim de preparar o usuário para enfrentar cada um de seus passos, ou seja, transporte, acomodação, visita etc. (CENA et al., 2020).

Com o exposto, é interessante conhecer algumas das características mais comuns às pessoas com TEA e os desafios enfrentados em viagens decorrentes dessas características particulares do transtorno. Ao saírem da rotina, em uma viagem, estes aspectos pessoais se sobressaem e, por conta disso, pode ocorrer alguma desordem cognitiva decorrente do incômodo com o novo, então, os obstáculos aparecem mais evidentes. Logo, serviços específicos e adaptados são necessários para atender às preferências desse público. Segundo HAMED (2013) e SIMPSON (2016), são sete as características mais comuns às pessoas com TEA que devem ser atendidas pelos destinos turísticos e pela oferta turística adaptada, que são:

Sensorial: Muitas pessoas autistas processam informações sensoriais diferentemente de pessoas que não tem TEA. Isso porque seus sentidos podem apresentar-se de maneira muito ou pouco estimulada em relação sons, gostos, cheiros ou texturas, o que pode afetá-los de maneiras diferentes, deixando-os distraídos, incapazes de se concentrar e com leve desconforto, até sintomas de 'dor' aguda e deterioração do funcionamento. Assim, as interações sociais e as viagens de turismo podem exacerbar esses aspectos ou torná-los imprevisíveis, o que limita o acesso das pessoas com TEA. Esses desafios sensoriais podem levar as pessoas autistas a sentirem-se sobrecarregado durante a viagem de turismo.

Comportamento inadequado e repetitivo: Muitas pessoas com TEA apresentam movimentos corporais repetitivos ou movimento repetitivo de objetos. Essas repetições podem ser: bater repetidamente os braços, agitar os dedos, ranger os dentes, andar na ponta dos pés ou balançar o corpo para frente e para trás enquanto estão sentados. Comportamentos repetitivos, às vezes, assumem formas persistentes, intensas, com preocupação ou um forte

interesse em alguma coisa. Este forte interesse pode ser incomum, em coisas ordinárias e detalhes do ambiente e pode aumentar em ambientes ou rotinas novas e também são aumentados em uma situação de turismo.

Mudança na rotina: A base de uma viagem de turismo implica em mudança de rotina, o que para pessoas com TEA que precisam de consistência em seu ambiente pode ser perturbador. Por isso, um preparo para a mudança de rotina deve ser considerado na organização de viagens e atrações turísticas para estas pessoas.

Desafios de comunicação: Uma das dificuldades intrínseca do TEA, com diferentes intensidades, é os desafios verbais e não verbais na comunicação que afetam suas habilidades comunicativas. Contudo, a interação é essencial para expressar os desejos individuais, necessidades e preferências. Para assistir as pessoas com TEA, podem ser utilizados serviços tecnológicos que auxiliem na comunicação através de informações visuais que, para eles, são de mais fácil compreensão do que informações auditivas. Isso pode ser feito utilizando sistemas visuais, como objetos reais, fotografias, desenhos e palavras escritas. Além disso, o sistema lógico e detalhado das tecnologias assistivas, como computadores e outras tecnologias da informação, torna-se um ajuste excelente porque vai ao encontro com as especificidades de conhecimento de muitas pessoas com TEA. Este aspecto pode facilitar a planejar e organizar suas vidas e interagir socialmente, tanto na sua comunidade como em viagens.

Interação social e inclusão: A dificuldade de interação social é um dos principais desafios durante a viagem pela dificuldade das pessoas com TEA de manter contato visual e de entender expressões faciais e emocionais. Essa falta de entendimento os confunde e pode levar ao isolamento e movimentos repetitivos, levando a momentos negativos em viagens.

Problemas de Sono: Algumas pessoas com TEA têm dificuldade em dormir ou dormir à noite toda, o que pode piorar com as mudanças decorrentes de viagens. Problemas de sono podem constituir um desafio durante a viagem, pois pode levar ao mau humor, estresse e intensificação das características de repetições e crises.

Problemas médicos: Convulsões, distúrbios gastrointestinais e alergias são muito comuns em pessoas no espectro. Além disso, algumas delas podem ter problemas relacionados à saúde mental, como depressão, transtorno bipolar, ansiedade e esquizofrenia. Estas questões relacionadas à saúde mental são condições que podem afetar sua vida diária e atividade social. Assim, problemas médicos podem ser um desafio durante a viagem.

A maior conscientização sobre o autismo nos últimos vinte anos levou alguns empresários especialmente nos EUA a oferecer serviços “*AutismFriendly*” (HAMED, 2013).

A Quadro 2, abaixo, mostra como a oferta pode se adaptar para oferecer melhores serviços a esta demanda.

Quadro 2– Relações entre características do TEA e adaptações possíveis na oferta turística

Características cognitivas do TEA	Ambiente (geral) adaptado às pessoas com TEA
Demandas sensoriais	Cores neutras; isento de barulho; sem cheiro; luz suave; variedade de alimentos; temperatura do ambiente agradável; sem aglomeração; móveis mantidos nas laterais, e o espaço central livre.
Comportamentos inadequados e repetitivos	Equipe treinada para atender com segurança e respeito às diferenças de cada pessoa.
Mudança de rotina	Oferecer itens comuns ao dia a dia da pessoa, informando-os previamente.
Desafios de comunicação	Tecnologia assistida; dispositivos que fornecem informações visualmente com objetos reais, fotografias, desenhos e palavras escritas, e sinalização de diferentes áreas com imagens.
Interação social e inclusão	Treinamento da equipe para gerenciar diferenças, atendimento prioritário.
Problemas de sono	Gerenciar através de um quarto adaptado às demandas sensoriais.
Problemas médicos	Equipe de plantão com médicos e enfermeiros.

Fonte: Elaborado pela autora (2021) com informações baseadas em SIMPSON (2016)

A construção deste quadro considerou as questões contidas na lista de verificação para ambientes favoráveis ao autismo desenvolvido por Simpson (2016). O autor comenta que a alteração do ambiente atual leva em consideração soluções específicas por área e não específicas a cada pessoa, logo, as soluções são genéricas.

O movimento de promoção do turismo inclusivo é significativo para o fomento do mercado de viagens tanto do lado da oferta quanto da demanda por instituições privadas e públicas. Muito embora a promoção ainda seja um desafio ao setor, este desafio, em grande parte, é devido à falta de padrões internacionais sobre transtornos do desenvolvimento para orientar profissionais de turismo e hotelaria. No entanto, a falta de padrões pode ser um fator limitante, mas, ainda assim, não deve ser um impedimento para as famílias com pessoas com TEA viajarem, visto que é um público que tende a viajar como qualquer outro (FREUND et al., 2019).

Sobre a relação da oferta turística adaptada como fator de influência para decisão de viajar de famílias com pessoas com TEA, Freud et al (2019) realizaram uma pesquisa que se concentrou na análise das restrições de lazer da oferta turística adaptada na hotelaria, onde foram consideradas três dimensões de análise: atrações turísticas e locais acessíveis; informações de acomodação acessíveis, e experiências em hotéis.

Como resultado dessa pesquisa, identificou-se que tem se desenvolvido poucos projetos e políticas para dar atenção a famílias com crianças que apresentam dificuldades de desenvolvimento. Com relação às questões sociais e ambientais, destacam-se a falta de instalações adequadas no destino, à falta de pessoal qualificado e a atitude desses e a disponibilidade de informações relacionadas à acessibilidade.

O estudo revelou ainda uma falta esmagadora de treinamento de funcionários em hotéis, o que seria muito necessário para aumentar a sensibilidade com a causa. Uma das principais conclusões do estudo foi que as famílias com criança com graus mais elevados de TEA teriam mais propensão a viajar para hotéis mais acessíveis e adaptados, visto que as famílias apresentam medos com relação a olhares pesados, medo de ser ignorado por outros, medo de ser objeto de interesse alheio e medo da exclusão social da criança.

Nessa mesma pesquisa, identificou-se ainda fatores limitantes e incidentes à experiência em hotéis, que são a oferta limitada e menus não adaptados à alergias e necessidades dietéticas especiais, seguidos de problemas nos tempos de espera no check-in e nos restaurantes, a oferta de lazer infantil sem treinamento e especificações de quartos não bloqueados a ruídos. A maioria das informações fornecidas está relacionada às dimensões de natureza ambiental, possivelmente porque são tangíveis, visíveis, dependente de outros, nesse caso, da gestão do hotel (FREUND et al., 2019).

Com relação a essas adaptações, Zajadacz (2015) fala que são necessárias e são simples para uma inclusão social, pois as necessidades não são tratadas como especiais, mas consideradas no desenho universal do espaço e do serviço, isso até customiza a prestação do serviço e é algo que os fornecedores de hospitalidade estão acostumados a fazer.

Estudos realizados no setor de turismo indicam uma alta consciência da complexidade dos problemas ligados ao turismo acessível. Por um lado, há uma maior abertura e aceitação de ações voltadas à integração, inclusão social, desenho universal aplicado ao espaço turístico, edifícios e serviços turísticos e atitudes adequadas dos prestadores de serviços e da sociedade como um todo, às necessidades das pessoas com deficiência. Por outro lado, a grande diversidade de deficiência torna a busca de uma solução universal na criação de uma oferta turística acessível e adaptada difícil, portanto, existe a necessidade de combinação de

vários modelos flexíveis com o objetivo de encontrar soluções ótimas e personalizadas à oferta do turismo (ZAJADACZ, 2015).

Por fim, os estudos indicam que famílias com restrições no desenvolvimento mais severas, ou seja, a gravidade da condição da pessoa com TEA influencia positivamente a intenção de viajar para locais adaptados, estando essas famílias mais dispostas a viajar aos hotéis adaptados. Assim, com esta constatação de que, sim, é importante para as famílias a oferta turística adaptada, inicia-se um novo tópico para conhecer a oferta e os serviços turísticos adaptados aos autistas no Brasil.

3.5 MELHORES PRÁTICAS “*AUTISM FRIENDLY*”

O principal ponto para assegurar uma prática de turismo alinhada às necessidades individuais de pessoas com TEA é o conhecimento tanto do que significa turismo e TEA, como sua relação. Para tanto, é preciso compreender uma dinâmica de inclusão que se expanda para além dos espaços físicos, pois as necessidades individuais não estão todas ligadas a questões físicas, mas abrangem uma série de outros fatores que devem ser considerados na busca pela inclusão.

Nesse sentido, entende-se que a prática de inclusão, de maneira geral, e de forma específica para os autistas, necessita de um aspecto de continuidade. Isto é, não se deve prender toda a atenção apenas ao momento de construção dos espaços de interação social, sua estruturação física e fatores de acessibilidade, mas todo o serviço que envolve esse ambiente e a prática do turismo deve-se enquadrar nesse contexto para uma inclusão eficaz. A seguir alguns bons exemplos de práticas de sucesso “*Autism Friendly*”.

3.5.1 Royal Caribbean Internacional” – Empresa que é certificada para receber autistas em navios de cruzeiros

Nesta perspectiva, se destaca a “Royal Caribbean Internacional” – empresa que é certificada para receber autistas em navios de cruzeiros. Trata-se de uma empresa que possui navios para a prática de cruzeiros e que apresenta em seu diferencial um programa denominado “*The autismchannel – the word of autism in one place*”; em português, “O canal do autismo - A palavra do autismo em um só lugar”.

No site oficial da empresa³, é possível ver que ela é a primeira no ramo da linha de cruzeiros certificada no mundo que atende a pessoas com TEA. Esta certificação é fornecida pela fundação *Autism on the sea*, localizada nos Estados Unidos. Foi em fevereiro de 2014 que o cruzeiro ficou apto a receber o público com TEA, proporcionando serviços e um ambiente acolhedor e próprio a autistas.

A Royal Caribbean também possui programas para receber pessoas com Síndrome de Down e outras deficiências de desenvolvimento. Como o foco é o TEA, será retratada apenas esta parte. Em seu programa, eles disponibilizam filmes, brinquedos sensoriais, algumas opções nutricionais apropriadas a eles no cardápio do restaurante, e toda a equipe é treinada e capacitada a atender a este público.

Com relação à equipe de profissionais, é um profissional para cada dois ou três hóspedes com necessidades especiais, assim, eles oferecem este atendimento para famílias que tenham crianças, adolescentes e adultos com TEA, lembrando que é oferecido apenas em alguns cruzeiros específicos. As equipes responsáveis pela recreação dos jovens possuem um diploma universitário de pelo menos quatro anos ou um certificado equivalente em educação, recreação ou algum outro campo.

É necessário que os mesmos também possuam de três a cinco anos de experiência qualificada em trabalho com crianças de seis meses a 17 anos. Ademais, toda a equipe da recreação para jovens recebe treinamento para a conscientização do autismo que é elaborado pelo *Autism on the Seas*. Dentro do treinamento, são trabalhados os seguintes tópicos: características do autismo e deficiências de desenvolvimento; o uso da linguagem em primeira pessoa, terminologia adequada e como iniciar uma conversa com os pais a respeito das necessidades das crianças.

O *Autism Channel* é um serviço gratuito oferecido pela empresa e é de conteúdo exclusivo para autistas e se encontra a bordo da maioria dos navios. Este canal transmite informações e recursos para famílias e profissionais que buscam algo que contribua para melhorar a qualidade de vida de pessoas que possuem TEA.

O navio também disponibiliza, quando se tem a bordo um grupo de autistas ou pelo menos cinco pessoas autistas, sessões de filmes exclusivas para eles, com volume reduzido e luz baixa. Estas sessões são oferecidas em todos os cruzeiros que pertencem à classe Oásis e em alguns outros navios também. Os horários das sessões e as datas são divulgados no diário Cruise Compass.

³www.royalcaribbean.com.br

Uma alternativa que o programa sugere é uma sacola de brinquedos próprios aos autistas e que, mediante a uma solicitação, pode ser retirada e levada para as cabines, os pais também possuem a opção de escolher entre outros brinquedos exclusivos a autistas, como lápis de cor não tóxicos, aquarelas, bloco de montar, dominó e livros com figuras.

O navio oferece outras atividades, como a história social, um guia que pode ser escrito ou visual e tem por objetivo descrever diversas interações sociais, situações, comportamentos, habilidades ou conceitos, auxiliando os autistas a lidar melhor com situações sociais.

3.5.2 Incluir treinamentos, acessibilidade para o autista no turismo

A Incluir Treinamentos é uma consultoria especializada em capacitar profissionais e empresas no atendimento de pessoas com TEA (Transtorno de Espectro Autista).

