

CATARINA NOVO GUIMARÃES

PERCEÇÕES DE HÓSPEDES COM MOBILIDADE REDUZIDA E DE GESTORES DE
UNIDADES HOTELEIRAS SOBRE A HOTELARIA ADAPTADA EM PORTUGAL CONTINENTAL



2023

CATARINA NOVO GUIMARÃES

PERCEÇÕES DE HÓSPEDES COM MOBILIDADE REDUZIDA E DE GESTORES DE
UNIDADES HOTELEIRAS SOBRE A HOTELARIA ADAPTADA EM PORTUGAL CONTINENTAL

Mestrado em Turismo, Ramo de Marketing.

Trabalho efetuado sob a orientação de
Professora Doutora Ana Isabel da Silva Aço Renda

e

Professor Doutor Jorge Manuel Faisca Renda



2023

PERCEÇÕES DE HÓSPEDES COM MOBILIDADE REDUZIDA E DE GESTORES DE
UNIDADES HOTELEIRAS SOBRE A HOTELARIA ADAPTADA EM PORTUGAL CONTINENTAL

Declaração de autoria de trabalho

Declaro ser o autor deste trabalho, que é original e inédito. Autores e trabalhos consultados estão devidamente citados no texto e constam da listagem de referências incluída.

(Catarina Novo Guimarães)

Direitos de autor ou copyright

©Copyright: Catarina Novo Guimarães

A Universidade do Algarve reserva para si o direito, em conformidade com o disposto no Código do Direito de Autor e dos direitos Conexos, de arquivar, reproduzir e publicar a obra, independentemente do meio utilizado, bem como de a divulgar através de repositórios científicos e de admitir a sua cópia e distribuição para fins meramente educacionais ou de investigação e não comerciais, conquanto seja dado o devido crédito ao autor e editor respetivos.

Ao meu pai,
que seja sempre assim.



AGRADECIMENTOS

À Universidade do Algarve, em especial à ESGHT, por me proporcionar uma experiência positiva.

Aos meus orientadores, Professores Doutores Ana Isabel Renda e Jorge Renda que me foram guiando ao longo deste ano para que o trabalho chegasse a bom porto.

Aos entrevistados que estiveram disponíveis para me ajudar e contar as suas maiores dificuldades na hotelaria em Portugal.

Aos diretores dos hotéis que despenderam algum do seu pouco tempo disponível para responder ao meu questionário.

Ao meu grupo de amigos, que mesmo estudando áreas diferentes, se foram mostrando interessados no meu estudo.

Ao Engenheiro José Rodrigues pelo apoio demonstrado e toda a disponibilidade durante este longo ano.

À minha madrinha e melhor amiga Maria por ser sempre incrível comigo.

Ao Kevin e à Bimba que serão sempre a minha companhia preferida.

Ao meu pai, por me mostrar diariamente a importância do meu tema na vida das pessoas com mobilidade reduzida.

À minha mãe pela motivação diária, por nunca me deixar desistir, e acreditar em mim, mesmo quando eu não acreditava.

RESUMO

Este estudo analisa a questão da mobilidade reduzida no contexto do turismo e da hotelaria em Portugal, áreas centrais da revisão de literatura realizada, e apresenta uma exaustiva descrição do enquadramento legal aplicável neste domínio. São realizadas entrevistas a indivíduos com mobilidade reduzida, para conhecer as suas experiências e perspetivas relativamente à acessibilidade e à adaptação dos hotéis em Portugal continental e são aplicados questionários a diretores de hotéis com o objetivo de compreender de que forma estes percecionam as dificuldades dos hóspedes e as adaptações realizadas nos hotéis.

Os resultados das entrevistas destacam a importância da acessibilidade na hotelaria, especialmente em relação às casas de banho, apontadas como um dos espaços com aspetos negativos percecionados mais frequentemente, a necessidade de informações detalhadas, antes da reserva, sobre as características dos quartos referidos como adaptados e a necessidade de formação adequada dos colaboradores dos hotéis para atender às necessidades dos hóspedes com mobilidade reduzida.

O estudo revela ainda que os diretores de hotéis inquiridos têm perspetivas distintas sobre as dificuldades enfrentadas pelos hóspedes com mobilidade reduzida, embora reconheçam a importância de iniciativas de turismo acessível e a melhoria das instalações para atender às suas necessidades.

Conclui-se neste estudo sobre a necessidade de melhorias na acessibilidade dos hotéis e de formação do pessoal para proporcionar experiências de viagem mais inclusivas e acessíveis para os hóspedes com mobilidade reduzida em Portugal.

Palavras-chave: mobilidade reduzida; hotelaria adaptada; perceções de hóspedes; Portugal.

ABSTRACT

This study examines the issue of reduced mobility in the context of tourism and hospitality in Portugal, central areas of the literature review conducted, and provides a comprehensive description of the applicable legal framework in this domain. Interviews were conducted with individuals with reduced mobility to understand their experiences and perspectives regarding accessibility and hotel adaptations at the national level. Questionnaires were also administered to hotel directors to comprehend how they perceive the difficulties faced by guests and the adaptations made within the hotels.

The results of the interviews emphasize the importance of accessibility in the hospitality sector, especially concerning bathrooms, which are frequently mentioned as spaces with frequently perceived negative aspects. There is a need for detailed information before booking regarding the features of rooms designated as adapted, as well as a need for proper training of hotel staff to meet the needs of guests with reduced mobility.

The study also reveals that the surveyed hotel directors hold different perspectives on the challenges faced by guests with reduced mobility, although they acknowledge the importance of accessible tourism initiatives and improving facilities to meet their needs.

In conclusion, this study highlights the need for improvements in hotel accessibility and staff training to provide more inclusive and accessible travel experiences for guests with reduced mobility in Portugal.

Keywords: reduced mobility; adapted hospitality; guest perceptions; Portugal.

Lista de Siglas e Acrónimos

AMA - Agência para a Modernização da Administração Pública

APTUR - Associação Portuguesa de Turismologia

CAQDAS - Computer Assisted Qualitative Data Analysis Software

CIF - Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde

ENAT - European Network for Accessible Tourism

FITUR - Feira Internacional do Turismo

Fundação ONCE - Organização Nacional Espanhola para os Cegos

IPQ - Instituto Português da Qualidade

IRTS - International Recommendations for Tourism Statistics

OMT - Organização Mundial do Turismo

UIOOT - União Internacional de Organismos Oficiais de Turismo

UNE - Associação Espanhola para a Estandardização

Índice Geral

1	Introdução	1
1.1	Relevância do tema.....	1
1.2	Objetivos da investigação.....	1
1.3	Estrutura do trabalho	2
2	Revisão Literatura	4
2.1	A diversidade de conceitos de turismo.....	4
2.2	A importância do Turismo	10
2.3	A acessibilidade no turismo e na hotelaria	12
2.3.1	Turismo acessível	12
2.3.2	Hotelaria acessível	15
2.4	Enquadramento legal e normativo da acessibilidade	24
2.4.1	Leis e normas internacionais sobre a acessibilidade	24
2.4.2	Legislação portuguesa sobre a acessibilidade	29
2.5	Enquadramento estatístico da deficiência	31
2.6	A deficiência motora	34
2.6.1	Lesões na medula: Paraplegia, Tetraplegia e Poliomielite	36
2.6.2	Algumas ajudas técnicas/produtos de apoio	38
3	Metodologia	41
3.1	Investigação qualitativa em Turismo	41
3.2	Métodos múltiplos.....	42
3.3	Recolha de dados e sua análise.....	43
3.3.1	Entrevista semiestruturada a hóspedes com mobilidade reduzida	43
3.3.2	Gravação e transcrição das entrevistas.....	47
3.3.3	Análise de conteúdo das entrevistas	48
3.3.4	Questionário a diretores de hotéis	51
3.3.5	A utilização de computadores na análise de dados qualitativos.....	53
3.3.6	Escolha de software de análise de dados qualitativos	54
3.3.7	Questões éticas	55
4	Resultados	57

4.1	Resultados das entrevistas a hóspedes com mobilidade reduzida	57
4.1.1	Informações pessoais.....	57
4.1.2	Escolhas e hábitos de turismo	58
4.1.3	Opinião sobre as adaptações na hotelaria.....	59
4.2	Resultados dos questionários a diretores de hotéis	60
4.2.1	Localização dos hotéis.....	60
4.2.2	Confidencialidade e tratamento de dados.....	60
4.2.3	Características dos hotéis	61
5	<i>Discussão</i>	79
5.1	Entrevistas	79
5.2	Questionários	89
5.3	Reflexão Final	91
6	<i>CONCLUSÕES</i>.....	95
6.1	Dificuldades e limitações do estudo.....	97
6.2	Recomendações para o futuro	98
7	<i>Referências Bibliográficas</i>	99
8	<i>Apêndice A. – Guião da entrevista</i>	109
9	<i>Apêndice B. Guião do Questionário</i>	116
10	<i>Apêndice C. Guião da Visita Experimental</i>.....	122
11	<i>Apêndice D – Excertos relevantes das entrevistas</i>.....	128
12	<i>Apêndice E – Declaração - Consentimento informado e cedência de som</i>.....	135