Que tem como objetivo incluir pessoas com TEA (Transtorno do Espectro Autista) na sociedade e proporcionar a elas o que lhes é de direito, como inclusão, acessibilidade e prioridade em estabelecimentos públicos e privados, capacitando profissionais que possam contribuir para a inclusão das pessoas com TEA na sociedade.

Muito se fala em acessibilidade para pessoas com deficiência e hoje muitos estabelecimentos já possuem acessibilidade para a maioria das deficiências físicas, como elevadores, banheiros adaptados, rampas, piso tátil. Antes mesmo do início da construção, os estabelecimentos são obrigados a seguir as normas da ABNT. No entanto, não podemos limitar a acessibilidade apenas à construção de rampas para cadeirantes. Além de deixar uma cidade acessível tirando as barreiras arquitetônicas, é necessário também ter pessoas habilitadas a se comunicar, lidar, atender, disponibilizar material turístico acessível e treinar funcionários para atender a estas pessoas.

É muito importante ter em mente que as pessoas com deficiência têm o direito de estarem-nos mesmos locais em que todos nós estamos. E se o turismo está ao alcance de todos, ele não deveria excluir ninguém de todas as atividades promovidas, seja em qualquer destino ou serviço. O turismo deveria facilitar o acesso de todos a todas as atividades com qualidade, conforto, segurança e com toda a beleza e excelência que pode oferecer. Realizar medidas de adequação e capacitação de destinos, atrações turísticas, parques e hotéis traz um enorme ganho social, troca e interação e a inclusão das pessoas com deficiência promove mais qualidade de vida e oportunidades iguais ao lazer, que é direito de todos.

O turismo acessível, além de promover a inclusão, é uma ótima oportunidade econômica. Estima-se que, no Brasil, 24% da população tenha algum tipo de deficiência, isso

representa mais de 45 milhões de pessoas, sendo que muitas delas poderiam consumir mais serviços e produtos relacionados ao turismo e lazer. É muito comum ouvir de estabelecimentos sobre a pouca demanda de pessoas com deficiência no turismo, mas é preciso estar preparado para que a demanda aumente, não dá para construir a rampa na hora em que uma pessoa com deficiência chegar, não existe inclusão sem capacitação. Não dá para incluir só tendo um bom coração, boas intenções, você pode ser muito amável, carinhoso, mas não saber como lidar, como atender ou envolver uma criança autista em uma atividade, ou até mesmo falar com a família, saber as reais necessidades de uma pessoa com uma deficiência física.



QUARTO CAPÍTULO

**O SETOR TURÍSTICO FRENTE À PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS -
COVID-19 (SARS-CoV-2)**

4 TURISMO EM TEMPOS DE PANDEMIA

Estamos no início do ano de 2020, quando subitamente somos assombrados com a notícia que agora corre o mundo a pandemia global do novo coronavírus - COVID-19 (SARS-CoV-2), nesse momento, apenas sabe-se que o vírus veio da China e chega ao Brasil. E como uma sequência de consequências todos e tudo são afetados, mas, principalmente as relações sociais e o mundo do trabalho, e a partir dessas profundas transformações que começam a ocorrer em decorrência da pandemia da COVID-19 (SARS-CoV-2) descortinou-se um cenário de grandes impactos econômicos, sociais, culturais e de saúde pública. E é partindo desse momento histórico que o mundo vive que se inicia este capítulo intitulado. Desenvolvimento do turismo e o fator pandemia.

Sabe-se que a atividade turística foi uma das atingidas pela pandemia e, segundo a Organização Mundial do Turismo – OMT,

O turismo é um dos setores econômicos mais afetados pela pandemia da COVID-19 (SARS-CoV-2), uma vez que enfrenta um declínio no número de chegadas de turistas internacionais em 2020 entre 58% e 78%, com um número de empregos diretos do turismo em risco entre 100 e 120 milhões (OMT, 2020b).

O turismo enquanto atividade social e econômica está vulnerável a várias questões que não são controladas e afetam diretamente o fluxo turístico, desde catástrofes naturais, terrorismo, criminalidade, inflação e desvalorização cambial, doenças e pandemias, todos esses fatores comprometem os destinos turísticos de forma generalizada. BAHLE (2004) menciona “a globalização cria condições para a disseminação de doenças e nesse sentido o turismo pode contribuir para essa esfera ao passo que o trânsito de pessoas, ou seja, o fluxo de viajantes pode estimular o rápido contágio, desse modo, o turismo acaba atuando como um agente disseminador”, logo. Diante dessa possibilidade, o setor de turismo é o primeiro setor a ser vetado diante de uma pandemia, visando logicamente conter a disseminação do vírus.

Assim, diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19), muitos países fecharam suas fronteiras para o turismo, grandes atrações turísticas no mundo fecharam, conforme cita a OMT (2020), “mais de 80% das propriedades do Patrimônio Mundial estão fechadas”. Dois mil e vinte foi um ano marcado por fechamentos em decorrência da pandemia; em 30 de janeiro, a Organização Mundial de Saúde declara Surto de Emergência na Saúde Pública; em seguida, em 11 de março, declara pandemia; em 20 de abril, 100% dos destinos turísticos mundiais introduzem restrições de mobilidades; em 01 de novembro, 27% dos destinos

turísticos do mundo fecham completamente as fronteiras para o turismo. Este cenário inicial da pandemia, caótico e imprevisível, coloca a atividade turística em níveis de desenvolvimento correspondente aos níveis de 30 anos atrás, o retrocesso se torna catastrófico para o setor do qual dependem milhões de empregos e empresas, a soma de prejuízos é enorme, uma crise devastadora, comparada às crises humanitárias e sanitárias SARS-2003 e H1N1-2009, a da COVID-19 é a maior crise sem precedentes. “Ao que tudo indica esta crise atual é a mais dura enfrentada pela história recente da humanidade” (NETTO; OLIVEIRA; SEVERINI, 2020, p. 5). Essa crise trouxe a interrupção de projetos de desenvolvimento e incremento do turismo global que sofre total estagnação e declínio econômico (OMT, 2020b).

Nesse sentido, observa-se que alguns países administraram a crise na saúde pública com mais êxito que outros países que, ao reconhecer de imediato a existência da doença e tomarem decisões pautadas nas recomendações de instituições oficiais e de cientistas, conseguiram minimizar os efeitos devastadores e o número de óbitos.

O Brasil é um destaque negativo, pois esteve no epicentro da doença por diversas vezes, junto de outros países nas Américas, como Estados Unidos que por não seguirem orientações propostas pelos órgãos mundiais de saúde (NETTO; OLIVEIRA; SEVERINI, 2020) tornaram-se ainda mais restritivos e falhos na gestão da pandemia, tendo que submeter-se várias vezes ao *lockdown*, em uma tentativa de frear a contaminação.

Tal contexto reflete diretamente no turismo, com a paralisação dos vôos, fechamento de fronteiras internacionais, isolamentos e quarentenas recomendados ou forçados; e com a limitação das mobilidades o fluxo de turistas desaparece e as economias dependentes da cadeia produtiva do turismo são diretamente afetadas.

Os impactos sentidos no setor do turismo são de ordem econômica, cultural, social, ambiental, ou seja, são pessoas que tiveram suas vidas impactadas e que foram atingidas pela crise no setor onde suas vidas de algum modo sofreu mudança. A Organização Internacional da Aviação Civil (ICAO) revela que, na análise do impacto econômico, quase todos os países implementaram o bloqueio total ou parcial de vôos, e isso refletiu no encerramento de locais de trabalho e perdas imediatas e em massa de empregos no mundo.

E este reflexo da crise do setor na aviação civil é apenas um exemplo dos impactos econômicos sofridos no turismo, mas que se estende a toda a cadeia produtiva; na hotelaria, estima-se que está conviverá com um cenário atípico pelos próximos dois anos (EMMENDOERFER; BIZ, 2020). A ICAO cita ainda que os países em desenvolvimento são os mais afetados com a crise da pandemia em decorrência da grande quantidade de empregos informais, em especial, no setor de turismo, onde a grande maioria das empresas que

compõem o setor é de empresas pequenas e médias empresas (PME), que particularmente são vulneráveis a um bloqueio prolongado e certamente são mais afetadas (UNITED NATIONS, 2020a).

Nesse contexto, dos impactos da pandemia, é relevante pontuar que estes vão muito além dos econômicos. Netto, Oliveira e Severini(2020) destacam que o que a falta da atividade turística em países eminentemente turísticos, como Madagascar, Nepal, Tailândia, e Zimbabué reservas de conservação de vida selvagem estão sofrendo com a caça indiscriminada de animais, intensificada pela falta de turismo, como destacou o jornal The Globe and Mail (2020). No setor cultural, cinemas, teatros, museus experimentam uma parada completa da atividade.

Além disso, temos ainda o impacto do vírusna pobreza global, que é quase imensurável e incerto. A pesquisa do Global Bank's (2020) estima que “a COVID - 19 levará 71 milhões de pessoas à extrema pobreza no mundo em 2020 e, se mantido o cenário de medidas restritivas, este número pode chegar a 100 milhões de pessoas que serão empurradas para a pobreza em 2021”, como afirma a pesquisa (2020, p. 7): “A pandemia da COVID-19 terá um efeito imediato e negativo em 2020 e resultará em uma maior deterioração em 2021”, sendo que os países mais vulneráveis a essa realidade são Argentina, Brasil, México, Peru e Equador, Colômbia, Equador, El Salvador e Nicarágua (UNITED NATIONS, 2020a). Mas, para além de números estatísticos que demonstram a tragédia anunciada pela pandemia, o autor Mozart Fazito (2020) destaca o fato que “A forma como somos governados hoje destrói as pessoas, pelas desigualdades sem precedentes, e o meio ambiente, o nosso habitat”.

Diante das questões sociais e ambientais que afetam principalmente o setor de turismo, têm-se ainda companhias aéreas com redução de vôos, hotéis fechados ou com baixa ocupação, atrativos turísticos sem visitantes, praias com proibição de acesso à faixa de areia, agências de viagem que precisaram cancelar e adiar viagens, eventos e shows suspensos. “A partir disso, órgãos públicos e empresas que dedicaram tantos recursos financeiros, tempo e equipe técnica para desenvolver grandiosas campanhas de promoção e marketing de destino promovem agora uma ação inversa em prol da conscientização social por meio do slogan: “adie sua viagem, fique em casa” (CLEMENTE; ANDRADE; STOPPA; SANTOS, 2020, p. 75). Mas, apesar do “fique em casa” e do cenário incerto da pandemia sem previsão para se deslumbrar um fim, órgãos oficiais de turismo e organizações começam a lançar notas, pareceres, orientações para um retorno próximo do turismo. No Brasil, em integração ao Ministério do Turismo (MTUR), foi criado o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública para o novo coronavírus. Para o esclarecimento de dúvidas, o MTUR produziu o

“Manual sobre Coronavírus” com informações para turistas, profissionais e conglomerados do turismo, além da cartilha “Coronavírus: informações para o setor de viagens” (NETTO; OLIVEIRA; SEVERINI, 2020).

Assim, muitas empresas já demonstram seus cuidados com a utilização de protocolos sanitários e adaptação de seus estabelecimentos para receberem seus clientes com mais responsabilidade sanitária (EMMENDOERFER; BIZ, 2020). No Brasil, estima-se que as viagens serão mais domésticas e regionais, no primeiro momento, Rezende Filho (2020) prevê dois cenários o do otimista e o do pessimista, sendo que o otimista prevê o retorno ao gigantesco fluxo turístico global até 2025, e o pessimista um retorno gradual, primeiro com viagens domésticas para até 2022 retomar o fluxo de antes da pandemia.

E a possibilidade de retorno gradual aos fluxos turísticos já é uma possibilidade bem realista visto a descoberta da vacina e o avanço dos países em imunizar a população. A partir daí, precisa-se aprender a viver com a presença da COVID-19 em nossas vidas, porém deve-se prevenir e melhorar os processos de acolhimento com a aplicação de novos procedimentos na garantia de segurança sanitária de todos (NETTO; OLIVEIRA; SEVERINI, 2020).

Para isso a Organização Mundial do Turismo agora pressiona os governos a investir no turismo para recuperá-lo. A organização defende que “governos têm a oportunidade de reconhecer a habilidade única do turismo de não somente gerar emprego, mas também contribuir para a uma prática mais inclusiva e sustentável”, considerando os aspectos mais amplos ocasionados pela prática da atividade relacionada ao fenômeno do tempo livre, do lazer, capaz de promover aprendizado e autoconhecimento, aproximar culturas e gerar solidariedade, pertencimento e educação ambiental e patrimonial, afetos ativos e práticas humanas transformadoras entre os cidadãos, para além de uma prática meramente comercial, de negócios, de geração de lucro e riqueza para alguns e servir a um propósito mais adequado que vise a qualidade de vida humana e considere um meio ambiente equilibrado e saudável (REZENDE FILHO, 2020).

Logo, é possível perceber o quanto o turismo é uma atividade que, antes da pandemia, era vista como supérflua e agora toma contornos de importância social, econômica e cultural que, ao ser impedida de ser realizada, sente-se sua evidente importância e seu poder (NETTO; OLIVEIRA; SEVERINI, 2020). Medaglia e Silveira (2020) corroboram com ideia de que a retomada do turismo deve ser repensada nesse momento e que o aprendizado deixado pela pandemia deve ser usado como lição ou como uma oportunidade para repensar a prática da atividade, considerando o turismo com uma prática mais justa, longe dos impactos negativos da atividade.

A procura por turismo em áreas naturais é uma promessa para a retomada do turismo pós-pandemia, o uso de áreas naturais, o turismo baseado em natureza deve ser um impulsionador para o setor retomar suas atividades. No entanto, um fator limitante no Brasil é o fato dos altos custos para o visitante ter acesso aos parques, outro fator é o cultural, visto que somente uma parcela pequena da população tem acesso a essa cultura do lazer, logo o sucesso dessa retomada para o setor turístico brasileiro depende de articulações que envolvem planejamento em conjunto com as várias esferas envolvidas do setor público e privado (LOHMANN et al., 2021).

Dessa forma, no contexto da pandemia, finalizando as reflexões sobre o desenvolvimento do turismo e o fator pandemia é relevante questionar sobre o futuro da humanidade, é um desejo da maioria que tudo volte a ser como era antes da pandemia, é um desejo que destinos turísticos consolidados voltem ao *overtourism*, é um desejo o retorno ao “normal”. Essa palavra “normal”, usualmente colocada para refletir sobre este momento, soa, no entanto, um pouco vazia, fraca de significado, de sentido, de essência, pois remete a uma ideia de que tudo antes da pandemia, o chamado “normal”, era bom, era ótimo, era ideal, mas está falsa ideia nega a realidade da atividade turística que em si enfrenta dificuldade na geração e distribuição de renda, onde a maior parte das despesas dos turistas fica com as grandes empresas aéreas, grandes bandeiras internacionais de hotéis, grandes operadoras, sobrando pouco para os trabalhadores, residentes e administrações locais nos destinos turísticos.