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 2.1. Curvaturas naturais da coluna vertebral	36
Figura 2.2. Regiões da coluna vertebral	36
Figura 4.1. Nuvem de informações pessoais dos entrevistados	58
Figura 4.2. Nuvem de palavras representativa das escolhas e hábitos dos entrevistados	59
Figura 4.3. Nuvem de palavras representativa das opiniões das adaptações na hotelaria	60
Figura 4.4. Autorização para tratamento de dados	61
Figura 4.5. Classificação dos Hotéis	62
Figura 4.6. Número de quartos dos hotéis.....	63
Figura 4.7. Número de quartos adaptados que existem nos hotéis	63
Figura 4.8. No hotel já foram implementadas iniciativas para fomentar o turismo acessível.	65
Figura 4.9. No hotel estão a ser implementadas iniciativas para fomentar o turismo acessível	65
Figura 4.10. Ao melhorar as instalações, o hotel será procurado por turistas com mobilidade reduzida	66
Figura 4.11. A adaptação do hotel para este segmento de mercado melhora a sua imagem.	67
Figura 4.12. A implementação de medidas de acessibilidade aumenta a satisfação de todos os clientes.....	67
Figura 4.13. A adoção de medidas de acessibilidade é uma responsabilidade social	68
Figura 4.14. Implementação de medidas de acessibilidade melhora as relações com a comunidade local.....	69
Figura 4.15. As alterações físicas necessárias para receber hóspedes com mobilidade reduzida têm custos financeiros elevados.....	69
Figura 4.16. As adaptações legais existentes nos hotéis são suficientes para a independência dos hóspedes com mobilidade reduzida	70
Figura 4.17. No hotel existe pessoal com formação para auxiliar pessoas com mobilidade reduzida	71
Figura 4.18. Existe procura por parte de turistas com mobilidade reduzida.....	72
Figura 4.19. O hotel recebe muitos hóspedes com mobilidade reduzida	73

Figura 4.20. O hóspede com mobilidade reduzida revela elevadas taxas de independência nesta unidade hoteleira	73
Figura 4.21. Os hóspedes com mobilidade reduzida viajam acompanhados	74
Figura 4.22. Os hóspedes com mobilidade reduzida elegem preferencialmente a época baixa para viajar	74
Figura 4.23. A duração da estada do hóspede com mobilidade reduzida é superior à dos restantes hóspedes	75
Figura 4.24. O mercado de pessoas com mobilidade reduzida tem perspectiva de crescimento.....	75
Figura 4.25. O valor da despesa média do hóspede com mobilidade reduzida é superior à dos restantes hóspedes	76
Figura 4.26. Género.....	77
Figura 4.27. Habilitações literárias	78
Figura 4.28. Anos de experiência como diretores hoteleiros	78

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 2.1. Síntese de algumas definições de turismo ordenadas cronologicamente	7
Tabela 2.2. Legislação e normativos referentes à acessibilidade de espaços e edifícios em Portugal	15
Tabela 3.1. Calendário das entrevistas aos indivíduos da amostra.....	46
Tabela 3.2. Códigos e Subcódigos - Informações pessoais.....	48
Tabela 3.3. Códigos e Subcódigos - Escolhas e hábitos de turismo dos entrevistados.....	50
Tabela 3.4. Códigos e Subcódigos – Opiniões sobre as adaptações na hotelaria	50
Tabela 4.1. Características diferenciadoras dos hotéis	62
Tabela 4.2. Maiores dificuldades ao receber hóspedes com mobilidade reduzida, identificadas pelos diretores dos hotéis inquiridos ao receber hóspedes com mobilidade reduzida	64
Tabela 4.3. Medidas adotadas para o acolhimento de hóspedes com mobilidade reduzida..	71
Tabela 4.4. Aspetos relevantes em relação ao perfil do hóspede com mobilidade reduzida .	77

1 Introdução

1.1 Relevância do tema

A acessibilidade e a inclusão têm ganhado cada vez mais relevância na sociedade contemporânea. A promoção da igualdade de oportunidades e a garantia da participação plena de todas as pessoas, independentemente de suas características ou capacidades físicas está cada vez mais presente como preocupação constante em grande parte das atividades económicas. No contexto da hotelaria têm-se vindo também a observar alterações no sentido de garantir esta inclusão. No entanto, verifica-se que existem ainda muitas lacunas quer na produção de conhecimento que evidencie as experiências reais destes hóspedes e as suas necessidades quando alojados na hotelaria em Portugal, quer nas adaptações existentes nestes estabelecimentos.

Neste contexto, considera-se relevante compreender as perceções e experiências dos hóspedes com mobilidade reduzida em relação à oferta adaptada nos estabelecimentos hoteleiros em Portugal de forma a ampliar o conhecimento sobre esta realidade, bem como para identificar áreas a intervir na oferta hoteleira no sentido da melhoria das infraestruturas e serviços para garantir uma maior inclusão e satisfação destes hóspedes. Acredita-se que, ao compreender as necessidades e expectativas dos hóspedes com mobilidade reduzida, será possível desenvolver estratégias eficazes para promover a acessibilidade, tornar a estada em hotéis em Portugal uma experiência mais confortável e autónoma para todos os hóspedes.

1.2 Objetivos da investigação

O objetivo principal desta dissertação é conhecer as perceções dos hóspedes com mobilidade reduzida em relação às adaptações oferecidas pela hotelaria em Portugal ao mesmo tempo que se caracteriza e avalia a perspetiva dos gestores destes alojamentos relativamente a esta temática. Para alcançar esse objetivo, foram definidos três objetivos gerais a que correspondem objetivos específicos.

O primeiro objetivo geral consiste em verificar se os hóspedes com mobilidade reduzida possuem autonomia nos hotéis que afirmam estar preparados para recebê-los. Neste

contexto, como objetivos específicos pretende-se aferir o nível de autonomia dos hóspedes e analisar a perspectiva dos hotéis sobre sua preparação para receber hóspedes com mobilidade reduzida ou condicionada.

O segundo objetivo geral visa contribuir para o entendimento de como esses hóspedes se sentem ao depararem-se com barreiras que impedem a sua autonomia na mobilidade. Nesse sentido, os objetivos específicos enunciados são: categorizar as percepções dos hóspedes em relação às restrições de acessibilidade, levando em consideração a definição de hotelaria acessível apresentada por Arsénio (2016), e propor uma abordagem para identificar problemas de acessibilidade na hotelaria.

O terceiro objetivo geral tem como propósito verificar se os hotéis, além de cumprirem a legislação relativa às acessibilidades, implementam alterações complementares que atendam às necessidades desses hóspedes. Para isso, serão estudadas a legislação em vigor sobre acessibilidades, aplicada à hotelaria, e a existência de alterações suplementares implementadas pelos hotéis.

Considerando o objetivo principal e os objetivos gerais e específicos delineados, surge a seguinte questão de investigação: "Que percepções têm os hóspedes com mobilidade reduzida face às adaptações existentes na hotelaria em Portugal?"

1.3 Estrutura do trabalho

O trabalho desenvolvido está organizado em quatro capítulos.

O capítulo 1 apresenta a revisão da literatura efetuada. Esta investigação, que se dedica à hotelaria adaptada em Portugal, recolhendo e analisando as percepções de hóspedes com mobilidade reduzida, assim como questionando gestores hoteleiros, relaciona recursos bibliográficos nacionais e internacionais, dando ênfase a opiniões de diversos investigadores, legislação em vigor e a que a precede, mas com relevância neste contexto, convenções, diretrizes e relatórios de instituições diversas. Importa mostrar a diversidade de conceitos de turismo, a importância do turismo para a sociedade no geral e desenvolver o conceito de turismo acessível e de hotelaria acessível. Considerou-se ainda necessário fazer um enquadramento legal e normativo da acessibilidade assim como um enquadramento

estatístico da deficiência. Este capítulo termina com a caracterização da deficiência motora, descrevendo as mais comuns lesões na medula espinhal e algumas ajudas técnicas ou produtos de apoio disponíveis no mercado para auxiliar as pessoas com mobilidade reduzida.

O capítulo 2 dedica-se às opções metodológicas que foram escolhidas para o desenvolvimento deste trabalho, dando especial relevância à investigação de cariz qualitativo e aos métodos múltiplos. Faz-se uma descrição dos instrumentos de recolha de dados utilizados neste estudo, assim como da utilização de software de análise de dados qualitativos, o *Atlas.ti*. São também abordadas algumas questões éticas dada a sua relevância quando se escuta e mantém contacto direto, presencial ou online, com a amostra alvo de estudo.

No capítulo 3 apresentam-se os resultados das entrevistas a hóspedes com mobilidade reduzida assim como os resultados dos questionários a diretores de hotéis. Procurou-se destacar os aspetos mais relevantes e ilustrá-los com gráficos, tabelas e nuvens de palavras. Prossegue-se com a discussão dos resultados, no seu conjunto, visando dar sentido a toda a investigação realizada, fazendo uma avaliação e interpretação dos resultados e terminando com a reflexão final.

O capítulo 4 incide sobre as conclusões do trabalho desenvolvido, nas suas diversas fases, recapitulando os resultados obtidos e discutidos e evidenciando a sua importância. Também são referidas algumas limitações identificadas e são sugeridas recomendações para investigações futuras que se dediquem à hotelaria adaptada em Portugal.

2 Revisão Literatura

2.1 A diversidade de conceitos de turismo

O conceito de turismo pode ser analisado sob diversas perspectivas e pode incluir ações ou motivos nos domínios do lazer, da cultura, da atividade profissional ou do desporto, entre outros. Com efeito, a revisão de literatura efetuada permite verificar a existência de uma enorme diversidade de conceitos de turismo e a dificuldade sentida pelos autores e instituições em chegar a um consenso.

Na verdade, e tal como afirma Eurico (2011, p. 11), “A tentativa de consensualizar a definição de turismo ou apontar aquela que parece formalizar a diversidade de áreas que constituem o pano de fundo e de atuação da atividade turística é ainda uma questão controversa e incontornável em estudos que versam sobre o turismo.”