Então, este momento nos obriga a repensar muitas práticas no turismo, a considerar impactos emocionais e psicológicos de viajantes, ao passo que sonhos foram interrompidos e ser livre, o ir e vir, feriu os direitos fundamentais do exercício da liberdade. Logo, o turismo, sendo promotor do encontro com o desconhecido que promove entendimento entre grupos, povos e nações, gera prazer, confiança e comunhão. Portanto, espera-se que a retomada seja pautada em programas e processos que apoie, sim, uma mudança significativa na atividade turística de mais geração benefícios em detrimentos aos impactos negativos (FAZITO, 2020).



METODOLOGIA

PERCURSO METODOLÓGICO

5 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Bardin (2016) retrata que a organização da análise ocorre em três momentos, sendo eles: 1º momento - a pré-análise, que trata do momento da organização, ou seja, nela é que são colocadas as ideias iniciais com o intuito de se conseguir conduzir o desenvolvimento do trabalho. Esta fase corresponde a um período de intuições e tem como objetivo as ideias iniciais, operacionais e sistematizá-las, de modo a conduzir a um esquema preciso e eficaz de desenvolvimento das operações sucessivas em um plano de análise.

E de suma importância ressaltar que esta fase de pré-análise possui basicamente três missões: “a escolha dos documentos a serem submetidos à análise, a formulação das hipóteses e dos objetivos e a elaboração de indicadores que fundamentam a interpretação final” (BARDIN, 2016, p. 126).

Estes três elementos, ressalta a autora, não se organizam obrigatoriamente de forma suscetível ou seguindo uma ordem cronológica, apesar de se manterem estreitamente interligados uns aos outros, pois a escolha dos documentos depende, diretamente, dos objetivos, ou, inversamente, o objetivo só se torna possível em função dos documentos colocados à disposição. Por outro lado, os indicadores só serão construídos em função das hipóteses, ou as hipóteses serão criadas na presença de certos índices.

A primeira atividade consiste em estabelecer um contato com documentos a serem analisados e em conhecer o texto, partindo de interpretações e orientações. Por isso, é chamada de leitura flutuante, o que faz analogia com a prática psicanalítica. Em seguida, tem-se a escolha dos documentos que, como observa Bardin (2016), pode ter vários determinantes. Para proceder o processo de amostragem, é necessário conhecer a distribuição dos caracteres dos elementos da amostra em que um universo heterogêneo requer uma amostra maior que um universo homogêneo.

A costureira, para que possa fazer ideia de uma peça de tecido com flores, tem necessidade de uma amostra maior desse tecido do que aquela que seria necessária para ter a ideia de um tecido liso. Tal como para uma sondagem, a amostragem pode fazer-se ao acaso ou por quotas (sendo conhecidas as frequências das características da população, retomamo-las na amostra, em proporções reduzidas) (BARDIN, 2016, p. 128).

E, por fim, a questão de levantamento das hipóteses e formulação dos objetivos. Segundo Bardin (2016), uma hipótese é uma afirmação provisória recorrendo aos procedimentos de análise. Assim, pode ser definido como uma suposição que tem origem na intuição e percepção crítica. O objetivo, por sua vez, é a finalidade geral e ampla que a pesquisa propõe e na qual os resultados obtidos serão utilizados e discutidos.

Levantar uma hipótese é interrogarmo-nos: “será verdade que, tal como é sugerido pela análise a priori do problema e pelo conhecimento que dele possuo, ou, como as minhas primeiras leituras me levam a pensar, que..”. De fato, as hipóteses nem sempre serão estabelecidas quando da pré-análise. Por outro lado, não é obrigatório ter como guia um corpus de hipóteses, para se proceder à análise. Algumas análises efetuam-se 'às cegas' e sem ideias preconcebidas. Uma ou várias técnicas são consideradas adequadas a priori para fazerem 'falar' o material, utilizando-se sistematicamente (BARDIN, 2016, p. 130).

Assim, neste momento, ocorre a escolha dos documentos que serão submetidos à análise, desenvolvendo, dessa maneira, as hipóteses, os objetivos e a construção dos indicadores que irão fundamentar a interpretação final.

A análise documental permite passar de um documento primário (bruto) para um documento secundário (representação do primeiro). São, por exemplo, os resumos ou abstracts (sínteses do documento segundo certas regras); ou a indexação, que permite, por classificação em palavras-chave, descritores ou índices, classificar os elementos de informação dos documentos, de maneira muito restrita. Essa foi uma prática corrente desde os finais do século XIX (classificação por "assuntos" das bibliotecas, classificação decimal universal - CDU). Essa indexação é regulada segundo uma escolha (de termos ou de ideias) adaptada ao sistema e ao objetivo da documentação em causa. Por meio de uma entrada que serve de pista, as classes permitem dividir a informação, constituindo as categorias de uma classificação, na qual estão agrupados os documentos que apresentam alguns critérios comuns, ou que possuem analogias no seu conteúdo. (BARDIN, 2016, p. 3).

Nesse sentido, a escolha dos documentos ocorrerá com base nos objetivos, podendo ser inversamente, pois o objetivo só se faz possível quando se tem documentos disponíveis, e as hipóteses são desenvolvidas na existência de certos índices.

De acordo com Bardin (2016), a questão da documentação como técnica científica tem permanecido como uma atividade muito circunscrita, sendo a análise documental pouco conhecida. Entretanto,

[...] alguns procedimentos de tratamento de informação documental apresentam tais analogias com uma parte das técnicas da análise de conteúdo que parece conveniente aproximá-los para melhor os diferenciar. (BARDIN, 2016, p. 57).

Logo, a finalidade sempre será a especificidade e o campo de ação da análise do conteúdo. Nesse contexto, a autora define análise documental, utilizando-se de (BARDIN, 2016) como um conjunto de operações que visam representar e traduzir o conteúdo de um documento a partir de uma forma diferente do original e com isso facilitar sua consulta e referência.

Segundo a autora, o propósito essencial a ser atingido é o armazenamento e a facilitação do acesso para que a informação possa ser disseminada com coerência e pertinência. Assim, a análise documental se porta como uma fase preliminar da constituição de um serviço de documentação.

A análise do conteúdo, por sua vez, se orienta para o conhecimento de variáveis de ordem psicológica, sociológica, filosófica, histórica, entre outras, utilizando-se de um mecanismo de dedução com base em indicadores reconstruídos, por meio de um conjunto de mensagens particulares (BARDIN, 2016).

A exploração do material compõe a segunda fase e se baseia na definição das categorias, na identificação das unidades de registro e das unidades de contexto nos documentos. Dessa forma, a exploração do material se fundamenta como uma etapa de extrema importância, visto que proporciona uma riqueza de interpretações e inferências.

Se as diferentes operações da pré-análise forem convenientemente concluídas, a fase de análise propriamente dita não é mais do que a aplicação sistemática das decisões tomadas. Quer se trate de procedimentos aplicados manualmente ou de operações efetuadas por computador, o decorrer do programa completa-se mecanicamente. Esta fase, longa e fastidiosa, consiste essencialmente em operações de codificação, decomposição ou enumeração, em função de regras previamente formuladas (BARDIN, 2016, p. 132).

O tratamento dos resultados obtidos e interpretação compõe a terceira fase e tem como objetivo a análise dos resultados, ou seja, é o momento de dar importância às interpretações inferenciais para a intuição e para análise reflexiva e crítica.

Conforme Bardin (2016), operações estatísticas simples, como percentagens, ou as mais complexas, como análise fatorial, permitem estabelecer quadros de resultados, diagramas, modelos e figuras que são condensados e colocam em relevo as informações proporcionadas pela análise. Nesse sentido, para um maior e mais criterioso rigor, esses resultados são submetidos a provas estatísticas e, também, a determinados testes de validação.

Com isso, o analista, tendo à disposição em sua pesquisa os resultados significativos, coerentes e eficazes, pode propor certas influências, bem como formular teorias e hipóteses, adiantar interpretações a respeito dos objetivos previstos.

Por outro lado, os resultados obtidos, a confrontação sistemática com o material e o tipo de inferências alcançadas podem servir de base a outra análise disposta em torno de novas dimensões teóricas, ou praticadas graças a técnicas diferentes (BARDIN, 2016, p. 134).

Assim, o desenvolvimento de uma análise parte inicialmente de uma pré-análise que, por sua vez, fundamenta-se a partir de uma leitura flutuante, processo em que os documentos são escolhidos, as hipóteses e objetivos formulados e os índices referenciados, e com isso a elaboração dos indicadores, as regras de recorte, categorização e codificação, a constituição do corpus, a dimensão e direções de análise, o teste das técnicas e a preparação do material (BARDIN, 2016).

Em seguida, este material será explorado a partir da administração das técnicas no corpus, passando pelo tratamento dos resultados e interpretações por meio de operações estatísticas, provas de validação, síntese e seleção dos resultados, interferências, interpretação, e, por fim, proporcionando outras orientações para nova análise, utilizando os resultados desta análise com fins teóricos ou pragmáticos (BARDIN, 2016)

A fim de produzir novos conhecimentos para a sociedade e para a academia e contribuir para o avanço da ciência, este estudo investiga a relação entre turismo e TEA. Baseando-se na formação metodológica e na visão de mundo da pesquisadora, envolve uma questão pessoal que é o fato do seu filho ser uma criança com TEA.

A pesquisa é de abordagem qualitativa e com um estudo tipo exploratório através do levantamento bibliográfico e de entrevistas semiestruturadas. Sendo qualitativa, esta é uma investigação que atravessa disciplinas, campos e temas. Gil (2002, p.44) ressalta a concepção de pesquisa bibliográfica, onde, para o autor, este tipo de pesquisa é “desenvolvida baseada em materiais já elaborados, compostos especialmente de livros e artigos científicos”. E esclarece que “A grande parte dos estudos exploratórios também são definidos como pesquisas bibliográficas” (GIL, 2002, p.43).

A expressão “pesquisa qualitativa” assume diferentes significados no campo das ciências sociais. Compreende um conjunto de diferentes técnicas interpretativas que visam a descrever e decodificar os componentes de um sistema complexo de significados (NEVES, 1996, p. 1).

Esse tipo de pesquisa tem por objetivo expressar o sentido dos fenômenos e eventos da realidade social, reduzindo a distância entre indicador e indicado, bem como entre teoria e prática. Com essa aproximação, é possível trazer o estudo científico para a realidade, e a realidade para o estudo científico (MAANEN, 1979).

Segundo Neves (1996), o desenvolvimento de determinado estudo de pesquisa qualitativa supõe, por essência, um recorte temporal e espacial do objeto ou fenômeno analisado, dimensionando, assim, um contexto para esta análise. Este recorte é indispensável, pois delimita o campo e a dimensão em que o trabalho será desenvolvido, em outras palavras, o território a ser mapeado, a realidade a ser explorada e vivenciada.

Em certa medida, os métodos qualitativos se assemelham a procedimentos de interpretação dos fenômenos que empregamos no nosso dia-a-dia, que têm a mesma natureza dos dados que o pesquisador qualitativo emprega em sua pesquisa. Tanto em um como em outro caso, trata-se de dados simbólicos, situados em determinado contexto; revelam parte da realidade ao mesmo tempo que escondem outra parte. Maanen (1979a, p. 521) comenta que, para não atravessar uma rua, basta que vejamos se aproximar um caminhão; não é necessário saber seu peso exato, a velocidade a que corre, de onde vem, etc. Nessa situação, o caminhão pode ser entendido como um símbolo de velocidade e

força, e, para a finalidade de atravessar a rua, outras informações seriam prescindíveis. Há problemas e situações cuja análise pode ser feita sem quantificação de certos detalhes, delimitação precisa do tempo em que ocorreram, lugar, causas, procedência dos agentes, etc.; tais detalhes, embora obteníveis, seriam de pouca utilidade (NEVES, 1996, p. 1).

O levantamento bibliográfico é caracterizado por ser mais focado em descobrir pesquisas já existentes e será realizado através da busca por estudos clássicos, documentais ou *online* que estejam relacionados ao turismo acessível para pessoas com deficiência, com foco no TEA. A pesquisa bibliográfica se orienta

A partir do levantamento de referências teóricas já analisadas, e publicadas por meios escritos e eletrônicos, como livros, artigos científicos, páginas de web sites. Qualquer trabalho científico inicia-se com uma pesquisa bibliográfica, que permite ao pesquisador conhecer o que já se estudou sobre o assunto. Existem, porém, pesquisas científicas que se baseiam unicamente na pesquisa bibliográfica, procurando referências teóricas publicadas com o objetivo de recolher informações ou conhecimentos prévios sobre o problema a respeito do qual se procura a resposta (FONSECA, 2002, p. 32).

Nesse mesmo sentido, segundo Boccato (2006), a pesquisa bibliográfica busca o levantamento e análise crítica dos documentos que foram publicados sobre o tema no intuito de atualizar, desenvolver o conhecimento e contribuir para a realização da pesquisa.

Pesquisou-se quanto aos serviços envolvendo situações no Brasil e em outros países (VEAL; ALDRIGUI; GUERRA, 2011, p. 187). A pesquisa sistemática foi realizada nas seguintes plataformas de busca: Redalyc, Web Science, SCIELO, Latindex, Publicações de Turismo, Spell, Revista Brasileira de Turismo. A pesquisa nessas plataformas utilizou as palavras-chaves em português: Turismo e Autismo; Autismo e Interação Social; Lazer e Interação Social; Autismo e Lazer, assim como os termos traduzidos em inglês: *Autism and social interaction*; *Tourism and autism*; *leisure and social interaction*; *Autism and leisure*; *Tourism and leisure*.