Como Cunha e Abrantes (2013, p. 17) referem, “Com a evolução do seu âmbito, ocorrida nos últimos anos, e com as diferentes visões envolvidas (sociológicas, culturais, geográficas, económicas, ocidentais, orientais), não é fácil encontrar um consenso quanto a um conceito de turismo aceite universalmente”.

Esta linha de pensamento é também seguida por Batista (2021, p. 38) ao afirmar que,

“Porque o turismo é um fenómeno humano, social, cultural, histórico, geográfico e económico, é difícil encontrar-se um conceito unânime e unificador. Cada autor e/ou investigador, que se debruce sobre este setor, define o turismo em função da área científica a que pertence e de acordo com a visão que tem das atividades turísticas e de todas as suas envolvências”.

Este problema é apresentado de forma bastante ilustrativa por Pakman (s.d, p.3), professor do curso de Turismo da Universidade Federal da Paraíba, no Brasil, ao afirmar que:

“É frequente se ouvir a reivindicação para se ter uma definição única, consensual, de turismo. Esta seria de aplicação geral, trazendo tranquilidade definitiva a todos, que não mais se veriam na necessidade de começar seus trabalhos fazendo uma revisão sobre os diversos entendimentos do conceito de turismo. A partir daí, também, não mais se passaria por constrangimentos quando alguém fizesse a constrangedora

pergunta: você, que é um entendido em turismo, me diga, o que é mesmo turismo? O questionamento é simples, mas sua resposta soe [sic] ser longa, muito explicativa, e confusa. O motivo: não existe tal resposta. A incerteza impera sobre este tópico, justificada pelo nível embrionário da teoria do turismo.”

O “nível embrionário”, nas palavras do autor acima citado, vem na linha do que Cooper et al. (2001) afirmam quando se referem à imaturidade do turismo como campo do estudo, aspecto este também reforçado por Lopes (2010, p. 3) quando alude à “juventude da atividade económica”. Dificuldades de outra ordem, tais como as relacionadas com o “caracter multidisciplinar” (Lopes, 2010, p. 3) ou as relações estreitas do turismo com outras ciências sociais (Papadopoulos, 1986) contribuem, também, para que apenas um conceito não tenha, ainda, conseguido afirmar-se.

Na verdade, e tal como Cunha (2010, p. 9) recomenda, “O que importa é encontrar um conceito que alcance o consenso generalizado para garantir um referencial comum a quem dedica ao turismo trabalho e reflexão de qualquer natureza.”

Como pode ser verificado, pela análise da Tabela 2.1, o conceito foi-se modificando e tornando mais complexo ao longo do tempo, passando a integrar, a certa altura, os pontos de vista da procura e da oferta e, depois, a manifesta preocupação para com os turistas, aqueles que fazem turismo.

Passamos a referir, de forma mais enquadrada, as definições que consideramos serem as que constituem pontos chave na evolução do conceito de turismo.

De acordo com Marques e Santos (2011, p. 237), a primeira definição de turismo é atribuída a Schattenhofen que, em 1911, o definiu como “o conceito que compreende todos os processos, especialmente os económicos, que se manifestam na chegada, permanência e saída do turista de um determinado município, país ou região”.

Uns anos depois, em 1930, e segundo Cunha (2010, p. 10), Bormann identifica o turismo como “o conjunto das viagens cujo objetivo é o prazer ou por motivos comerciais ou profissionais ou outros análogos e durante os quais a ausência da residência habitual é temporal. Não são turismo as viagens realizadas para deslocar-se ao local de trabalho”.

Em 1937, o Comité de Estatística da Liga das Nações (Packman, s.d. p.8) define turismo como “uma viagem durante 24 horas ou mais por qualquer país que não aquele de sua residência habitual”.

Na segunda metade do séc. XX, com o advento do turismo de massas, na sequência da II Guerra Mundial e de todas as transformações que este conflito teve na sociedade, o turismo consolida-se como uma atividade socioeconómica. Em 1967, a União Internacional de Organismos Oficiais de Turismo (UIOOT), organismo que serviu de base à Organização Mundial do Turismo (OMT), definiu turismo como sendo a soma das relações e dos serviços resultantes de uma alteração temporária e voluntária de residência, motivada por razões não profissionais ou de negócios (Padilla, 1980).

Já em 1981, Kaspar (citado por Cunha, 2010, p. 11) entende o turismo “como o conjunto das relações e fenómenos resultantes da viagem e da estada de pessoas para as quais o lugar da estada não é nem a residência principal nem o lugar usual de trabalho.”

Na atualidade, a definição apresentada pela Organização Mundial do Turismo, faz referência às atividades realizadas pelas pessoas durante as suas viagens e estadas, em locais diferentes da sua residência habitual, por um período de tempo consecutivo e não superior a um ano, tendo como objetivo o lazer, negócios ou outras atividades que não estejam relacionadas com o exercício de uma atividade remunerada a partir do local visitado:

“Tourism as a demand-side phenomenon refers to the activities of visitors and their role in the acquisition of goods and services. It can also be viewed from the supply side, and tourism will then be understood as the set of productive activities that cater mainly to visitors. A visitor is a traveller taking a trip to a main destination outside his/her usual environment for less than a year and for any main purpose (business, leisure or other personal purpose) other than to be employed by a resident entity in the country or place visited.” (UNWTO, 2008, p.1).

Investigação mais recente adicionou outra informação na tentativa de conseguir dar um sentido mais completo ao conceito de turismo. Assim, e para Weaver e Lawton (2014, p. 3), turismo será

“A soma dos processos, atividades e resultados que resultam das relações e interações entre turistas, entre as organizações privadas, entre

as organizações não governamentais e entre os governos que os acolhem, e os governos de origem e que lidam com a área do turismo por forma a atraírem, transportarem, acolherem e gerirem turistas e outros visitantes.” [tradução da autora] ¹

Nesta linha, Ferreira (2016) refere que o turismo é uma atividade relacionada com as deslocações das pessoas para fora das suas áreas habituais de residência, por pelo menos uma noite e desde que as mesmas não se venham a traduzir em permanência definitiva no destino visitado.

A Tabela 2.1 apresenta a síntese de algumas definições, ordenadas cronologicamente, e que se considerou ser ilustrativa da variedade existente e conseqüente dificuldade em encontrar uma definição consensual.

Tabela 2.1. Síntese de algumas definições de turismo ordenadas cronologicamente

Ano	Autor(es)/Instituição	Síntese da definição
1910	Herman von Schullard (cit. em Marques e Santos, 2011)	A soma das operações, especialmente as de natureza económica, diretamente relacionadas com a entrada, a permanência e o deslocamento de estrangeiros para dentro e fora de um país, cidade ou região.
1930	Arthur Bormann (cit. em Ignarra, 2003).	O conjunto de viagens que tem por objetivo o prazer ou motivos comerciais, profissionais ou outros análogos, durante os quais a sua ausência da residência habitual é temporária.
1937	Comité de Estatística da Liga das Nações (cit. em Packman, s.d.)	Uma viagem durante 24 horas ou mais por qualquer país que não aquele de sua residência habitual.
1942	Hunziker e Krapft (cit. em Cunha, 2001)	O conjunto das relações e fenómenos originados pela deslocação e permanência de pessoas fora do seu local habitual de residência, desde que tais deslocações e permanências não sejam utilizadas para o exercício de uma atividade lucrativa principal.

¹ Texto original: Tourism may be defined as the sum of the processes, activities, and outcomes arising from the relationships and the interactions among tourists, tourism suppliers, host governments, host communities, and surrounding environments that are involved in the attracting, transporting, hosting and management of tourists and other visitors. Weaver e Lawton (2014, p. 3)

Ano	Autor(es)/Instituição	Síntese da definição
1967	União Internacional de Organismos Oficiais de Turismo (UIOOT) (cit. em Padilla, 1980)	A soma das relações e dos serviços resultantes de uma alteração temporária e voluntária de residência, motivada por razões não profissionais ou de negócios.
1981	Burkart e Medlik (cit. em Lickorish e Jenkins, 2000)	O fenómeno que surge de visitas temporárias fora do local de residência habitual por qualquer motivo que não seja uma ocupação remunerada no local visitado.
1981	Kaspar (cit. em Cunha, 2010, p. 11)	O conjunto das relações e fenómenos resultantes da viagem e da estada de pessoas para as quais o lugar da estada não é nem a residência principal nem o lugar usual de trabalho.
1982	Mathieson e Wall	O movimento provisório de pessoas, por períodos inferiores a um ano, para destinos fora do lugar de residência e de trabalho.
1994	OMT (Organização Mundial de Turismo)	O turismo compreende todas as atividades desenvolvidas por indivíduos no decurso das suas viagens e estadas em locais situados fora do seu ambiente habitual por um período consecutivo que não ultrapasse um ano para fins recreativos, de negócios e outros.
1995	Dicionário Universal da Língua Portuguesa	Turismo conjunto de atividades profissionais relacionadas com o transporte, alojamento e assistência a turistas.
1995	Robert W. McIntosh (cit. em Ignarra, 2003)	A ciência, a arte e a atividade de atrair e transportar visitantes, alojá-los e satisfazer as suas necessidades e desejos.
2000	Goeldner, Ritchie e McIntosh	A soma dos fenómenos e relações que surgem da interação de turistas, empresas prestadoras de serviços, governos e comunidades recetivas no processo de atrair e alojar estes visitantes.
2000	Jafar Jafari (cit. em Ignarra, 2003)	O estudo do homem longe do seu local de residência, da indústria que satisfaz as suas necessidades, e dos impactos que ambos, ele e a indústria, geram sobre os ambientes físico, económico e sociocultural da sua área recetora.
2001	Cunha	Ponto de vista da procura: o turismo resulta da deslocação temporária, de pessoas, para lugares situados fora do seu ambiente

Ano	Autor(es)/Instituição	Síntese da definição
		habitual, com objetivos diferentes de obter uma remuneração, e de todas as atividades que aí desenvolvem e experiências que obtêm. Ponto de vista da oferta: pode ser encarado como todo o vasto conjunto de lugares, organizações, empresas, profissões e relações que se combinam para satisfazer as necessidades decorrentes das viagens temporárias.
2008	UNWTO	A demand-side phenomenon that refers to the activities of visitors and their role in the acquisition of goods and services. It can also be viewed from the supply side: the set of productive activities that cater mainly to visitors.
2014	Weaver e Lawton	A soma dos processos, atividades e resultados que resultam das relações e interações entre turistas, entre as organizações privadas, entre as organizações não governamentais e entre os governos que os acolhem, e os governos de origem e que lidam com a área do turismo por forma a atraírem, transportarem, acolherem e gerirem turistas e outros visitantes.
2016	Ferreira	Atividade relacionada com as deslocações das pessoas para fora das suas áreas habituais de residência, por pelo menos uma noite e desde que as mesmas não se venham a traduzir em permanência definitiva no destino visitado.

Fonte: Autoria própria com base em Herman von Schullard (1910) (cit. em Marques e Santos, 2011), Arthur Bormann (1930) (cit. em Ignarra, 2003), Comité de Estatística da Liga das Nações (1937) (cit. em Packman, s.d.), Hunziker e Krapft (1942) (cit. em Cunha, 2001), União Internacional de Organismos Oficiais de Turismo (UIOOT) (1967) (cit. em Padilla, 1980), Burkart e Medlik (1981) (cit. em Lickorish e Jenkins, 2000), Kaspar (1982) (cit. em Cunha, 2010, p. 11), Mathieson e Wall (1994), OMT (Organização Mundial de Turismo) (1995), Dicionário Universal da Língua Portuguesa (1995), Robert W. McIntosh (2000) (cit. em Ignarra, 2003), Goeldner, Ritchie e McIntosh (2000), Jafar Jafari (2000) (cit. em Ignarra, 2003), Cunha (2001), UNWTO (2008), Weaver e Lawton (2014) e Ferreira (2016)

Apresentada a perspectiva de vários autores, reforça-se a não existência de uma única definição de turismo, dadas as características específicas e as várias perspectivas que este pode englobar. Contudo, é perceptível o consenso em várias áreas e níveis de atuação do turismo bem como o reconhecimento do seu impacto e importância nas sociedades atuais, a nível local, nacional e mundial.

Neste contexto, o presente trabalho, considera em particular a definição de turismo de Ferreira (2016) dada a abrangência que comporta.

2.2 A importância do Turismo

Como é possível constatar pelas definições atrás apresentadas, o turismo é considerado um fenómeno social, cultural e económico e que será, naturalmente, importante para a sociedade, a cultura e a economia do local onde ocorre, tendo impactos a nível local, nacional ou até mesmo mundial.

Reforçando esta ideia, a “International Recommendations for Tourism Statistics 2008” ou a IRTS 2008, como também são conhecidas (UNSC, 2010), fornecem uma estrutura metodológica abrangente para a recolha e compilação de estatísticas de turismo em todos os países, e referem, logo no início, que “Tourism has an impact on the economy, the natural and built environment, the local population at the places visited and the visitors themselves.” (UNWTO, 2010a, p. 1). Com efeito, a relação do turismo com as diversas atividades económicas tem gerado interesse em medir o seu contributo económico, sobretudo nos locais visitados, e em avaliar a sua interdependência com outras atividades sociais e económicas (UNWTO, 2010, p.1).

Analisando o turismo sob a perspectiva da procura, a sua contribuição económica tem de ser abordada a partir das atividades dos visitantes e do seu impacto na aquisição de bens e serviços. Por outro lado, se a análise for efetuada pelo lado da oferta, o turismo será então entendido como um conjunto de atividades produtivas que visam principalmente os visitantes.

A pandemia, que ficou conhecida por COVID-19, que assolou o mundo inteiro nos anos de 2020 e 2021(e ainda assola a China em 2023), provocada pelo vírus SARS-CoV-2, teve um

impacto avassalador em todos os setores da sociedade mundial, tendo afetado negativamente o comércio, a indústria, os serviços, a educação, a saúde. O turismo, e todas as atividades que envolve, foi, talvez, das áreas mais afetadas já que o fechar de fronteiras, como forma de contenção do vírus, impossibilitou as viagens e as deslocamentos internacionais. Também a nível nacional houve muitas restrições e em diversos momentos foi proibido circular entre municípios e a população esteve em confinamento domiciliário durante longos períodos.

A informação constante na página do Turismo de Portugal (2022a), tendo como fonte oficial a Organização Mundial do Turismo (OMT), revela isso mesmo quando refere que

“o turismo mundial, em 2021, embora tenha recuperado 4% em relação a 2020, o pior ano desde que há registo, permaneceu 72% abaixo dos níveis de 2019 (ano pré-pandémico). Os destinos mundiais receberam, em 2020, menos mil milhões de chegadas internacionais quando comparado com o ano de 2019, devido às restrições de viagens e a uma quebra na procura causadas pela propagação de novas variantes da COVID-19.”

No âmbito deste trabalho, tal como foi justificado na Introdução, optou-se por analisar o contexto português para se perceber a importância do turismo em Portugal e analisar as suas características. Este objeto de estudo justifica-se pela maior facilidade na obtenção de documentação e de contacto com os entrevistados. Além disso, sendo a autora deste estudo de nacionalidade portuguesa, tem vindo a interessar-se pelas questões da acessibilidade na hotelaria no seu país.

O turismo é considerado um dos setores mais importantes da economia portuguesa já que constitui um dos principais geradores de riqueza e emprego. Com efeito, dados do Instituto de Planeamento e Desenvolvimento do Turismo (IPDT, 2022), revelam que em 2021, o turismo dava emprego, indiretamente, a cerca de 900 mil pessoas, o que representava quase 19% do emprego total a nível nacional. Embora se tivesse registado um aumento relativamente a 2020, o valor era inferior ao período pré-pandémico, altura em que o setor do turismo empregava, indiretamente, aproximadamente 1,01 milhões de pessoas em Portugal.

Segundo o Turismo de Portugal (2022a), entre 2010 e 2019, Portugal viu o número de dormidas aumentar de 37 milhões para 70 milhões, o maior valor de que há registo e, como consequência, as receitas turísticas passaram de 7.6 mil milhões de euros em 2010 para 18.7 mil milhões de euros em 2019. De acordo com a mesma fonte, em 2021, e ainda a sofrer os impactos da pandemia COVID-19, houve alguma recuperação na procura, tendo-se verificado 37.4 milhões de dormidas em alojamento turístico (14,5 milhões de hóspedes dos quais 6,0 milhões estrangeiros), o que representa um aumento de 45.2% quando comparado com 2020. Embora estes números estejam, ainda, abaixo dos registados em 2019, são sinais de retoma que se refletem nas receitas: em 2021, o aumento registado (+28,9%) em relação a 2020 significou um acréscimo de 2,2 mil milhões de euros para a economia portuguesa.

Tendo em conta que os dados apresentados ilustram de forma clara a importância e o impacto económico do turismo, tanto a nível mundial como para Portugal, consideramos que os destinos turísticos, em especial agora, num período de recuperação pós-pandémico, devem aproveitar e apostar na sua preparação, transformação e adaptação para se tornarem o mais inclusivos possível, por forma a receberem o maior número de hóspedes possível.

Já no Preâmbulo do “Código Mundial de Ética do Turismo” (OMT,1999, p. 2), aparece referida a necessidade e importância de “promover um turismo responsável e sustentável, acessível a todos no quadro do direito que qualquer pessoa tem de utilizar o seu tempo livre em lazer ou viagens, e no respeito pelas escolhas sociais de todos os povos.” Também nesta linha, Araújo (2021) considera o turismo como um direito de todos, e sublinhamos a palavra ‘todos’, os cidadãos e, que devemos “estar preparados para receber todos os turistas, nacionais e estrangeiros, independentemente da sua condição ou eventuais limitações, sejam elas permanentes ou temporárias.”

2.3 A acessibilidade no turismo e na hotelaria

2.3.1 Turismo acessível

O período de vida de cada pessoa é afetado por mudanças e alterações (por exemplo, limitações congénitas, o envelhecimento, doenças inesperadas, acidentes) que podem ter carácter temporário ou permanente que, necessariamente, vão implicar com a forma como

cada uma destas pessoas afetadas interage com o meio físico, justificando-se a necessidade da acessibilidade, i.e., a forma de facilitar o acesso a algo, quer seja de cariz material ou imaterial. De acordo com Silva (2015, p. 9), “A acessibilidade é um atributo essencial do meio, mas centrado no indivíduo e deve ser uma preocupação de toda a sociedade, para existir uma crescente adaptação, promoção e inclusão de todos na vida económica e social, de forma ativa.”