Alguns dos critérios empregados para a inclusão dos artigos no estudo foram os que continham no título as palavras: acessibilidade, autismo, políticas públicas, lazer e turismo, nas disciplinas de Ciências Sociais e estudos de turismo entre os anos de 2015 a 2020. A pesquisa nas plataformas citadas foi realizada em março de 2020 e foram encontrados 1.107 artigos, dos quais apenas 25 foram incluídos. Os artigos incluídos tinham como critério o estudo do Transtorno do Espectro Autista a partir da visão do Turismo, logo os artigos excluídos foram os que tratavam do tema TEA a partir de outras disciplinas. Os artigos encontrados dividem-se basicamente em três grupos: 1) Autismo e as implicações clínicas; 2) Turismo e Lazer, e 3) Turismo e Autismo. Desta forma:

- A pesquisa realizada no dia 05/11/2019, no Google Acadêmico, com a palavra-chave: "Autism Friendly", obteve aproximadamente 5.610 resultados, dos quais os 5 primeiros artigos foram considerados pois tratavam do tema TEA a partir da visão do Turismo.
- No Repositório Institucional da UNB, no dia 23/10, foram encontrados 40 teses e dissertações com a pesquisa utilizando as palavras-chaves: viagem e turismo. Entretanto, dessas 40, somente uma tese foi realizada a leitura, por se tratar do tema específico.
- No Portal da Capes, a pesquisa foi realizada no dia 23/10 utilizando as palavras-chaves: *tourismandautism*, os resultados foram revisados por pares e se encontrou 412 artigos.
- Nas Publicações em Turismo - USP – a busca foi realizada no dia 23/10/2019, com as palavras-chaves: Turismo e Autismo, e não foi encontrado nenhum resultado.
- Pesquisou-se no rank do Scimago Journal e Country Rank no dia 23/10/2019, e listou-se os 5 primeiros jornais que apareceram na busca com Qualis A1. Que são:
 - ✓ JournalofTravelResearch: Dois artigos foram encontrados com a palavra-chave autismo, a pesquisa ocorreu no dia 23/10/2019, e foram enviados para Mendeley.
 - ✓ Tourism Management: Foi encontrado um artigo quando pesquisado no dia 23/10/2019, somente com a palavra de busca autismo.
 - ✓ AnnalsofTourismResearch: Aparece o mesmo resultado de pesquisa do Tourism Management, pesquisado no dia 23/10/2019.
 - ✓ InternationalJournalofHospitality Management: Aparece o mesmo resultado de pesquisa do Tourism Management, no dia 23/10/2019.
 - ✓ JournalofHospitalityandTourismResearch: Aparece um artigo acessado no dia 23/10, porém pede senha de acesso para baixar.

Além disso, lançou-se mão do método de estudo do tipo exploratório, que é definido por Cresswell (2014) como aquele que envolve o estudo dentro de um contexto contemporâneo da vida real foi. Utilizou-se ainda de entrevistas semiestruturadas, demonstrando que o estudo busca a participação de diversos atores para obter bons resultados. Este é um instrumento de pesquisa que permite a interação entre o pesquisador e o entrevistado, e obter descrições detalhadas sobre o que se está pesquisando. Logo, o

entrevistador não deve interferir nas respostas do entrevistado, limitando-se a ouvir e/ou gravar a sua fala.

Para a coleta de dados, as entrevistas foram realizadas em março de 2021, com três coordenadores de projetos de turismo adaptado a autistas:

- O projeto da Sala do Aeroporto Afonso Pena no Paranáque estava em andamento e foi interrompido pela pandemia (Elise Matos, coordenadora do ICO – Project);
- O projeto do Festival de Surf para Autistas (Tulio Ferri, em Camboriú – SC), e
- O projeto Cinema com Sessão Azul (Adriana Cza, em Curitiba – PR).

Houve a entrevista com uma operadora de turismo a Adapt Turismo, do proprietário Ricardo Shimosakai, de São Paulo, mas não apresentou aderência com a pesquisa, uma vez que o entrevistado afirma que nunca atendeu em sua operadora uma pessoa portadora de autismo. Logo, o mesmo não estaria qualificado para contribuir significativamente com a pesquisa, tornando assim, um critério de exclusão. Também houve a tentativa em realizar mais duas entrevistas com a linha de cruzeiros Royal Caribbean Internacional e com arena Corinthians em São Paulo, no entanto não houve retorno do contato.

Segundo Bardin (2016), o recurso para a análise de conteúdo para analisar um material de forma qualitativa deve utilizar, indispensavelmente, as entrevistas, que fornecem um rico e complexo material verbal para análise.

Segundo a autora, existem várias formas de se fazer uma entrevista e, tradicionalmente, são classificadas de acordo com seu grau de diretividade ou não diretividade e, conseqüentemente, conforme a profundidade e complexidade do material verbal recolhido.

Nesse sentido, tanto as entrevistas não diretivas de uma ou duas horas, "que necessitam de uma prática psicológica confirmada", quanto entrevistas semidiretivas, "também chamadas com plano, com guia, com esquema, focalizadas, semiestruturadas", devem ser registradas e transcritas integralmente, "incluindo hesitações, risos, silêncios, bem como estímulos do entrevistador" (BARDIN, 2016, p. 94).

Nisso, a autora atenta para algumas questões problemáticas acerca da entrevista, como o cuidado do entrevistador em não influenciar a resposta do entrevistado, algo muito recorrente na utilização desse recurso metodológico, bem como de toda a questão de subjetividade que envolve a prática de entrevistas.

Lidamos então com uma fala relativamente espontânea, com um discurso falado, que uma pessoa - o entrevistado - orchestra mais ou menos à sua vontade. Encenação livre daquilo que esta pessoa viveu, sentiu e pensou a propósito de alguma coisa. A subjetividade está muito presente: uma pessoa fala. Diz'Eu", com o seu próprio sistema de pensamentos, os seus processos cognitivos, os seus sistemas de valores e de representações, as suas emoções, a sua afetividade e a afloração do seu inconsciente. E ao dizer 'Eu', mesmo que esteja falando de outra pessoa ou de outra coisa, explora, por vezes às apalpadelas, certa realidade que se insinua por meio do "estrito desfiladeiro" da linguagem, da sua linguagem, porque cada pessoa serve-se dos seus próprios meios de expressão para descrever acontecimentos, práticas, crenças, episódios passados, juízos (BARDIN, 2016, p. 95).

Nesse ponto, a autora discorre sobre a análise da entrevista, importante processo para a pesquisa qualitativa, que envolve, por essência, o campo da interpretação. O pesquisador, quando lida com esse tipo de material verbal, segundo Bardin (2016) fica rápido e concretamente sujeito a um dilema. Ele pode proceder por meio de uma análise de conteúdo clássica, utilizando-se de um quadro categorial e com isso privilegiando a repetição dos temas, mantendo todas as entrevistas juntas.

Segundo a autora, a técnica já comprovou que permite percorrer ao nível manifesto todas as entrevistas, entretanto, ao fim, esta redução perderá parte da riqueza e diversidade de informação específica desse tipo de investigação. "O resultado final será uma abstração incapaz de transmitir o essencial das significações produzidas pelas pessoas, deixando escapar o latente, o original, o estrutural, o contextual" (BARDIN, 2016, p. 96).

Logo, a autora irá propor dois níveis de análise, partindo de duas fases sucessivas ou imbricadas, em que uma não exclui a outra, mas, pelo contrário, enriquece-a, o que, apesar de parecer pesado e complexo, aumenta a produtividade da informação final.

Os entrevistados são: a idealizadora do programa de sessões de cinema adaptado para autistas em Curitiba- PR, implantado por Adriana Czelusniak em 2016. Ela é terapeuta integrativa e ex-presidente da Associação União de Pais pelo Autismo (Uppa), idealizadora do movimento Vivendo a Inclusão e mãe TEA, sua inspiração para o projeto veio após conhecer um projeto de cinema adaptado para pessoas com Alzheimer em uma viagem a Suécia. E, em 2004, ao retornar ao Brasil, se inspirou nesse programa para criar sessões adaptada de cinema para pessoas com TEA.

O coordenador do Festival de Surf para Autistas em Balneário Camboriú – SC, Tulio Ferri, licenciado em Educação Física que, aos 17 anos, entrou para Seleção Brasileira de Taekwon-do, ganhando cinco campeonatos brasileiros, dois pan-americanos e um mundial de Tae-kwon-do. Sua inspiração para o projeto de surf adaptado para autistas vem da sua experiência pessoal, pois ele cresceu participando de campeonatos e, quando abriu a Escola de Surf BC e começou a dar aulas para crianças autistas, teve a inspiração de criar um

campeonato para possibilitar às crianças com TEA a experiência de competir, que ele conhece tão bem, e para dar essa alegria para aos pais, pois se lembrava da alegria dos seus pais quando participava de campeonatos, e também viu no festival uma oportunidade para disseminar o conhecimento sobre o autismo.

E a entrevista com a coordenadora do Insittuto Ico Project – Curitiba – PR, Elise Matos, sua formação acadêmica é na área do Direito, mas atualmente é ativista na causa do autismo, responsável por idealizar vários projetos de adaptação para autistas, teve sua inspiração após o diagnóstico de TEA do seu filho. Assim, passou a se dedicar exclusivamente à causa e fundou o instituto, que desenvolve projetos que têm como propósito transformar a sociedade para eliminar estigmas em relação ao autismo através do conhecimento e capacitação a família; seu objetivo é oferecer oportunidades de capacitação a todos e incentivar a pesquisa sobre o tema no Brasil, engajado em defesa da causa a nível nacional.

A escolha destas três entrevistas se deve ao fato que se enquadram no critério de oferta turística adaptada e/ou são promotores de inclusão para autistas e foram encontrados por pesquisas realizadas na internet e indicações de profissionais da área. Ao total, foram encontrados nove projetos adaptados ao autista, entre serviços, equipamentos e atividades de lazer adaptados no Brasil: Operadora de turismo; Cruzeiro Marítimo; Estádio de Futebol; Aeroporto; Parque de Diversão; Agência de Viagem; Festival de Surf; Cinema; Clube de Lazer.

Esta constatação se deu após dois anos de pesquisa no *Google*, em plataformas de artigos acadêmicos e em consulta com professores e políticos envolvidos com tema no Brasil. Em decorrência disso, a pesquisa, por ser esse objeto singular que inicialmente tinha o recorte Curitiba-PR, após a aproximação com campo, verificou-se que seria necessário ampliar o escopo da pesquisa a nível Brasil, uma vez que se identificou que não havia oferta suficiente para pesquisa somente em Curitiba. Para o pré-teste, foi realizada a pesquisa com o Instituto Ico Project de Pesquisa em Autismo (ICO PROJECT, 2020).

No pré-teste, identificou-se a necessidade de realizar alterações nas perguntas, visto que alguns objetivos do estudo não foram respondidos, assim, incluem-se algumas perguntas sobre acesso ao lazer para pessoas com TEA e sobre casos de adaptação da oferta em outras realidades que não a brasileira. Assim, as perguntas definitivas das entrevistas foram:

1. Quais são as necessidades das pessoas com TEA em viagens/atividades?
2. Quais foram as adaptações feitas no ambiente ou atividade para atender a pessoa com TEA?

3. A partir da adaptação para atender às pessoas com TEA aumentou a procura por viagens/atividades desse público? As pessoas com TEA e famílias se sentem incluídas socialmente ao participarem do projeto/viagem/atividade?
4. Você conhece o termo “*AutismFriendly*”? Você usa na sua publicidade? É a favor do uso do termo nas atividades adaptadas ao TEA no Brasil?
5. Você conhece alguma outra atividade ou iniciativa de adaptação as pessoas com TEA no Brasil ou no mundo?
6. Comente sobre a pandemia da COVID-19 (SARS-CoV-2) de que forma refletiu na atividade de lazer para os autistas?

Para a realização da pesquisa de campo, estava prevista a observação participante, porém, com a situação sanitária da pandemia da COVID-19 (SARS-CoV-2), tornou-se inviável devido aos locais estarem fechados e também muitos projetos em andamento foram interrompidos, pois sabe-se que a atividade turística foi uma das atingidas pela pandemia.

As entrevistas foram realizadas com três personalidades e ativistas voltados para a causa do autismo como forma de captar a realidade e os fatos que envolvem o tema desta dissertação. A primeira entrevistada foi a coordenadora do Instituto Ico Project – Curitiba – PR, EliseMatos, em 01/11/2020, via plataforma *Zoom*. A segunda entrevistada a Adriana Czelusniak, no dia 18/03/2021, via plataforma *Zoom*. E O terceiro entrevistado foi o Tulio Ferri, em 30/03/2021, via plataforma do *Zoom*.

Dessa maneira, após as transcrições das entrevistas, divisão das categorias de análise, procurou-se responder, através desta pesquisa, alguns questionamentos relacionados ao reconhecimento e à inclusão do Transtorno do Espectro do Autismo – TEA no âmbito inclusivo no Turismo.



RESULTADOS E DISCUSSÃO

6 ANÁLISE DOS DADOS E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

O intuito do presente trabalho foi entender o que o turismo necessita saber para elaborar um ambiente acolhedor e hospitaleiro para o autista, realizando, dessa maneira, a inclusão de pessoas que possuem TEA para que as mesmas consigam viajar e participar de atividades de lazer. Esta inclusão acontece a partir da adaptação turística e dos serviços de lazer que são oferecidos tanto pela esfera pública quanto pela privada.

Logo, foi desenvolvido um questionário com apenas cinco perguntas que retratavam o contexto social e prático. A entrevista ocorreu com três coordenadores de projetos adaptados ao autista relacionados com a prática de lazer de pessoas com TEA. A primeira entrevistada, Elise Matos, coordenadora do ICO Project. Tulio Ferri, o segundo entrevistado, é coordenador do Festival de Surf e, por fim, foi entrevistada Adriana CZA, coordenadora do projeto de cinema adaptado.

As entrevistas foram realizadas em março de 2021 através da plataforma ZOOM, após a transcrição das entrevistas, separou-se as mesmas em cinco categorias de análise separadas da seguinte forma: TEA e comportamento; oferta turística e lazer; “*AutismFriendly*” e certificações; inclusão social e acessibilidade, e pandemia.

A partir dos dados obtidos com a entrevista, foi possível compreender o que o turismo enquanto prática social precisa saber sobre o autismo para então construir um espaço acolhedor e hospitaleiro que promova a inclusão de indivíduos com TEA mediante adaptação dos serviços turísticos e de lazer tanto no âmbito público quanto na dimensão privada.

A partir disso, a presente análise se dividiu em busca de responder os objetivos específicos, no intuito de identificar as necessidades das pessoas com TEA em viagens e detectar a oferta de serviços turísticos e de lazer adaptados às pessoas com TEA no Brasil. Além disso, buscou-se constatar se a oferta turística adaptada às pessoas com TEA promove a inclusão social e aumenta a propensão em realizar viagens, sendo necessário também mapear o estado do conhecimento sobre o tema turismo e TEA. Por fim, procurou-se descobrir a importância do termo “*Autism Friendly*” e descrever estratégias de prevenção de alteração de comportamento em viagens.

- 1) Identificar quais são as necessidades das pessoas com TEA em viagens:

O turismo tem como característica o fluxo de indivíduos de origens e culturas distintas, gerando, assim, uma interação entre estes povos, o que o classifica como um

fenômeno não somente econômico, mas também social. Devida a essa natureza, o objetivo do turismo é buscar entender uma forma de garantir uma ampla satisfação nas atividades e serviços de lazer a partir de uma estrutura e organização que contemple todas as necessidades individuais, e que não forneça barreiras a esses indivíduos.