A Infopédia da Língua Portuguesa (2022), define ‘Acessibilidade’ como o “conjunto das características de um serviço, equipamento ou edifício que permitem o acesso de todas as pessoas, incluindo aquelas com mobilidade reduzida ou com necessidades especiais” e a NP 4523 (2014, p. 7), define ‘acessibilidade’ como a “Capacidade do meio físico (espaços, edifícios e equipamentos) de proporcionar a todos os utilizadores, independentemente das suas limitações (motoras, visuais, auditivas ou intelectuais), uma igual oportunidade de uso, de uma forma direta, imediata, permanente, segura e o mais autónoma possível.”

Os princípios da acessibilidade também se aplicam ao turismo, tal como referem Pires e Teixeira (2013, p. 33) ao citar Francisco Dias, Presidente da APTUR (Associação Portuguesa de Turismologia) quando este refere “o princípio de que todos devem ter acesso ao usufruto dos espaços, equipamentos e serviços de lazer e turismo é uma regra básica de direito e de cidadania”.

Esta ideia é defendida também pelo Secretário-Geral da Organização Mundial do Turismo, Taleb Rifai (2013, p. 3), quando afirma que

“A acessibilidade é um elemento central de qualquer política de turismo responsável e sustentável. Constitui simultaneamente um imperativo dos direitos humanos e uma oportunidade de negócio excecional. Acima de tudo, temos que começar a compreender que o turismo acessível não beneficia apenas as pessoas com deficiência ou com necessidades especiais, beneficia-nos a todos.”

De acordo com a OMT (2014), o conceito de turismo acessível tem vindo a evoluir ao longo do tempo, sem, contudo, se chegar a uma definição única para este conceito. Para esta organização a situação deve-se ao facto de o conceito e a definição serem diversas em cada país, já que se podem encontrar expressões como turismo inclusivo, turismo adaptado,

turismo para todos, turismo sem barreiras, turismo de fácil acesso e turismo universal. Na verdade, a diversidade de nomenclatura tem por base as mesmas premissas, mas as expressões associam-se a características particulares em cada país.

Concordamos com a opção de Arsénio (2016) pelo termo “turismo para todos” pois de acordo com este autor, o conceito é aplicado aquando da preparação da oferta adequada para a mais ampla gama de clientes, incluindo as pessoas com deficiência, os idosos, as famílias com crianças pequenas, as pessoas com alergias e intolerâncias, entre muitas outras.

Assim, os agentes da operação turística devem trabalhar em equipa para construir um destino acessível, tendo todas as comodidades necessárias para o bom usufruto dos espaços e das experiências para todas as pessoas. Para Silva (2015) o conceito de turismo acessível só existe se contemplar todo o setor e se for trabalhado como um todo. Para este autor, o turismo acessível deve ainda estar integrado tanto no alojamento como nas experiências por forma a permitir ao visitante ter liberdade, autonomia e independência durante a sua estadia.

Com efeito, a existência de constrangimentos nos vários setores da indústria turística, como falta de equipamentos ou pessoal especializado, faz com que grande parte das pessoas com algum tipo de incapacidade enfrentem inúmeras dificuldades no acesso às atividades turísticas (Devile, 2009, Umbelino, 2016).

Uma das recomendações da OMT relaciona-se precisamente com a formação dos recursos humanos que poderão, se tiverem conhecimento e competências, contribuir para a existência do turismo acessível. De acordo com este organismo, os colaboradores desempenham uma função relevante na diminuição das possíveis falhas no acesso ou em dificuldades inesperadas e “a sua formação e consciencialização sobre a deficiência e o atendimento ao cliente pode minimizar as barreiras encontradas pelas pessoas com necessidades especiais”, afirmando mesmo que os “colaboradores dos estabelecimentos turísticos e serviços relacionados devem estar preparados para conhecer, entender e atender as necessidades dos clientes com deficiência (Turismo de Portugal, 2013, p. 18)

Na *Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência* (Ministério Público, 2006), fica bem patente que os colaboradores devem receber formação apropriada sobre os direitos das pessoas com deficiência, de modo a oferecer um melhor auxílio assim como os serviços garantidos por esses direitos e, também, supervisionar e

fornecer os serviços necessários e esclarecer sobre o funcionamento das instalações adaptadas aos clientes com deficiências.

2.3.2 Hotelaria acessível

De acordo com vários especialistas presentes na Feira Internacional de Turismo (ENAT, 2023a), a "Acessibilidade deverá ser entendida como um investimento e não como um custo". Com efeito, tudo o que as unidades hoteleiras investirem na adaptação dos seus espaços, serviços e recursos humanos será uma mais-valia, e um bom investimento, uma vez que ficarão preparadas para melhor receber e hospedar todos os hóspedes, independentemente de restrições, temporárias ou permanentes, que apresentem, alargando, assim, o número de potenciais hóspedes e, como consequência, um aumento de receitas.

Com efeito, a acessibilidade é um fator de grande importância económica, tendo em conta não só o aumento do número de turistas com incapacidade que viajam e precisam de se hospedar, como são estes os que, relativamente aos turistas sem qualquer restrição, elegem os hotéis, tanto para si como para os seus acompanhantes, como meio de alojamento preferencial nas suas viagens. (Figueiredo, Eusébio & Kastenzholz, 2012; Alves, Eusébio, Saraiva & Teixeira, 2020).

O alojamento é, na realidade, essencial para quem viaja, mas no caso dos turistas com incapacidade, a falta de acessibilidade muitas vezes dificulta, ou impossibilita mesmo, a realização de práticas turísticas, dado que estas pessoas, tal como afirma Darcy (2010), precisam, pelo menos, de conseguir aceder ao quarto e à casa de banho.

A Tabela 2.2 sintetiza a legislação e normativos que, desde 1997, têm vindo a ser aprovados e que regulamentam a acessibilidade de edifícios públicos, onde também estão incluídas as unidades hoteleiras.

Tabela 2.2. Legislação e normativos referentes à acessibilidade de espaços e edifícios em Portugal

Decreto Regulamentar n.º 36/97, de 25 de setembro	Artigo 11º - Instalações sanitárias comuns Ponto 4	Sempre que possível, os estabelecimentos hoteleiros devem possuir algumas instalações sanitárias dotadas de
---	--	---

	Artigo 14.º - Acessos verticais Ponto 2	equipamentos destinados aos utentes com deficiências motoras. Quando existam ascensores, um deles, pelo menos, deve ter, sempre que possível, condições que permitam a sua utilização por utentes com deficiências motoras.
Lei nº 38/2004, de 18 de agosto	Artigo 38º - Direito à prática do desporto e de tempos livres	Prevê o direito das pessoas com deficiência à fruição dos tempos livres mediante, nomeadamente, a criação de estruturas adequadas e formas de apoio social.
Lei n.º 47/2004, de 19 de agosto	Artigo 59.º - Apoio a pessoas com deficiência	Apoio específico a visitantes com necessidades especiais. Promoção de condições de igualdade no usufruto de atividades culturais
Decreto-Lei n.º 163/2006 de 8 de agosto (alteração ao Decreto-Lei n.º 123/1997, de 22 de maio.	Artigo 1º - Objeto Artigo 2º - Áreas abrangidas de interesse turístico	Definição das condições de acessibilidade nos espaços públicos, equipamentos coletivos e edifícios públicos e habitacionais. Igrejas e outros edifícios destinados ao exercício de cultos religiosos. Museus, teatros, cinemas e salas de congresso e conferências e, ainda, bibliotecas públicas. Edifícios ou instalações destinadas a atividades recreativas e socioculturais. Instalações desportivas. Espaços de recreio e lazer. Estabelecimentos hoteleiros e meios complementares de alojamento turístico.

<p>Decreto-Lei n.º 228/2009 de 8 de agosto (alteração ao Decreto-Lei n.º 39/2008, de 7 de março).</p>	<p>Artigo 6º - Condições de acessibilidade</p>	<p>As condições de acessibilidade a satisfazer no projeto e na construção dos empreendimentos turísticos devem cumprir as normas técnicas previstas no Decreto-Lei n.º 163/2006, de 8 de agosto. Todos os empreendimentos turísticos, com exceção dos empreendimentos de turismo de habitação e empreendimentos de turismo no espaço rural, devem dispor de instalações, equipamentos e, pelo menos, de uma unidade de alojamento, que permitam a sua utilização por utentes com mobilidade condicionada.</p>
<p>Decreto-Lei n.º 125/2017 (alteração ao Decreto-Lei n.º 163/2006, de 8 de agosto)</p>	<p>Artigo 1º - Objeto</p>	<p>Procedimento da segunda alteração ao Decreto-Lei n.º 163/2006, de 8 de agosto, alterado pelo Decreto-Lei n.º 136/2014, de 9 de setembro, que aprova o regime da acessibilidade aos edifícios e estabelecimentos que recebem público, via pública e edifícios habitacionais.</p>
<p>Decreto-Lei n.º 125/2017 (alteração ao Decreto-Lei n.º 163/2006, de 8 de agosto)</p>	<p>Artigo 1º - Objeto</p>	<p>Procedimento da segunda alteração ao Decreto-Lei n.º 163/2006, de 8 de agosto, alterado pelo Decreto-Lei n.º 136/2014, de 9 de setembro, que aprova o regime da acessibilidade aos edifícios e estabelecimentos que recebem público, via pública e edifícios habitacionais.</p>

<p>Norma Portuguesa ISO 21902 – 2022 Turismo acessível para todos (tradução para português da Norma ISO 21902:2021)</p>		<p>Fornece requisitos e diretrizes para facilitar o acesso à fruição turística por pessoas de todas as idades e capacidades. Este novo normativo nacional pretende facilitar o acesso dos agentes turísticos nacionais a esta importante informação, no que diz respeito à acessibilidade turística.</p>
---	--	--

Fonte: Elaboração própria a partir da legislação e normativos referidos na tabela.

Em 1997, o Decreto Regulamentar n.º 36/97, veio estabelecer regulamentação para os estabelecimentos hoteleiros e, nas duas referências à deficiência motora que se encontram no texto, relativas às instalações sanitárias comuns e aos elevadores, não existe carácter de obrigatoriedade, mas, e apenas, “sempre que for possível” ao hotel ter instalações sanitárias e elevadores que possam ser utilizados por hóspedes com deficiência motora.

No mesmo ano, é criado o Decreto-Lei n.º 123/97, o primeiro a definir as condições de acessibilidade para pessoas com mobilidade reduzida, impondo a eliminação de barreiras urbanísticas e arquitetónicas em espaços e edifícios de utilização pública.

Em 2006, e por insuficiência do âmbito de aplicação do DL n.º 123/97, é aprovado o Decreto-Lei 163/2006 que veio garantir os direitos das pessoas com incapacidades ou restrições a nível motor.

Dois anos depois surge o Decreto-Lei n.º 39/2008 que veio definir o regime jurídico aplicado a empreendimentos turísticos, tendo sido revogado no ano seguinte pelo Decreto-Lei n.º 228/2009, embora o artigo 6º, referente à acessibilidade, não tenha sofrido alterações.

Em 2014, o Decreto-Lei n.º 163/2006 foi revogado pelo Decreto-Lei n.º 163/2014, no seu artigo 3º que trata do Licenciamento e autorização.

Já em 2017, é publicado o Decreto-Lei n.º 125/2017, como uma segunda alteração ao Decreto-Lei n.º 163/2006, mas que no essencial em nada vem alterar o estipulado anteriormente quanto à existência de uma sociedade inclusiva e igualitária para todos os cidadãos.

Quanto ao normativo, o Instituto Português da Qualidade (IPQ) publicou, em 2014, a NP 4523:2014, que se destinava à promoção de boas práticas em unidades hoteleiras, definindo critérios de qualidade relativamente ao atendimento inclusivo e à acessibilidade. Em 2018, foi publicada a 2ª edição da NP 4523 - Turismo Acessível em Estabelecimentos Hoteleiros, uma revisão da NP 4523:2014, tendo sido elaborada pela CT 144 – Serviços Turísticos e coordenada pelo Organismo de Normalização Setorial – Turismo de Portugal. Esta revisão teve como

“objetivo responder às necessidades do mercado e disponibilizar ao setor do Turismo um instrumento de facilitação do encontro entre a ‘oferta’ e a ‘procura’ que forneça a todos os potenciais clientes uma indicação fiável de que são asseguradas condições para os acolher e que são disponibilizadas indicações claras e objetivas ao nível da infraestrutura e do atendimento.” (Turismo de Portugal, 2018).

A nova Norma Portuguesa ISO 21902 – Turismo acessível para todos, foi elaborada pelo Turismo de Portugal e pelo IPQ e publicada a 18 de abril de 2022. Trata-se da tradução para a língua portuguesa da Norma ISO 21902:2021. De acordo com o Turismo de Portugal (2022a), “a publicação desta norma pretende mitigar a falta de consistência e clareza entre os vários países sobre como tornar os equipamentos e os serviços turísticos acessíveis.”

Depois de apresentada a regulamentação nacional no âmbito da acessibilidade, será oportuna a avaliação desta mesma acessibilidade nas unidades hoteleiras, aplicando padrões já definidos, como é o caso do *Design Universal* ou *Desenho Para Todos*. O *Design Universal* constitui um processo completo e apropriado para várias situações e contextos e “aumenta a segurança, funcionalidade, saúde e participação social, através do design e a operação de ambientes, produtos e sistemas em resposta à diversidade de pessoas e habilidades.” (Organização Mundial de Saúde, 2011, p. 178). O *Design Universal* é composto por sete princípios básicos que são descritos pelo INR (2020) da seguinte forma:

1. “Utilização equitativa: pode ser utilizado por qualquer grupo de utilizadores;
2. Flexibilidade de utilização: engloba uma gama extensa de preferências e capacidades individuais;

3. Utilização simples e intuitiva: fácil de compreender, independentemente da experiência do utilizador, dos seus conhecimentos, aptidões linguísticas ou nível de concentração;
4. Informação perceptível: fornece eficazmente ao utilizador a informação necessária, qualquer que sejam as condições ambientais/físicas existentes ou as capacidades sensoriais do utilizador;
5. Tolerância ao erro: minimiza riscos e consequências negativas decorrentes de ações acidentais ou involuntárias;
6. Esforço físico mínimo: pode ser utilizado de forma eficaz e confortável com um mínimo de fadiga;
7. Dimensão e espaço de abordagem e de utilização: espaço e dimensão adequada para a abordagem, manuseamento e utilização, independentemente da estatura, mobilidade ou postura do utilizador.”

O *Design Universal* oferece ao turismo em geral, e ao setor da hotelaria em particular, uma vantagem competitiva que tem vindo a ser materializada em Portugal através de vários Programas, tal como o *Programa All for All - Portuguese Tourism*, onde se afirma que “a aposta na acessibilidade está diretamente associada ao propósito do país: “Receber Bem”. (Turismo de Portugal, 2020).

De acordo com Papamichail (2012), arquiteta, especialista em acessibilidades e defensora da existência de turismo para todos, cada projeto de design hoteleiro, quer seja para construção nova ou de reabilitação de um edifício existente, exige uma abordagem centrada no turista, tendo em conta os princípios do *Design Universal*, já acima referidos.

O *Guia de Boas Práticas de Acessibilidade na Hotelaria* (Turismo de Portugal, 2012, pág 20), descreve as barreiras arquitetónicas, urbanísticas ou de transporte como as mais frequentes no acesso à unidade hoteleira. Segundo este *Guia*, as principais dificuldades para os hóspedes com mobilidade reduzida são:

- “• ausência de rampas de acesso (para ultrapassar degraus ou escadas);
- ausência de plataformas elevatórias e inexistência de intercomunicador ou botão de chamada;
- rampas demasiado inclinadas e por vezes sem corrimão e/ou com piso escorregadio ou irregular;

- portas estreitas ou pesadas ou com abertura incorreta (impossibilita a adequada utilização por pessoas em cadeira de rodas) ou com puxadores ou botões de abertura demasiado elevados.” (Turismo de Portugal, 2012, pág. 20)

De acordo com a legislação e os autores já referidos, a acessibilidade nas unidades hoteleiras deverá existir em todos os produtos e serviços prestados, bem como na acessibilidade de todo o percurso, nomeadamente as etapas que têm início com a reserva da estada, o acesso ao edifício, o processo de check-in, a forma como o hóspede acede ao quarto e às áreas comuns (por exemplo, restaurante e bar), terminando no checkout, como abaixo se apresenta.

I. Reserva

Prates e Garcia (2009) e Darcy (2010) referem que os agentes turísticos que gerem as reservas não têm formação ou conhecimento acerca das necessidades dos hóspedes com incapacidades nem estão a par das acessibilidades das unidades hoteleiras.

II. Acesso à unidade hoteleira

De acordo com a legislação (Decreto-Lei n.º 163/2006 de 8 de agosto), o acesso ao hotel não deve apresentar barreiras: os lugares reservados a pessoas com incapacidades, no parque de estacionamento exterior ou interior, devem estar localizados o mais próximo possível da entrada, estar bem identificados, ter um piso regular e dimensões que possibilitem a abertura total da porta para a entrada e saída do veículo. Se for necessário, deverá ser providenciada uma rampa ou plataforma no acesso ao hotel e se esta entrada possuir uma porta giratória, deverá existir um sistema que permita uma rotação mais lenta ou uma porta lateral de fácil abertura e com largura suficiente para a passagem de uma cadeira de rodas.

Uma vez mais, os recursos humanos da unidade hoteleira que tenham a responsabilidade do primeiro acolhimento dos hóspedes, deverão estar prontos para os auxiliar e ser perfeitamente conhecedores do funcionamento de rampas, plataformas, portas e outros dispositivos que ajudam a ultrapassar eventuais barreiras arquitetónicas (Pinho e Eusébio, 2017).

III. Check-in

Segundo Buhalis et al. (2005), no momento do check-in, e tendo em conta toda a informação obtida aquando da reserva, o profissional hoteleiro deverá conseguir estabelecer

uma ligação próxima com o hóspede por forma a conseguir inteirar-se do propósito da estadia e das suas necessidades face às suas (in)capacidades, pois a ajuda e apoio a prestar dependerá do grau de autonomia de cada hóspede. De acordo com o Decreto-lei 163/2006 de 8 de agosto, o processo de check-in deverá ser realizado num balcão de atendimento onde seja fácil o acesso e com uma zona livre que permita ao hóspede, utilizador de cadeira de rodas, aproximar-se na zona frontal ou lateral do balcão, que deverá ainda ter uma “zona aberta de extensão não inferior a 0.8m e altura compreendida entre 0.75m e 0.85m do piso.”