Nesse sentido, a prática do turismo não deve visar única e exclusivamente o lucro, pois, se o turismo é uma experiência de caráter social, essa experiência não deve subtrair, mas somar e agregar todos os indivíduos e suas necessidades básicas. Entretanto, quando se fala em necessidades especiais e espaços de inclusão, tal fato é comumente associado apenas a questões físicas, como rampas de acesso, elevadores, ficando de lado as questões associadas ao TEA. Assim, é fundamental identificar quais as principais necessidades destes indivíduos para então promover uma experiência abrangente e que assegure a plena inclusão.

O TEA é caracterizado pelo déficit de comunicação, interação social; padrão de comportamento, e atividades e interesses restritivos e repetitivos. De acordo com as referências apresentadas no DSM-5 (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais), uma pessoa com TEA apresenta as maiores dificuldades em relação à hipersensibilidade e a seletividade alimentar e as questões sociais.

Nesse sentido, as necessidades da pessoa com TEA em viagens e atividades de lazer irão variar conforme o nível de autismo, podendo ser desde mais leve, que nesse caso é mais tranquilo de atender, chegando ao moderado e severo, onde é necessário que se tenha mais conhecimento técnico e experiência com autistas e, também, é interessante se ter uma equipe maior que possa ajudar, apoiar na realização de atividades e viagens.

Um exemplo a ser dado é o Festival de Surf para pessoas com TEA. O entrevistado aponta que é preciso utilizar uma prancha de stand up, pois possui uma maior flutuação e proporciona ao autista mais conforto e segurança pelo fato deles se movimentarem e ficarem bastante agitados na prancha, e, em uma prancha normal, eles não teriam tanta estabilidade, conforme figura 1.

Figura 1-Festival do Surf adaptado aos autistas



Fonte: Tulio Ferri (2017)

Com relação à hipersensibilidade, os entrevistados apontaram que locais, como restaurantes, shoppings, parques, hotel, aeroportos, são os ambientes em que as pessoas com TEA mais sentem essa sobrecarga sensorial. E, como forma de amenizar tal comportamento, os locais deveriam estar mais preparados com um som mais ameno, uma luz mais branda, ou uma sala de acolhimento.

Em se tratando dos aeroportos, o ideal é ter um folheto com a narrativa social de todo o percurso de deslocamento dentro do aeroporto. O conceito de Histórias Sociais foi criado por Carol Gray em 1991 para uso em crianças e adultos com autismo. Ela esperava que isso os ajudasse em uma variedade de situações sociais (PARDY, LUPIANI E WARFIELD, 2021) bem como, embarques prioritários e um espaço de acomodação sensorial de atendimento aos autistas, que são preparados com isolamento acústico, com uma luz menos agressiva, uma sala ampla com alguns brinquedos para que possam distrair, conforme figura 2.

Figura 2-Espaço de acomodação sensorial (o chamado “quietroom”)



Fonte: Ico Project (2020).

E os hotéis podem abordar as mesmas táticas, proporcionando quartos com isolamento acústico e prioridades nos atendimentos, inclusive, um espaço de acomodação sensorial e os folhetos de narrativa social podem ser aplicados em todos os atrativos. Os entrevistados relataram que, em shoppings e parques, o principal investimento em adaptação é treinar os seguranças e os profissionais que atendem diretamente o público, para que eles saibam lidar de maneira apropriada com questões relacionadas à socialização e, caso seja preciso, o profissional tenha o conhecimento necessário para encaminhar a pessoa com TEA a um espaço de acomodação sensorial até que o mesmo consiga se acalmar e se autorregular.

Em Curitiba- PR, a entrevistada coloca sua experiência pessoal, inspirada em um programa voltado ao Alzheimer que ela conheceu na Suécia em 2004, criou o projeto Cine Uppa – União de Pais pelo Autismo em 2016, que leva crianças com autismo às salas de cinema adaptadas a ela. Nos cinemas, as pessoas com TEA apresentam questões de hipersensibilidade e de socialização e, para resolvê-las, basta as salas de cinema serem menos escuras e com o som mais baixo, além de liberdade para conversarem ou andarem pela sala, se desejarem. O evento deu tão certo que tem sido replicado em diversas cidades do Brasil. Aconteciam em Curitiba em diversos shoppings da cidade, estas sessões são conhecidas como “sessão azul”, conforme figura 3.

Figura 3-Sessões de cinema adaptado



Fonte: Adriana CZA (2016).

O Museu Oscar Niemayer, em Curitiba-PR, foi um atrativo citado pelos entrevistados que estava no processo de adaptação para receber pessoas com TEA, no entanto, assim como

muitos outros projetos, foi interrompido em decorrência da pandemia, mas a adaptação seria a elaboração de um roteiro de todas as atividades que são exercidas no museu.

- 2) Mapear a oferta turística e os serviços de lazer adaptados às pessoas com TEA no Brasil.

Com base nas informações obtidas através do campo de entrevistas, encontraram-se as ofertas turísticas e os serviços de lazer que são adaptados às pessoas com TEA no Brasil, assim, a Quadro 3 indica os seguintes dados:

Quadro 3– Identificação da oferta adaptada para pessoas com TEA no Brasil

SERVIÇOS E EQUIPAMENTOS TURÍSTICOS		
Categoria	Identificação	Localização
Operadora de turismo	Turismo Adaptado	São Paulo
Linha de cruzeiros certificada para atender autistas	RoyanCaribbean Internacional	São Paulo
Estádio de futebol	Arena Corinthians	São Paulo
Sala do Aeroporto Afonso Pena (projeto em execução)	Ico Project	Curitiba-PR
Parque de diversão	Beto Carrero World	Penha- SC
Agência de Viagem	Blue Turismo	São Paulo
Atividades	Identificação	Localização
Surf adaptado	Tulio Ferri	Balneário Camboriú-SC
Sessão de cinema adaptada	Shopping Curitiba/Jockey Plaza	Curitiba-PR
Sessão de cinema adaptada	Em todos os cinemas	São Paulo
Clube - experiências culturais, de lazer, entretenimento, educação e inclusão no mercado de trabalho.	Social Pertence	Porto Alegre

Fonte: Elaborada pela autora (2021).

A Quadro 3 indica os serviços e os equipamentos turísticos que possuem adaptações para receber pessoas com TEA.

Outro local citado foi o Parque Temático do Beto Carrero World, localizado em Santa Catarina, que proporciona uma vez ao ano um dia para receber pessoas que apresentem diferentes tipos de deficiência física ou mental. De acordo com o entrevistado, neste dia, o parque recebe excursões de todo canto do Brasil.

Foram citados pelos entrevistados projetos que foram interrompidos devido à pandemia, o que gerou uma estagnação no turismo e que, de certa forma, refletiu drasticamente no engajamento que a causa estava alcançando na questão de adaptações de opções de lazer direcionadas aos autistas, ou seja, um retrocesso na questão da interação

social para o autista que, quando retomada após a pandemia, terá que praticamente começar do início. Alguns locais são citados pelos entrevistados, como restaurantes em Curitiba-PR que tinham interesse na adaptação, por exemplo, o restaurante Madero e o restaurante Babilônia, além do Museu Oscar Niemayer, Aeroporto Afonso Pena, Teatro Lala Schneider.

- 3) Constatar se a oferta turística adaptada para as pessoas com TEA promove a inclusão social.

A demanda cresce conforme se tem opções de lazer adaptado para os autistas e seus familiares. O entrevistado aponta que “tem aumentado bastante a procura por crianças com TEA para a prática de surf” (E3, p. 1). Outro entrevistado, quando perguntado sobre a inclusão social, relata: “Sim, ouvimos diversos relatos de famílias que não imaginavam ser possível ir ao cinema com seus filhos, e que a partir das sessões passaram a ter coragem de sair para passeios” (E2, p. 1).

Estes relatos de pais que não tinham coragem de sair de casa e, a partir da oferta adaptada, passaram a ter coragem foram citados várias vezes pelos entrevistados que ouviram este desabafo dos familiares, principalmente do pai/mãe. Outro trecho emocionante está na fala: “a criança tem oito anos e é a primeira vez que vai para praia, porque nunca tivemos coragem de ir para a praia porque a criança grita e corre” (E3, p. 2). Tal fala demonstra o quanto os pais precisam se sentir acolhidos também para proporcionarem aos filhos momentos de lazer, e a adaptação tem esse papel de trazer conforto e segurança para enfrentar os obstáculos referentes ao sair de casa com filhos com TEA.

No entanto, tem-se o outro lado, o lado ainda do preconceito e da falta de conhecimento que são alguns dos obstáculos citados pelos entrevistados a inclusão social:

Na teoria não, mas na prática o que vemos, por uma série de motivos, são crianças crescendo sem ter acesso a uma sala de cinema, sala de espetáculo, apresentações culturais e musicais, ou seja, enclausuradas em casa (E2, p. 02).

Esta parte da entrevista demonstra que o preconceito está no cotidiano das pessoas com TEA. Por causa do preconceito e da falta de adaptação para o público com TEA, crianças crescem enclausuradas em casa. Então, o preconceito aparece como fator limitante à inclusão social, sendo que esta é conceituada como aquela que não abre espaço para diferenciação, em vez disso, promove a inclusão de todas as pessoas (SILVA, 2015).

Outro ponto colocado pelos entrevistados referente ao preconceito faz menção ao fato do autismo não ter cara, o que contribui para o preconceito principalmente enfatizado por

peças da terceira idade que, como relatado na entrevista, acham o assunto de autismo novo, assim, muitas pessoas, por desconhecerem as características do TEA, ao verem uma criança tendo algum comportamento inadequado, julgam ser uma criança mal-educada e/ou mimadas.

4) Como prevenir a alteração do comportamento em viagens?

No Brasil, para treinamentos, usam-se práticas baseadas em evidências baseadas nas técnicas da pesquisadora Carol Grey⁴, que contemplam comunicação alternativa, pistas visuais, análise do comportamento aplicada, ensino de tentativa discreta, ou seja, é uma série de práticas efetivas para serem usadas na intervenção do autista para prevenir a alteração do comportamento.

No autismo, a questão relevante é a previsibilidade e a acessibilidade, portanto, a acessibilidade começa com a previsibilidade, ou seja, dando todos os passos que o autista vai percorrer do início ao fim de sua viagem; esta é uma técnica chamada narrativa social, que constrói a previsibilidade tão necessária ao autista a fim de prevenir a alteração no comportamento.

Estas seriam bases para se construir a acessibilidade para o autista, “então, a pessoa, o indivíduo, as pessoas com deficiência têm o direito de estar onde ele quiser estar” (E1,p.10), mas, para que este direito seja alcançado, segundo o entrevistado, é preciso ter acessibilidade, que seria salas sensoriais em hotéis, aeroportos, restaurantes, ou parques. Para a adaptação, é preciso investimento, logo, cita-se o papel das parcerias público-privadas para que possam alavancar esta questão no Brasil e atingir mais a população autista.

5) Conhecer as melhores práticas “*Autism Friendly*” no mundo.

Este objetivo não foi alcançado integralmente, visto que algumas dificuldades foram encontradas, como a limitação no idioma estrangeiro da pesquisadora, a falta de indicações e de conhecimento de pessoas ligadas à causa de locais adaptados no mundo, assim, alcançou-se conhecer a realidade brasileira diante do uso do termo em inglês “*Autism Friendly*”.

A pesquisa realizada *online* levantou apenas uma linha de cruzeiro internacional que usa o termo e faz referência em seu site de divulgação, que tem sede nos Estados Unidos e é

⁴ Foi a pesquisadora Carol Grey que cunhou, em 1991, o termo **história social** para as técnicas baseadas em estudos padronizados e clínicos, assim como para a meta-análise, que correspondem ao fornecimento de informações sobre situações que vão acontecer. Disponível em: [A importância das histórias sociais para crianças autistas - BLOG \(ieac.net.br\)](http://ieac.net.br) Acesso em 21 de jul. 2021.

certificada por uma associação americana, no entanto, na temporada de cruzeiros, passam pelo Brasil. Todo o levantamento realizado sobre o assunto pela pesquisadora no Brasil não identificou nenhum local ou atividade turística que faça uso do termo em questão.

Nesse sentido, houve duas explicações citadas pelos entrevistados: uma que seria o fato de que, no idioma inglês, o termo soa muito bem e, ao traduzir-se para o português: “lugares amigáveis aos autistas”, não soa tão agradável aos ouvidos como é no inglês, assim, para se fazer referência a locais que recebem bem os autistas no Brasil, os entrevistados citaram como locais supersensíveis à causa, ao tema, em vez de locais adaptados ao autismo.

Um dos entrevistados, de acordo com sua experiência, pôde mencionar que os Estados Unidos e Canadá são países mais bem preparados na adaptação de locais para receber autistas, citando um resort em Tampa, na Flórida, e o Aeroporto em Portland em Orlando, na Flórida; a Islândia foi citada também como um país bem estruturado em adaptações, e a Europa, de uma maneira geral, sem a mínima estrutura de adaptações aos autistas. O Canadá um país bem estruturado e uma das causas prováveis é que o país, segundo o entrevistado tem no parlamento um deputado ativista da causa, que tem um filho não verbal, autista severo.

Outro fator limitante ao uso do termo seria a necessidade de se obter um selo, o que implicaria em contratar uma certificadora e isso onera as empresas. Tal investimento seria para atender a um público específico e pequeno e talvez isso não seja interessante do ponto de vista do empresário, não traria retorno financeiro às empresas. Porém, sendo o autista considerado deficiente legal diante da legislação, a palavra de ordem usada seria acessibilidade, e nesse ponto a adaptação se torna uma obrigação legal para proporcionar acessibilidade ao autista. Portanto, os entrevistados acreditam que, no Brasil, a abordagem correta seria acessibilidade ao invés de adaptação, ou seja, a partir do prisma da acessibilidade, que é um direito. Somente dessa maneira teríamos locais adaptados aos autistas.



COMPREENSÃO DA PESQUISA

SÍNTESE

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se concluir que o turismo é um fator positivo no tratamento terapêutico da pessoa com TEA na questão da socialização, sendo as atividades de lazer agregadoras que contribuem para transpor a dificuldade da pessoa com TEA de frequentar lugares diferentes, de sair da rotina. Relembro a frase da Temple Grandin e Richard Panek, do livro “O cérebro autista de 2019”, que diz: “O déficit na interação social está no cerne do transtorno”. Ela sugere que a questão social no TEA é a mais relevante, pois, para ela, esta foi a questão mais difícil de enfrentar diante do diagnóstico.