IV. Circulação no interior da unidade hoteleira

a. Quarto

A totalidade dos quartos das unidades hoteleiras deveriam possibilitar a utilização por todos os hóspedes, qualquer que seja o seu grau de (in)capacidade, mas, na prática, o que se encontra é um número muito reduzido face à totalidade. A maior parte dos hotéis tem apenas um quarto adaptado pois a legislação portuguesa somente menciona que, pelo menos um quarto, deverá ter condições de acessibilidade (Alves, 2018). Na NP 4523/2014 encontram-se diversas referências aos requisitos dos quartos e a todo o mobiliário e espaço necessários à boa utilização e conforto de um hóspede com mobilidade reduzida (utilizador de cadeira de rodas): o quarto não deverá ter obstáculos e permitir a fácil circulação com uma cadeira de rodas; para facilitar a transferência da cadeira de rodas para a cama, a altura desta não deverá ser inferior a 45 cm nem superior a 50 cm; se o ar condicionado não tiver comando, deverá estar colocado a uma altura que seja de fácil acesso a um hóspede em cadeira de rodas; os cortinados deverão ser facilmente abertos e fechados, estando a pega alcançável; no caso do quarto ter varanda, esta deve ser de fácil acesso, sem degraus ou com uma rampa; o roupeiro deverá ter um sistema de descida do varão que permita ao hóspede chegar aos cabides.

b. Casas de banho

Tal como acontece para os requisitos do quarto, também os das casas de banho, para serem consideradas acessíveis, estão contemplados, de forma bastante pormenorizada, na NP 4523/2014 assim como no Decreto-Lei n.º 163/2006.

De uma maneira geral, os requisitos para as casas de banho acessíveis são:

- A porta deverá abrir para fora ou ser de correr;
- Deverá ser possível um perímetro de 360º para manobrar;
- A sanita deve ter barras de apoio rebatíveis de ambos os lados e estar colocada por forma a ser possível uma transferência lateral da cadeira de rodas;
- Os lavatórios devem estar livres na parte inferior e estar colocados a uma altura que permita abrir e fechar a torneira;
- O acesso às toalhas e ao chuveiro deve ser garantido;
- O dispositivo de alarme deverá ser tanto sonoro como luminoso e poder ser acionado por uma pessoa de cadeira de rodas.

O Decreto-Lei n.º 163/2006 de 8 de agosto determina que as casas de banho acessíveis nas áreas comuns podem estar integradas no conjunto das instalações sanitárias (femininas e masculinas) ou existir apenas uma que serve ambos os géneros.

c. Áreas comuns: restaurante e bar; ginásio, piscina e balneário

A NP4523/2014 inclui orientações para estes espaços comuns, embora pouco específicas, mas aplicáveis a todos eles. De uma forma geral os serviços de restaurante e bar, piscina, balneários e spa deverão, com antecedência, verificar as condições de acessibilidade para poder receber e oferecer um serviço que vá ao encontro das necessidades do hóspede assim como disponibilizar, quando necessário, apoio ao hóspede (servindo-o ou garantindo o acesso ao buffet ou disponibilizar serviço de assistência pessoal para utilização da piscina e spa, por exemplo). Deverá ser dada especial atenção à distribuição do mobiliário, às particularidades das mesas, balcões de self-service, ao espaço deixado livre para circulação e recursos humanos com formação e disponíveis para apoiar no que for necessário (Predif, 2000).

Relativamente às áreas comuns, o Decreto-Lei 163/2006 de 8 de agosto determina várias condições de acessibilidade para as piscinas, sendo as outras áreas comuns escassamente referidas. Assim, nas piscinas deverá existir, pelo menos, um acesso à água por rampa ou plataforma mecânica, o revestimento do pavimento deverá ser antiderrapante, não deverão existir esquinas ‘vivas’, sendo que o acabamento das bordas da piscina e outras superfícies deverão ser boleados e as escadas e rampas de acesso aos tanques das piscinas

devem ter corrimãos duplos de ambos os lados, situados a uma altura do piso de 0,75 m e 0,9 m.

V. Checkout

Aquando do checkout de um hóspede com incapacidade, os colaboradores do hotel deverão recolher a bagagem do quarto, fornecer alguma informação adicional que o hóspede solicite, prestar assistência pessoal levando a bagagem até ao carro e disponibilizando-se para auxiliar na transferência para o assento do carro e guardar a cadeira de rodas.

A recolha de informação, no que se refere ao grau de satisfação do hóspede, reveste-se de grande importância tal como é referido pelo Turismo de Portugal (2012, p. 29), como se evidencia na citação seguinte.

“O sistema de avaliação do nível de satisfação dos clientes que se encontrar em vigor na unidade hoteleira deverá incluir questões que permitam aferir informação específica sobre qual a capacidade de resposta do hotel às necessidades especiais destes clientes. Essa avaliação permitirá conhecer os pontos a melhorar no que respeita ao atendimento, permitindo, de igual modo, perceber as condições que a unidade hoteleira detém para receber clientes com mobilidade condicionada.”

2.4 Enquadramento legal e normativo da acessibilidade

2.4.1 Leis e normas internacionais sobre a acessibilidade

Para as pessoas com deficiência, a acessibilidade é uma condição essencial para a sua participação na sociedade em igualdade de circunstâncias com as outras pessoas que não apresentam qualquer tipo de limitação. Vários organismos e instituições, a nível internacional e nacional, têm vindo a ocupar-se desta necessidade de existir igualdade de oportunidades em toda a esfera da sociedade, não só relativamente a produtos como também a serviços.

A nível internacional, e com um carácter global, pode-se referir a “United Nations Convention on the rights of people with disabilities”, cuja versão portuguesa foi divulgada pelo Ministério Público português (Portugal. Ministério Público, 2006). Os direitos das pessoas com necessidades especiais estão contemplados nesta *Convenção*, que se destina a “promover, proteger e garantir o pleno e igual gozo de todos os direitos humanos e liberdades

fundamentais por todas as pessoas com deficiência e promover o respeito pela sua dignidade inerente”, tal como é referido no seu Artigo 1. Também no Preâmbulo deste documento, a alínea c), onde se lê, “Reafirmando a universalidade, a indivisibilidade, a interdependência e a inter-relação de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais, bem como a necessidade de garantir que todas as pessoas com deficiência os exerçam plenamente, sem discriminação”, e depois a alínea n) que refere, “Reconhecendo a importância, para as pessoas com deficiência, de sua autonomia e independência individuais, inclusive da liberdade para fazer as próprias escolhas”, apontam para a igualdade de oportunidade de acesso e escolha para todos os seres humanos independentemente de apresentarem alguma limitação motora, sensorial ou intelectual, sublinhando a necessidade de promoção da dignidade de todas estas pessoas.

A Organização Mundial da Saúde, em colaboração com o Banco Mundial elaboraram, em 2011, o “Relatório Mundial sobre a Deficiência” para proporcionar evidências a favor de políticas e programas inovadores capazes de melhorar a vida das pessoas com deficiência, e facilitar a implementação da Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, que entrou em vigor a partir de maio de 2008. Este importante tratado internacional veio reforçar a compreensão da deficiência como uma prioridade de direitos humanos e de desenvolvimento. Este Relatório sugere ações para todas as partes interessadas – incluindo governos, organizações da sociedade civil, e organizações de pessoas com deficiência – para criar ambientes facilitadores, desenvolver serviços de suporte e reabilitação, garantir uma adequada proteção social, criar políticas e programas de inclusão, e fazer cumprir as normas e a legislação, tanto existentes como novas, para o benefício das pessoas com deficiência e da comunidade como um todo. As pessoas com deficiência devem estar no centro de tais esforços já que, de acordo com o mesmo documento, cerca de 15% da população mundial vive com algum tipo de deficiência e entre 2% e 4% apresentam importantes dificuldades funcionais. De referir que as estimativas anteriores da OMS, da década de 70 do século passado, avançavam com valores próximos dos 10%. O aumento da estimativa global de incapacidade está não só relacionado com o envelhecimento da população e a rapidez com que se propagam doenças crónicas, mas também com a implementação de melhorias nas metodologias utilizadas para medir a incapacidade.

A nível europeu, a *Lei Europeia de Acessibilidade* - Diretiva 2019/882 (Comissão Europeia, 2019) constituiu um marco importante na União Europeia pois veio estabelecer a obrigatoriedade de alguns produtos e serviços do dia a dia serem acessíveis para pessoas com deficiência. A aplicação desta Lei beneficiou cerca de 87 milhões de europeus – quase um em cada cinco – com deficiência, incluindo muitos idosos e todos os que apresentam alguma deficiência temporária. Com esta Lei, todas estas pessoas viram mais facilitados os acessos aos transportes públicos, serviços bancários, computadores, televisões, e-books, lojas online, entre outros serviços e produtos.

A opinião de Almeida e Rosa (2019, p.109) segue esta linha de pensamento,

[...] ao longo das últimas décadas e como resultado dos paradigmas societais, a mobilidade dos turistas e dos residentes tem vindo a ser mais valorizada, com enfoque direto nas medidas e estratégias adotadas, que promovem alterações na rede de sistemas de transporte e uma aposta em equipamentos e soluções mais acessíveis para todos[...]

Também em 2019 foi publicada a Norma Europeia EN 17161:2019 “Design for All – Acessibilidade seguindo uma aproximação no Desenho para Todos nos produtos, bens e serviços – Alargar a variedade de utilizadores” (Europe Disability Forum, 2019). Este *standard* que define requisitos, reveste-se de um papel muito útil para as entidades privadas e públicas que desenham, desenvolvem e fornecem produtos, bens e serviços, dado que as ajuda a cumprir a *Lei Europeia de Acessibilidade*.