Então, não é possível ignorar a diferença que o turismo, visto como fenômeno social, pode fazer na vida das pessoas com TEA, uma vez que criar ambientes favoráveis a realização de viagens e atividades de lazer pode contribuir para o avanço no desenvolvimento da socialização das pessoas com TEA. Dessa forma, em resposta ao objeto proposto na pesquisa, conhecer o que o turismo precisa saber sobre autismo, constatou-se que o turismo e as atividades de lazer precisam conhecer de imediato:

- 1) O que é deficiência prioritariamente e para então entender o que é o autismo;
- 2) Conhecer o que pode ser feito para evitar um comportamento inadequado gerado por uma desordem sensorial, por exemplo;
- 3) Conhecer sobre as leis de amparo à pessoa com TEA;
- 4) Capacitação e treinamento aos profissionais que tem contato direto com a família e com a pessoa com TEA, e
- 5) Inicialmente, o setor de turismo, composto por hotéis, parques, cinema, praia, restaurante, aeroporto, shopping, precisam conhecer quais são as principais necessidades de adaptação para atender à pessoa com TEA.

O termo autismo é um termo recente na ciência, que teve seu escopo inicial ligado à esquizofrenia, mas, a partir da década de 1940 se separa, desse tipo de classificação. Na atualidade, é definido como sendo uma patologia neurológica, sendo utilizado o termo “Transtorno do Espectro Autista”. Ele é visto como uma síndrome comportamental, neuropsiquiátrico-neuropsicológica, como um transtorno intensivo do desenvolvimento.

Um dos principais métodos para se evitar um comportamento inadequado ou uma crise é a proteção familiar, em especial, com a mãe, pois o tato, desde a infância com os cuidados e a amamentação, proporciona a sensação de segurança no indivíduo. Assim, se ele estiver acompanhado de pessoas que o fazem sentir esta proteção, as chances de um desequilíbrio comportamental são reduzidas. Outro importante fator para os familiares e para

o indivíduo com TEA, bem como para os estabelecimentos de atendimento, de turismo e lazer é o conhecimento da legislação sobre o tema. Para o indivíduo e seus familiares, a importância de conhecer o amparo legal fornecido pela constituição para que se tenha ciência de seus direitos e quando cobrá-los. Para as ofertas desses serviços, a importância de fornecer um serviço inclusivo e amplo, ciente de seus deveres para com o tema.

Inicialmente, o campo de pesquisa seria a cidade de Curitiba-PR, porém, durante o processo de pesquisa de campo, observou-se que, se a pesquisa fosse realizada somente na cidade de Curitiba-PR, não teríamos oferta turística adaptada ao TEA suficiente para realizar o estudo, assim, ampliou-se o escopo da pesquisa a nível Brasil.

No entanto, mesmo a pesquisa abrangendo todo o país, encontrou-se menos ofertas turísticas adaptadas ao TEA do que era previsto, logo, pode-se concluir que as iniciativas de adaptação da oferta turística no Brasil são incipientes, tímidas e isoladas. Pois, todas as ações de inclusão e adaptação da oferta turística acontecem oriundas de projetos e atividades específicos e desconectados uns dos outros, a exemplo dos três projetos incluídos na pesquisa, o Ico Project, o Festival de Surf e o cinema adaptado, que são ações oriundas de iniciativas pessoais e que não têm relação uma com a outra e nem estão incluídas em nenhum programa de incentivo.

Muito disso se deve ao fato que não existe uma política pública de incentivo aos empresários do setor de adaptação da oferta turística ao TEA no Brasil, no entanto, observa-se algumas ações que indicam uma mudança nesse cenário, sendo que, no momento da finalização desta dissertação, houve a aprovação na Câmara dos Deputados, através da Comissão dos Direitos das Pessoas com Deficiência, da exigência de profissional capacitado para atender crianças com autismo em parques e clubes, obrigando os estabelecimentos que realizam atividades recreativas ou esportivas para crianças e adolescentes a manter profissional capacitado para acompanhar pessoas com Transtorno do Espectro Autista, prevendo multa e até suspensão das atividades para quem descumprir a regra⁵. Muitas ações de adaptação são oriundas de leis de inclusão e acessibilidade, como é o caso das sessões de cinema adaptado que é, na maioria dos estados, regida por uma lei que obriga as salas de cinema a exibir uma sessão mensal adaptada à autistas, a exemplo do que colocou a entrevista a Adriana CZA, que implantou o cinema adaptado em Curitiba-PR em 2016, inspirada por um projeto de cinema adaptado à pessoa com Alzheimer que ela conheceu em viagem a Suécia, em 2004.

⁵Projeto de Lei 566/20 (AGÊNCIA CÂMARA DE NOTÍCIAS, 2021).

Outro fator limitante a implementação no Brasil seria o acesso ao lazer, mesmo que o governo reconheça a importância do lazer no terço a mais que é pago nas férias como incentivo para que o trabalhador possa usufruir o benefício e obter mais qualidade de vida (MARCELINO, 2002; TEIXEIRA; SFERRA; BOTTCHEER, 2013) ainda assim, o lazer acaba sendo limitado a uma pequena parcela da população devido a condições econômicas ou mesmo culturais. Mesmo quando há condições econômicas e vontade de viajar, as famílias têm que lidar com a questão angustiante de avaliar quais são as possibilidades de a criança ser socialmente incluída, sendo ainda mais obstáculo, pois a falta de habilidades nos relacionamentos interpessoais e de disposição dos colegas e pessoas, no geral, em acolher a deficiência é o principal obstáculo à socialização. Além disso, há o preconceito aliado à falta de acessibilidade e de prioridade para as pessoas com TEA.

Então, diante do déficit na interação social da pessoa com TEA, é relevante considerar que as crianças e suas famílias estejam em um local adequado, um local adaptado, pensado para atender às suas necessidades, que enxergue a criança como indivíduo, desprovido de um olhar com preconceitos de normalidade, onde os pais não fiquem à mercê de olhares de julgamento em relação ao mau comportamento da criança por muitas vezes inadequados.

Também existe o medo da exclusão social do filho, sendo este o principal relato encontrado nas dificuldades de viajar com filhos com TEA, porém viajar para lugares onde existe certificação de inclusão para pessoas com TEA deixa as famílias mais tranquilas, seguras e propensas a realizar viagens, principalmente nos casos de severidade.

Ademais, há o receio das famílias acerca de futuras ocorrências durante uma viagem, passeio, pois os familiares imaginam os olhares das pessoas julgando-os por não saberem do que se trata, ocorrendo, assim, situações desconfortáveis.

Então, abordamos o uso do termo “*AutismFriendly*”, que se refere a lugares amigáveis aos autistas, muito usado em alguns países, mas sem aderência no Brasil. Uma prática recorrente nos Estados Unidos e na Europa, onde a ideia de usar o termo para se referir a lugares que estão adaptados para receber autistas já é bastante usada e certificada por órgãos oficiais.

Os estudos sobre o tema iniciaram nos Estados Unidos há mais de 30 anos, com programas e projetos para locais, serviços e atividades acessíveis a pessoas com deficiência, logo, a questão lá já está bem madura. No Brasil, a realidade é outra, a pesquisa identificou apenas uma empresa, que teve origem no ano de 2019, que realiza treinamento e capacitação para empresas em geral, não sendo específica para o turismo, portanto, podemos afirmar que ainda não temos no Brasil um destino turístico totalmente acessível ao autista, sendo,

então, ainda incipientes as iniciativas de adaptação da oferta turística, e as certificações são praticamente inexistentes.

Vale ressaltar que, no Brasil, provavelmente a adaptação se torne uma prática a partir do momento que seja vista como uma questão de acessibilidade, porque, quando se fala em acessibilidade, se fala em direito, assim, é provável que só a partir do direito amparado por lei que a questão seja mais discutida na sociedade. A reflexão a respeito da inclusão de pessoas com deficiência nas atividades de lazer e turismo trata da acessibilidade, que é considerada o elemento central de qualquer política de turismo responsável e sustentável (BORDEIANU, 2015). Ou seja, é um processo de contribuição para uma prática diária de aceitação das diferenças, que são inerentes à condição humana.

Então, como é possível facilitar e ajudar as pessoas com TEA a desenvolverem essa habilidade? Através das práticas de lazer e turismo, desenvolvendo programas, eventos, atividades sociais e viagens realizadas com planejamento a locais e lugares “amigáveis ao autista”, os chamados “*AutismFriendly*”. Tais medidas aumentam as chances de interação social porque proporcionam o apoio necessário para realização das viagens geradoras de experiências positivas e agradáveis.

A realização de uma viagem para a pessoa com TEA difere do que é esperado para outras pessoas, porque está pautada em duas questões primordiais. A primeira diz respeito à preparação da pessoa com TEA sobre os momentos que antecedem a viagem; e a segunda envolve a escolha do destino e a chegada. As viagens para turistas com TEA são mais significativas quando envolvem lugares e atividades preparados para recebê-los, considerando todas as suas características. As condições inerentes à pessoa com TEA exigem suporte, assistência e segurança, preparação e reestruturação no campo da educação, formação, apoio social, comunicação, acomodações, transporte e instalações, recreação e muitos outros serviços, ou seja, em todos os seus componentes relacionados a uma viagem ou uma atividade de lazer, é preciso se adequar para atender às necessidades e desejos do público com TEA.

Pessoas com TEA tendem a ter uma limitação a interesses e atividades, preferindo frequentemente a rotina delimitada. Tendo em vista a característica e a necessidade de se sentirem-se seguros no seu ambiente habitual e manter uma rotina repetitiva, reduzem-se significativamente seus interesses. Como consequência, é provável que eles prefiram seus ambientes a explorar e conhecer novos ambientes, o que limita a experiência turística. De fato, esta característica afeta fortemente a experiência com o turismo, visto que o ato de viajar é justamente deparar-se com o novo, com o diferente. Conforme Krippendorf (2001, p. 21) “o

turismo é uma atividade ligada ao lazer, e as experiências de férias são grandes oportunidades de transformação e enriquecimento pessoal, um exercício de liberdade”.

Logo, o que justamente, para algumas pessoas, as atrai a viajar, para as pessoas com TEA, pode ser um motivo para repelir a viagem. Por causa da rotina interrompida, o nível de estresse pode ser alterado e o resultado é que a maioria deles evita viagens.

Em contrapartida a todas as questões que limitam a viagem, quando superadas, têm-se a inclusão social, o bem-estar físico e emocional, a gestão das relações sociais e interpessoais. E, com planejamento do passeio, da viagem, com a preparação do autista para enfrentar cada um desses passos, o transporte, a acomodação, a visita, poderá haver sucesso da experiência.

E as pesquisas mostraram que as famílias com crianças com níveis mais elevados de TEA, ou seja, de severidade, teriam mais propensão a viajar ao terem opções de destinos adaptados. Logo, a principal contribuição deste estudo foi evidenciar a questão social das famílias com TEA, trazendo a discussão sobre a importância do lazer para as pessoas com TEA. Mesmo sabendo que a prática do lazer é importante para todas as pessoas, pois, agrega qualidade de vida, destaca-se esta importância para as famílias com TEA, porque, diante da condição do autismo, a privação social aparece como a primeira mudança de vida após o diagnóstico.

Aborda-se também como resultado o fato de o estudo ter ousado abordar o TEA a partir do Turismo, unindo estes dois assuntos que, em um primeiro momento, podem parecer não tem relação. Além disso, apresenta-se a relevância do turismo por ser um assunto abordado por famílias com TEA e por profissionais da área e estudiosos do assunto.

Após finalizar a pesquisa sobre o TEA e entender suas características e suas causas, foi possível absorver muitos conhecimentos, entre eles, ficou evidente que não há causas específicas para o desenvolvimento do autismo, ou seja, são diversos fatores que contribuem para o desencadeamento do transtorno.

Para que exista uma inclusão efetiva, a solução não é apenas a garantia da lei dos direitos de pessoas com TEA, é preciso que haja mudanças para a sua implantação. Assim, é necessário que exista espaços públicos, como museu, estádio de futebol, cinema, entre outros ambientes adaptados a eles. E um passo importante para esta mudança é a aceitação das diversidades e das diferenças, pois, assim, se consegue implantar a inclusão.

É essencial que exista dentro do turismo e nas atividades de lazer uma adaptação para a inclusão de pessoas com TEA, uma vez que permite que eles se relacionem e interajam no âmbito social.

Por fim, é relevante questionar e também fica como sugestão para pesquisas futuras se realmente é preciso as adaptações ao público autista, ou será que as pessoas não precisam estar dentro dos mesmos padrões de comportamento, onde a dificuldade de interagir socialmente seja apenas uma nova forma de comportamento contemporâneo da sociedade, ou seja, apenas uma questão de olhar diferente, de olhar o outro com um olhar mais sensível, onde não são os autistas que se adaptam à sociedade, e sim a sociedade que deveria se adaptar a eles.

Todavia, as evidências demonstram que, nesse momento da pandemia global, os autistas foram imensamente afetados, então, após o fim deste contexto histórico, terão que reaprender, iniciar todo o processo novamente de inserção social.

A mesma coisa ocorrerá com as conquistas ganhas por este público nas áreas de lazer e turismo, o processo deverá ser reiniciado. Tal assunto pode ser ainda um campo para estudos futuros, estudos estes que poderão tratar sobre os avanços e retrocessos à pessoa com TEA.

Faz-se importante ressaltar a importância de novos estudos no intuito de estabelecer as relações existentes entre o turismo, lazer e o TEA, dessa forma, sugere-se para estudos futuros a execução de pesquisas com base em entrevistas com famílias de pessoas com TEA, ou seja, para que se possa ter uma visão do assunto sobre o prisma da demanda também. Porque esse estudo limitou-se a entrevistar a oferta turística, devido a falta de tempo hábil de estudo não foi possível fazer a análise da oferta e da demanda, assim sugere-se para estudos futuros a pesquisa com a demanda de pessoas que vivenciam o autismo.

Destaca-se ainda outro fator limitante a pandemia COVID-19 (SARS-CoV-2) que influenciou diretamente a pesquisa e consequentemente os resultados, pois limitou as entrevistas, dificultou as entrevistas, não permitiu a realização da observação participante. Na época da realização dessa pesquisa estavam fechados todos os locais adaptados e possíveis visitas, desse modo, limitou a possibilidade de visita e de entrevistas a locais adaptados a pessoa no TEA, em decorrência da pandemia ter afetado diretamente os resultados dessa pesquisa que inclui-se o item 4 da fundamentação teórica – Turismo em Tempos de Pandemia, esclarece-se que esse capítulo tem relação direta com os resultados e não com os objetivos.

Pressupõe que o aprofundamento no desenvolvimento de estudos relacionados a esta temática poderá colaborar para que o turismo compreenda melhor sobre como proporcionar a inclusão das famílias e das pessoas com TEA, de modo que, possam se sentir confortável e acolhidos, visto que é extremamente importante um ambiente acolhedor as características das pessoas com TEA.



REFERÊNCIAS

IDENTIFICAÇÃO DAS FONTES

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, Vinicius. **Definição: transtornos do espectro do autismo.** Transtornos do espectro do autismo. Associação de Amigos do Autista, 2017. Disponível em: <https://www.ama.org.br/site/autismo/definicao/>. Acesso em: 17 jun. 2020.
- ALEXANDER, Zoe; BAKIR, Ali; WICKENS, Eugenia. An investigation into the impact of vacation travel on the tourist. **International Journal of Tourism Research**, v. 12, n. 5, p. 574-590, 2010. DOI [10.1002/jtr.777](https://doi.org/10.1002/jtr.777). Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/jtr.777>. Acesso em: 29 jul. 2021
- AL, A. J. **Metodologia de pesquisa em lazer e turismo**/tradução Gleice guerra, Mariana Aldrigui. – São Paulo: Aleph, 2011 – série Turismo. Pag. 532.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS- ABNT. **NBR9050/2015:** Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos. Rio de Janeiro, 2015.
- AZEVEDO, João Neto. **Turismo Acessível-Enquadramento e Reflexão.** Disponível em: [https://www.academia.edu/download/42612391/Joao N. Azevedo - Turismo Acessível - Enquadramento e Reflexao.pdf](https://www.academia.edu/download/42612391/Joao_N._Azevedo_-_Turismo_Acessivel_-_Enquadramento_e_Reflexao.pdf). Acesso em: 29 jul. 2021.
- BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo.** Tradução: Luiz Antero Reto & Augusto Pinheiro. São Paulo. Edição 1º de 2016. P 229.
- BARROS, Daniel Martins de; TEIXEIRA, Eduardo Teixeira. **Manual de perícias psiquiátricas.** Porto Alegre: Artmed, 2015.
- BARROS, Luis Eduardo dos Santos. **Turismo e inclusão:** a viagem de um autista. 2015. 122 f. Dissertação (Mestrado em Turismo) - Universidade de Brasília, Brasília, 2015. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/19909>. Acesso em: 29 jul. 2021.
- BLOG STORY BOARD THAT. **Introdução às Histórias Sociais.** Disponível em <https://www.storyboardthat.com/pt/articles/e/introdu%C3%A7%C3%A3o-para-hist%C3%B3rias-sociais>. Acesso em: 8 de jul. 2021.
- BOCCATO, V. R. C. Metodologia da pesquisa bibliográfica na área odontológica e o artigo científico como forma de comunicação. **Rev. Odontol.** Univ. Cidade São Paulo, São Paulo, v. 18, n. 3, p. 265-274, 2006. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/rdbci/article/view/1896>. Acesso em: 03 de setembro de 2020.
- BORDEIANU, Otilia Maria. Accessible tourism—a challenge for Romanian tourism. **Revista de turism-studii si cercetari in turism**, n. 20, p. 42-49, 2015. Disponível em: <http://www.revistadeturism.ro/rdt/article/view/316/216#>. Acesso em: 29 jul. 2021.
- BOSA, Cleonice; BAPTISTA, Claudio Roberto (org.). **Autismo e Educação:** Reflexões e Propostas de intervenção. Autismo: Atuais Interpretações para Antigas Observações, Porto Alegre: Artmed, 2002.

BRASIL. **Dados e Fatos**. 2020. Disponível em: <http://www.dadosefatos.turismo.gov.br/gloss%C3%A1rio-do-turismo/901-t.html>. Acesso em: 23 jun. 2020.

BRASIL. **Decreto nº 5.296, de 2 de dezembro de 2004**. Brasília, Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2004/Decreto/D5296.htm. Acesso em: 23 jul. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. LDB 9.394, de 20 de dezembro de 1996.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Política Nacional de Educação Especial - PNEE, na perspectiva da Educação Inclusiva**. Brasília: MEC/SEESP, 2008.

BUHALIS, Dimitrios; MICHPOULOU, Eleni. Information-enabled tourism destination marketing: addressing the accessibility market. **Current Issues in Tourism**, v. 14, n. 2, p. 145-168, 2011. DOI [10.1080/13683501003653361](https://doi.org/10.1080/13683501003653361). Disponível em: https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13683501003653361?casa_token=sGV-3WG9y0AAAAAA%3AE15h_hStZ71we-DXL9QnO3BBfwvnCo2pHk-2-F81Ke5BOeM5bPJZ-P7Fxt4KVfJG6VXbo0yviqLSA. Acesso em: 29 Jul. 2021.

CAMARGO, Sígla Pimentel Höher; BOSA, Cleonice Alves. Competência social, inclusão escolar e autismo: revisão crítica da literatura. **Psicologia & sociedade**, v. 21, p. 65-74, 2009. DOI [10.1590/S0102-71822009000100008](https://doi.org/10.1590/S0102-71822009000100008). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/KT7rrhL5bNPqXyLsq3KKSgR/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 29 jul. 2021.

CAVALCANTI, Ana Elizabeth. O Boneco de Bola de Gude. Sobre a Imagem do Corpo na Clínica do Autismo. In: ROCHA, Paulina Schmidtbauer. (Org.) **Autismos**. São Paulo: Escuta. 1997. 184 p.

CARR, Deborah; FELCE, Janet. The effects of PECS teaching to Phase III on the communicative interactions between children with autism and their teachers. **Journal of autism and developmental disorders**, v. 37, n. 4, p. 724-737, 2007.

CENA, Federica *et al.* Personalized Tourist Guide for People with Autism. In: **Adjunct Publication of the 28th ACM Conference on User Modeling, Adaptation and Personalization**. 2020. p. 347-351. DOI [10.1145/3386392.3399280](https://doi.org/10.1145/3386392.3399280). Disponível em: <https://dl.acm.org/doi/pdf/10.1145/3386392.3399280>. Acesso em: 01 ago. 2020.

CLEMENTE, Ana Cristina Fernandes *et al.* Políticas públicas frente aos impactos econômicos da Covid-19 no Turismo. **Cenário: Revista Interdisciplinar Em Turismo e Território**, v. 8, n. 14, p. 73-85, 2020. DOI [10.26512/revistacenario.v8i14.32210](https://doi.org/10.26512/revistacenario.v8i14.32210). Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/revistacenario/article/view/32210>. Acesso em: 4 maio 2021.

CONNELL, Joanne; PAGE, Stephen J. Case study: Destination readiness for dementia-friendly visitor experiences: A scoping study. **Tourism Management**, v. 70, p. 29-41, 2019.

DOI [10.1016/j.tourman.2018.05.013](https://doi.org/10.1016/j.tourman.2018.05.013). Disponível em:

https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0261517718301067?casa_token=wcEsjflzGygAAAAA:816EuxhQ-uSLWaY3e7vPCLYO3CMKEywkPRnXP2UT5tZmEXHx8cZDjHgoX9ZlsSW6bHxFKXog5JCJ. Acesso em: 29 jul. 2021.

CONSENZA, Ramon M.; GUERRA, Leonor B. **Neurociência e educação**: como o cérebro aprende. Porto alegre, Artmed, 2011. 151 p.

CRESSWELL, John W. **Investigação Qualitativa e Projeto De Pesquisa**: escolhendo entre cinco abordagens. Tradução: Sandra Mallmann da Rosa. 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. 342 p.

DANTAS, José Carlos de Souza; SILVA, Carlos Roberto Souza da; NUNEZ, Ana Luisa Verdejo. Passado e presente—um comparativo do turismo acessível entre dois atrativos turísticos do município do Rio de Janeiro. **Fólio-Revista Científica Digital-Jornalismo, Publicidade e Turismo**, n. 2, p. 59-69, 2019. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-ipa/index.php/folio/article/view/842/755>. Acesso em: 29 jul. 2021.

DARCY, Simon; MCKERCHER, Bob; SCHWEINSBERG, Stephen. From tourism and disability to accessible tourism: a perspective article. **Tourism Review**, v. 75, n. 1, p. 140-144, 2020. DOI [10.1108/TR-07-2019-0323](https://doi.org/10.1108/TR-07-2019-0323). Disponível em: <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/TR-07-2019-0323/full/pdf?title=from-tourism-and-disability-to-accessible-tourism-a-perspective-article>. Acesso em: 3 mar. 2021.

DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, Z. A. P. Psicologia, identidade social e cidadania: O espaço da educação e dos movimentos sociais. **Educação e Filosofia (UFU. Impresso)**, v. 10, n.20, p. 203-223, 1996. Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/EducacaoFilosofia/article/view/933>. Acessado em: 10 de julho de 2021.

DIAS, Sandra. (2015, junho). Asperger e sua síndrome em 1944 e na atualidade. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, 18(2), 307-313.

DIAS, Reinaldo; AGUIAR, Marina Rodrigues de. **Fundamentos do Turismo**: conceitos, normas e definições. Campinas: Alínea, 2002. 287 p.

DUMAZEDIER, Jofre. **A revolução Cultural do Tempo Livre**. São Paulo: Studio Nobel: SESC, 1994. p. 199 .

EMMENDOERFER, Luana; BIZ, Alexandre Augusto. Perspectivas iniciais dos impactos da covid-19 no turismo do Estado de Santa Catarina—Brasil. **Revista Turismo & Cidades**, v. 2, p. 139-152, 2020. Disponível em: <http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/turismoecidades/article/view/14763>. Acesso em: 4 maio 2021.

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

FREUND, Daniela *et al.* Enhancing the hospitality customer experience of families with children on the autism spectrum disorder. **International Journal of Tourism Research**, v.

21, n. 5, p. 606-614, 2019. DOI <https://doi.org/10.1002/jtr.2284>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/jtr.2284>. Acesso em: 29 jul. 2021.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002.

GOMES, B. M. A.; GÂNDARA, J. M. G. Metodologia do marco lógico aplicada à gestão pública do turismo. *In*: PIMENTEL, T. D.; EMMENDOERFER, M. L.; TOMAZZONI, E. L. (Orgs.). **Gestão Pública do Turismo no Brasil: Teorias, Metodologias e Aplicações**. Caixa do Sul: EDUCS, 2014. p. 211-230.

GRANDIN, Temple; PANEK, Richard. **O cérebro do Autista: pensando através do espectro**. Tradução Cristina Cavalcanti. 10. ed. Rio de Janeiro: Record, 2019. 251 p.

HAMED, Hend M. Tourism and autism: An initiative study for how travel companies can plan tourism trips for autistic people. **American Journal of Tourism Management**, v. 2, n. 1, p. 1-14, 2013. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Hend-Hamed-2/publication/313596576_Tourism_and_autism_An_initiative_study_for_how_travel_companies_can_plan_tourism_trips_for_autistic_people/links/5eb21ebe45851592d6bd5150/Tourism-and-autism-An-initiative-study-for-how-travel-companies-can-plan-tourism-trips-for-autistic-people.pdf. Acesso em: 29 jul. 2021.

HARJU-MYLLYAHU, Anu; JUTILA, Salla. Viewpoints on inclusion in tourism—From accessible tourism to accessible hospitality. **Matkailutkimus**, v. 12, n. 2, p. 33-44, 2016. Disponível em: <https://journal.fi/matkailutkimus/article/view/95755>. Acesso em: 29 jul. 2021.

ICO PROJECT. **Instituto ICO Project capacitação: a maior capacitação em autismo na educação. A maior capacitação em Autismo na Educação**. Disponível em: <http://icoproject.com.br/>. Acesso em: 02 ago. 2020.

IMPERATORE, Dario. A Legal and Social Framework for the Inclusion of Persons with Disability through Accessible Tourism and Transportation by Bus. **Science & Philosophy**, v. 6, n. 1, p. 31-46, 2018. DOI [10.23756/sp.v6i1.413](https://doi.org/10.23756/sp.v6i1.413). Disponível em: <http://eiris.it/ojs/index.php/scienceandphilosophy/article/view/413>. Acesso em: 29 jul. 2021.

JUAN, Mantero Carlos. **Turismo e lazer**. São Paulo: SESC/WLRA, 2000. 185-208 p.

KIM, Songee; LEHTO, Xinran Y. Travel by families with children possessing disabilities: Motives and activities. **Tourism Management**, v. 37, p. 13-24, 2013. DOI <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2012.12.011>. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0261517712002464?casa_token=FCY2hKujwH0AAAAA:A6gUE0VcxwQJ_VhILq5oRLyA22T8GXYW-BbmLTAB-2Eid_nzp7jTOQ-8FZgmDX5ReDB09hd68VQV. Acesso em: 29 jul. 2021.

KOURKOUTAS, Elias *et al.* Experiences of parents of children with autism: Parenting, schooling, and social inclusion of autistic children. *In*: Ripoll, K. J.; Comunian, A. L.; Brown C. M. (Eds.). **Expanding horizons. Current research on interpersonal acceptance**. Boca Raton: Brown/Walker Press, 2012. p. 103-125. Disponível em: https://www.academia.edu/2340247/Experiences_of_parents_of_children_with_autism_Parenting_schooling_and_social_inclusion_of_autistic_children. Acesso em: 23 jul. 2020.

KRIPPENDORF, Jost. **Sociologia do Turismo**. São Paulo: Civilização Brasileira, 2001. p. 184.

LEE, Bong Koo; AGARWAL, Sheela; KIM, Hyun Ji. Influences of travel constraints on the people with disabilities' intention to travel: An application of Seligman's helplessness theory. **Tourism Management**, v. 33, n. 3, p. 569-579, 2012. DOI <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2011.06.011>. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0261517711001221?casa_token=H9b-br2ldNcAAAAA:It09EEa2-KZQ_Twx_KIPezautzxy6mhp6OvBcvj2W1LDc_O-JWsMd6r0IEc9ogWwX1UNAL7-Wjb. Acesso em: 29 jul. 2021.

LIASIDOU, Sotiroula; UMBELINO, Jorge; AMORIM, Éricka. Revisiting tourism studies curriculum to highlight accessible and inclusive tourism. **Journal of Teaching in Travel & Tourism**, v. 19, n. 2, p. 112-125, 2019. DOI [10.1080/15313220.2018.1522289](https://doi.org/10.1080/15313220.2018.1522289). Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/15313220.2018.1522289>. Acesso em: 3 mar. 2021.

LOHMANN, Guilherme; NETTO, Alexandre Panosso. **Teoria do Turismo: conceitos, modelos e sistemas**. 2. ed. São Paulo: Aleph, 2012. 486 p.

LOHMANN, Guilherme *et al.* Tourism in Brazil: from politics, social inequality, corruption and violence towards the 2030 Brazilian tourism agenda. **Tourism Review**, 2021. DOI [10.1108/TR-07-2020-0323](https://doi.org/10.1108/TR-07-2020-0323). Disponível em: <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/TR-07-2020-0323/full/html>. Acesso em 4 maio 2021.

MAANEN, J. V. Reclaiming qualitative methods for organizational research: a preface, In **Administrative Science Quarterly**. vol. 24, nº 4, December 1979a, pp 520-550.

MARUJO, Noémi. Turismo, turistas e experiências: abordagens teóricas. **Revista Turismo y Desarrollo local**, v. 9, n. 20, p. 1-13, 2016. Disponível em: <https://dspace.uevora.pt/rdpc/bitstream/10174/20116/2/TURISMO,%20TURISTAS%20E%20EXPERI%C3%80NCIAS%20-%20ABORDAGENS%20TE%C3%93RICAS.pdf>. Acesso em: 23 jul. 2020.

MASI, D. **Perspectivas para o trabalho e o tempo livre**. São Paulo: SESC/WLRA, 2000. 121-137 p.

MAURÍCIO, Kamila Brant de Araújo. O “guia turismo acessível”, um programa destinado para as pessoas com deficiência (PCDS): estudo na cidade de diamantina, Minas Gerais (MG). In: Colóquio Internacional de Direito e Literatura. **Anais do VIII CIDIL**, p. 489-511, 2020. Disponível em: <http://rdl.org.br/seer/index.php/anacidil/article/view/705/pdf>. Acesso em: 29 jul. 2021.

MEDAGLIA, Juliana; SILVEIRA, Carlos Eduardo. SONDA GEM EMPRESARIAL DOS IMPACTOS DA COVID-19 NO SETOR DE TURISMO NO PARANÁ: o observatório de turismo do Paraná e o protagonismo da informação. **Revista Turismo & Cidades**, v. 2, p. 153-171, 2020.

MELLO, Ana Maria S. Ros de. **Autismo: guia prático**. 8. ed. Brasília: Ama, 2007. 110 p.

MIHAELA, Diaconu. Accessibility in tourism-need and opportunity for the tourism market. **Strategii Manageriale**, v. 4, n. 38, p. 356 – 364, 2017. Disponível em: [http://www.strategiimananageriale.ro/article-2017-id-77-revista.nr..4.\(38\)-833-accessibility.in.tourism...need.and.opportunity.for.the.tourism.market.html](http://www.strategiimananageriale.ro/article-2017-id-77-revista.nr..4.(38)-833-accessibility.in.tourism...need.and.opportunity.for.the.tourism.market.html). Acesso em: 29 jul. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Dicas em Saúde**. 2013. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/dicas/260_qualidade_de_vida.html. Acesso em: 18 jul. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Dicas em Saúde**. 2013. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/dicas/260_qualidade_de_vida.html. Acesso em: 18 jul. 2020.

MONTEIRO, Andrea Freire *et al.* Considerações sobre critérios diagnósticos de transtorno do espectro autista, e suas implicações no campo científico. **DO CORPO: Ciências e Arte**, v. 7, n. 1, p. 87-97, 2017. Disponível em: <http://www.ucs.br/etc/revistas/index.php/docorpo/article/view/5956>. Acesso em: 21 jul. 2021.

MOREIRA, Marisa Macedo. A Inclusão de Pessoas com Deficiência pelo Turismo A Democratização de Benefícios na Atividade Turística. In: Seminário de Pesquisas em Turismo no Mercosul Turismo: Inovações da Pesquisa na América Latina, 2008, Caixas do Sul. **Anais do V SEMINTUR**, Caixa do Sul, 2008. p. 1-14. Disponível em: https://www.ucs.br/ucs/tplVSemintur%20eventos/seminarios_semintur/semin_tur_5/trabalhos/arquivos/gt04-09.pdf. Acesso em: 23 jul. 2020.

NASCIMENTO, Eduardo Duarte do; UVINHA, Ricardo Ricci. Programa turismo acessível na cidade de São Paulo: reflexões e possibilidades. **TURyDES: Turismo y Desarrollo**, v. 9, n. 20, 2016. Disponível em: <http://www.eumed.net/rev/turydes/20/acessibilidade.html>. Acesso em: 3 mar. 2021.

NETTO, Alexandre Panosso; OLIVEIRA, Josefa Laize Soares; SEVERINI, Valéria Ferraz. Do overtourism à estagnação. Reflexões sobre a pandemia do Coronavírus eo turismo. **Cenário: Revista Interdisciplinar em Turismo e Território**, v. 8, n. 14, p. 26-43, 2020. DOI [10.26512/revistacenario.v8i14.32002](https://doi.org/10.26512/revistacenario.v8i14.32002). Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/revistacenario/article/view/32002>. Acesso em: 29 jul. 2021.

NEVES, J. L. Pesquisa qualitativa – características, uso e possibilidades. **Cadernos de pesquisa em administração**, São Paulo. V. 1, nº 3, 2ºsem. 1996.

NYANJOM, Julie; BOXALL, Kathy; SLAVEN, Janine. Towards inclusive tourism? Stakeholder collaboration in the development of accessible tourism. **Tourism Geographies**, v. 20, n. 4, p. 675-697, 2018. DOI <https://doi.org/10.1080/14616688.2018.1477828>. Disponível em: https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14616688.2018.1477828?casa_token=ukJaGTamdQgAAAAA%3AnZHxpra9JO1cZhd8ORUZXCcotMLs3kEUjw0fsuzkW8ddCDMDxXhvvzo0rsmKBuANFHxCLf1-zRTcpYU. Acesso em: 3 mar. 2021.

OOI, C-S. A theory of tourism experiences. In O'Dell, T. and Billing, P. (Eds.) **Experiencescapes: Culture, Tourism and Economy**. Copenhagen Business School Press, Copenhagen, pp.53-68, 2005.

OLIVEIRA, Débora Silva de, *et al.* Interação vincular de pais com filhos autistas. **Revista de Psicologia da Criança e do Adolescente**. V. 5, n. 2, p. 103-113, 2014. Disponível em: <http://repositorio.ulusiada.pt/handle/11067/1347>. Acesso em: 21 de jul. 2021.

ONZI, Franciele Zanella; GOMES, Roberta de Figueiredo. Transtorno do espectro autista: a importância do diagnóstico e reabilitação. **Revista Caderno Pedagógico**. Lajeado, v. 12, n. 3, p. 188-199, 2015. Disponível em: <http://www.meeep.univates.br/revistas/index.php/cadped/article/view/979/967>. Acesso em: 29 jul. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DO TURISMO. **2020: análisis del año. Covid-19 y el Sector Turístico: El Turismo antes de la pandemia**. 2020a. Disponível em <https://www.unwto.org/es/covid-19-y-sector-turistico-2020>. Acesso em: 4 maio 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DO TURISMO. **Acciones para una recuperación sostenible del turismo. Declaración de Tiflis**, 2020b. Disponível em <https://www.unwto.org/es/acciones-para-una-recuperacion-sostenible-del-turismo>. Acesso em: 4 maio 2021.

ORRÚ, Silvia Ester. **Autismo, Linguagem e Educação**. Interação social no cotidiano escolar. Rio de Janeiro: Wak editora, p. 185, 2009.

PETERSEN, Circe Salcides; WAINER, Ricardo. **Terapias cognitivo-comportamentais para crianças e adolescentes**. Porto Alegre: Artmed, 2011. 400 p.

PONDÉ, Milena Pereira; CAROSO, Carlos. Lazer como fator de proteção da saúde mental. **Revista Ciência Médica**, v. 12, n. 2, p. 163-172, 2003. Disponível em: <https://seer.sis.puc-campinas.edu.br/seer/index.php/cienciasmedicas/article/view/1268>. Acesso em: 23 jul. 2020.

PORTO, Natalia *et al.* Critical elements in accessible tourism for destination competitiveness and comparison: Principal component analysis from Oceania and South America. **Tourism Management**, v. 75, p. 169-185, 2019. DOI [10.1016/j.tourman.2019.04.012](https://doi.org/10.1016/j.tourman.2019.04.012). Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0261517719300743?via%3Dihub>. Acesso em: 3 mar. 2021.

REZENDE FILHO, M. F. O Futuro do Turismo. **Cenário: Revista Interdisciplinar em Turismo e Território**, v. 8, n. 14, p. 6–16, 2020. DOI: [10.26512/revistacenario.v8i14.31957](https://doi.org/10.26512/revistacenario.v8i14.31957). Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/revistacenario/article/view/31957>. Acesso em: 4 maio 2021.

REZENDE, Joffre Marcondes de. Transtorno. Distúrbio. Disfunção. Desarranjo. Desordem. Perturbação. **Revista de Patologia Tropical**, v. 37, n. 3, p. 281-282, 2008. DOI: [10.5216/rpt.v37i3.5071](https://doi.org/10.5216/rpt.v37i3.5071). Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/iptsp/article/view/5071#:~:text=Seguem%2Dse%2C%20com%20menor%20n%C3%BAmero,de%20um%20%C3%B3>. Acesso em: 29 jul. 2021.

RODRIGUES, L. R.; FONSECA, M.O.; SILVA, F.F. Convivendo com a criança autista: sentimentos da família. **REME. Revista Mineira de Enfermagem**, v. 12, p. 321-327, 2008. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/272>>. Acesso em: 02 de agosto de 2021.

SANTOS, Mara Lisiane de Moraes, *et al.* Barreiras arquitetônicas e de comunicação no acesso à atenção básica em saúde no Brasil: uma análise a partir do primeiro Censo Nacional das Unidades Básicas de saúde, 2012. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, n. 2, p. 1-11, 2020. DOI: [10.5123/S1679-49742020000200022](https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000200022). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/JhFdRjhq3tYQdPvd9KvsVdM/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 29 jul. 2021.

SANTOS, R. K.; VIEIRA, A. M. E. C. S. TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO (TEA): DO RECONHECIMENTO À INCLUSÃO NO ÂMBITO EDUCACIONAL. **Universidade em Movimento: Educação, Diversidade e Práticas Inclusivas**, v. 3, p. 219-232, 2017.

SCHEYVENS, Regina; BIDDULPH, Robin. Inclusive tourism development. **Tourism Geographies**, v. 20, n. 4, p. 589-609, 2018. DOI [10.1080/14616688.2017.1381985](https://doi.org/10.1080/14616688.2017.1381985).

Disponível em:

https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14616688.2017.1381985?casa_token=g5QgTS-cWvvUAAAAA%3AF7od8izuq5K5-daasYH_7dZwJqHkR-ZumbVsY51YzWEyY4S-OwYOmvdI4gqpVSq2SLLBkqRYSlctfyw. Acesso em: 3 mar. 2021.

SILVA, Micheline. MULICK, James A. Diagnosticando o Transtorno Autista: Aspectos Fundamentais e Considerações Práticas. **Psicologia ciência e profissão**, 2009, 29 (1), 116 – 131. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pcp/v29n1/v29n1a10.pdf>>. Acesso em: 20 de julho de 2021.

SILVEIRA, Carlos Eduardo et al. Transformações na sociedade e no mercado de trabalho: a inserção do profissional de turismo no cenário pós-pandemia do Covid-19. **Revista Acadêmica Observatório de Inovação Do Turismo**, v. 14, n. 4, p. 106-130, 2020. DOI [10.17648/raoit.v14n4.6679](https://doi.org/10.17648/raoit.v14n4.6679). Disponível em: <http://publicacoes.unigranrio.edu.br/index.php/raoit/article/view/6679>. Acesso em: 4 maio 2021.

SIMPSON, Stephen. Checklist for Autism-Friendly Environments. **National Institute For Health And Care Excellence**, [S.I.], v. , n. , p. 1-20, set. 2016. Disponível em: https://positiveaboutautism.co.uk/uploads/9/7/4/5/97454370/checklist_for_autism-friendly_environments_-september_2016.pdf. Acesso em: 02 ago. 2020.

SMALL, Jennie; DARCY, Simon; PACKER, Tanya. The embodied tourist experiences of people with vision impairment: Management implications beyond the visual gaze. **Tourism Management**, v. 33, n. 4, p. 941-950, 2012. DOI [10.1016/j.tourman.2011.09.015](https://doi.org/10.1016/j.tourman.2011.09.015). Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0261517711002007?casa_token=MrGWP_xdxMgAAAAA:0fbIkP56ZMTb9t_rDXZOoNrhwRA7pibuK1iID402751Fo3WkZqDWBsrqINQXWmhoUNUTnZT6yHYM. Acesso em: 3 mar. 2021.

SOUSA, J.; MANGAS, C. Acessibilidade no turismo e hotelaria: desafios contemporâneos. **Innodoct 2020**, Valência, 11 a 13 de novembro de 2020.

SOUSA, Jenny; MANGAS, Catarina. Acessibilidade no turismo e hotelaria: desafios contemporâneos. *In: International Conference on Innovation, Documentation and Education. Anais do Proceedings INNODOCT/20*. Valência: Universitat Politècnica de València, 2020. p. 849-857. Disponível em: <https://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/161879/Sousa%3bMangas%20-%20Acessibilidade%20no%20turismo%20e%20hotelaria%3a%20desafios%20contempor%3a%20neos.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 25 jun. 2021

SULKES, Stephen Brian. Transtornos do Espectro Autista. **Manual Msd**, [S.I.], p. 4-7, abr. 2018. Disponível em: <https://www.msdmanuals.com/pt-pt/profissional/pediatria/dist%C3%BArbios-de-aprendizagem-e-desenvolvimento/transtornos-do-espectro-autista>. Acesso em: 23 jul. 2020.

TEIXEIRA JUNIOR, M. A. B.; SFERRA, L. F. B.; BOTTCHEER, Lara Belmudes. A Importância do Lazer para a qualidade de vida do trabalhador. **Revista Conexão (AEMS)**, v. 9, p. 581-595, 2012. Disponível em: <http://www.aems.edu.br/conexao/edicaoanterior/Sumario/2012/downloads/2012/saude/A%20IMPORT%C3%82NCIA%20DO%20LAZER%20PARA%20A%20QUALIDADE%20DE%20VIDA%20DO%20TRABALHADOR.pdf>. Acesso em: 02 de agosto de 2021.

UNITED NATIONS. **How COVID-19 is changing the world: a statistical perspective (Volume II)**, 2020a. Disponível em <https://www.un.org/development/desa/pd/news/how-covid-19-changing-world-statistical-perspective-volume-ii>. Acesso em: maio 2021.

ZAJADACZ, A. Evolution of models of disability as a basis for further policy changes in accessible tourism, **Journal of Tourism Futures**, Vol. 1 No. 3, pp. 189-202. 2015. Disponível em: <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/JTF-04-2015-0015/full/html#abstract>. Acessado em: 02 de agosto de 2021.