Relativamente à área do turismo, a OMT, preocupada com alguns dos impactos negativos da atividade turística, aprovou, em 1999, o “Código de Ética Mundial do Turismo” (OMT, 1999). Este Código, teve como objetivo minimizar estes impactos fixando referências para o desenvolvimento sustentável e responsável do turismo, a nível mundial, no séc. XXI. Composto por dez artigos, o Código define orientações para os vários prestadores de serviços (operadores turísticos, promotores, agentes de viagem) mas também para os destinos turísticos e turistas. Tendo em conta a temática em estudo neste trabalho, destacam-se os artigos 2º e 7º que a seguir se transcrevem:

“As actividades turísticas devem respeitar a igualdade entre homens e mulheres; devem tender a promover os direitos do homem e, especialmente, os particulares direitos dos grupos mais vulneráveis, nomeadamente as crianças, os idosos ou deficientes, as minorias étnicas e

os povos autóctones.” (artigo 2º “O turismo, vector de desenvolvimento individual e colectivo”, OMT, 1999, p 6), e

“O direito ao Turismo deve ser visto como consequência ao direito ao descanso e aos tempos livres. A descoberta das riquezas do nosso mundo constituirá um direito, a todos os habitantes do planeta. Deverá ser desenvolvido com o apoio das autoridades públicas, o Turismo Social, sobretudo o Turismo associativo que permite o acesso da maioria dos cidadãos ao lazer, às viagens e às férias. Deverá ser encorajado e facilitado o Turismo das Famílias, dos Jovens e Estudantes, das pessoas Idosas e dos Deficientes.” (Artigo 7º. – Direito ao turismo, OMT, 1999, p 6).

Este importante Código foi reconhecido pelas Nações Unidas em 2001, e embora não tenha vínculo jurídico, tem vindo, desde esse momento, a ser lembrado por organizações e seus responsáveis, como foi o caso do Secretário-Geral da Organização Mundial do Turismo, Zurab Pololikashvili que recentemente declarou que “O turismo é um verdadeiro motor de solidariedade e desenvolvimento. Vamos todos aproveitar ao máximo o seu poder de unir pessoas e comunidades, cumprindo o Código de Ética Mundial do Turismo. Desta forma, o turismo pode continuar a oferecer melhores oportunidades e desenvolvimento sustentável para milhões em todo o mundo.” (UNWTO, 2020) [tradução da autora]

Na 20ª Assembleia Geral, em Victoria Falls, Zâmbia/Zimbabwe, em 2013, a OMT aprovou as “Recomendações para um Turismo Acessível” (OMT, 2013), por forma a garantir às pessoas com deficiência o direito de acesso ao Turismo em igualdade de circunstâncias com todas as outras. Estas Recomendações abrangem todos os aspetos relacionados com a experiência turística, como a viagem, o alojamento, a informação, entre outros, e incluem os conceitos mais importantes da Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e o Design Universal.

No ano seguinte, os participantes na Cimeira Mundial “Destinos para Todos” (2014), elaboraram e aprovaram “Um Mundo para Todos: Declaração da Cimeira Mundial Destinos para Todos” com várias propostas de ação para os decisores políticos e partes interessadas no setor do turismo tornarem os ambientes, transportes e serviços adequados para todos os visitantes e residentes.

Mais recentemente, a Norma UNE-ISO 21902:2021, sobre turismo acessível foi promovida na recente Feira Internacional do Turismo (FITUR), que teve lugar em Madrid, em janeiro de 2023. Esta Norma resultou da colaboração entre a Organização Nacional Espanhola para os Cegos (Fundação ONCE), a OMT e a Associação Espanhola para a Estandarização (UNE), e sistematiza, para todos os agentes envolvidos na atividade do turismo, os requisitos e as recomendações para tornar os produtos e serviços turísticos acessíveis para todas as pessoas, independentemente da idade ou condição física, com ou sem problemas de acessibilidade permanentes (incapacidade física, sensorial ou cognitiva) ou temporárias (pessoas acidentadas, grávidas, famílias com bebés ou crianças pequenas).

De acordo com o Turismo de Portugal (2021), a ISO 21902 tem como foco “toda a cadeia de valor do turismo, desde autoridades nacionais, regionais e locais, aos serviços de restauração, alojamento turístico, agências de viagens, animação turística, transporte, entre outros”, e adianta ainda ser fundamental que todos os agentes e profissionais da área ofereçam sempre serviços acessíveis por forma a que todos os turistas possam disfrutar de experiências satisfatórias e memoráveis.

A missão da Rede Europeia de Turismo Acessível (ENAT - European Network for Accessible Tourism, 2023), é tornar os destinos, produtos e serviços turísticos europeus acessíveis a todos os turistas, promovendo o turismo acessível em todo o mundo. A ENAT é gerida por um Conselho de Administração internacional, formado pelos sócios fundadores da ENAT e outras organizações líderes em turismo acessível. Esta Rede reúne profissionais do setor que partilham as suas experiências e colaboram em projetos e programas nacionais e internacionais, permitindo uma compreensão mais ampla da necessidade de acessibilidade e inclusão em todas as áreas de viagens e turismo em toda a Europa. Um dos seus principais objetivos é apoiar o desenvolvimento e a disseminação de políticas e práticas de turismo acessível. É também uma voz representativa para as organizações do setor do turismo que apoiam a acessibilidade no turismo, cooperando com a Comissão Europeia, autoridades nacionais e regionais de turismo e instituições cujas ações têm influência direta no setor do turismo. Conta, em 2023, com mais de 350 membros dispersos por mais de 50 países nos cinco continentes: 55% são empresas de turismo, 33% são Organizações Não Governamentais (ONG) e 12% pertencem ao setor público.

2.4.2 Legislação portuguesa sobre a acessibilidade

A promoção da acessibilidade é uma condição essencial para o pleno exercício de direitos de cidadania consagrados na Constituição portuguesa, nomeadamente o direito ao lazer e ao tempo livre, os que estão mais diretamente relacionados com o turismo. Com efeito, pode ler-se no artigo 71º, nº 1, da *Constituição da República Portuguesa* que: “Os cidadãos portadores de deficiência física ou mental gozam plenamente dos direitos e estão sujeitos aos deveres consignados na Constituição, com ressalva do exercício ou do cumprimento daqueles para os quais se encontrem incapacitados.” (Diário da República n.º 86/1976, Série I)

O Decreto-lei 163-2006 de 8 de agosto, aprova o regime de acessibilidade da via pública e dos edifícios, assim como dos estabelecimentos públicos e habitacionais. Esta peça legislativa lista também as variadas condicionantes das pessoas com necessidades especiais:

“Do conjunto das pessoas com necessidades especiais fazem parte pessoas com mobilidade condicionada, isto é, pessoas em cadeiras de rodas, pessoas incapazes de andar ou que não conseguem percorrer grandes distâncias, pessoas com dificuldades sensoriais, tais como as pessoas cegas ou surdas, e ainda aquelas que, em virtude do seu percurso de vida, se apresentam transitoriamente condicionadas, como as grávidas, as crianças e os idosos.”

A Lei n.º 46/2006, de 28 de agosto, tem por objeto prevenir e proibir a discriminação direta ou indireta, no exercício de direitos por motivos baseados na deficiência ou risco agravado de saúde, apresentando o elenco de práticas discriminatórias que, a verificarem-se, constituem contraordenações puníveis com coimas adequadas e sanções correspondentes.

O Decreto-Lei 74/2007 de 27 de março consagra o direito de acesso das pessoas com deficiência sensorial, mental, orgânica e motora acompanhadas de cães de assistência a locais, transportes e estabelecimentos de acesso público.

Como verificado, a legislação portuguesa contempla preceitos que consagram os mesmos direitos fundamentais a todos os cidadãos, onde se inclui o direito a um turismo acessível para todos.

Na verdade, e como é adiantado pelo INR (2010, p. 35), Portugal avançou consideravelmente nestas matérias, sobretudo após a entrada em vigor de leis e de aplicação de normas, como é o caso das já citadas. De acordo com o mesmo Instituto,

“A promoção da acessibilidade nos locais de interesse turístico constitui um imperativo legal em cada vez mais países. Portugal não é excepção, e com a entrada em vigor de legislação anti-discriminação e de novas normas técnicas de acessibilidade, o País deu um passo decisivo. Hoje, a acessibilidade tem de ser assegurada ao nível das características do espaço físico e da prestação do serviço. O objectivo não é o mero cumprimento de normas, mas o pleno acesso e usufruto de espaços, bens e serviços.”

O Turismo de Portugal, I. P. (2012) considera que o turismo é um bem social que deve estar ao alcance de todos os cidadãos, não excluindo assim, nenhuma parte da população, tanto a nível económico como a nível de acessibilidade.

A NP 4523/2018 - Turismo acessível em Estabelecimentos Hoteleiros, e tal como já antes foi referido no sub-capítulo 3.2 tem por fim promover boas práticas de serviço em estabelecimentos hoteleiros, com vista a definir um referencial de qualidade tanto no atendimento inclusivo (na forma como os serviços são prestados), como na acessibilidade do meio físico (nas condições materiais para a prestação do serviço).

A “Estratégia Nacional para a inclusão das pessoas com deficiência 2021-2025 (ENIPD 2021-2025)”, foi recentemente aprovada em Conselho de Ministros, e destaca-se desta Estratégia o “Eixo estratégico 7: cultura, desporto, turismo e lazer” onde se pode ler que

“A qualidade de vida, o bem-estar e o desenvolvimento pessoal e social de todas as pessoas passa necessariamente pelo acesso às várias manifestações da cultura, pela prática de desporto e atividades físicas e pela possibilidade de realização de atividades de turismo e de lazer, quer específicas quer de forma inclusiva, mas sempre como opção e de livre escolha das pessoas com deficiência e suas famílias. Promover estas diversas dimensões é um indicador de desenvolvimento social que Portugal quer assumir e garantir.”

Para a execução deste Eixo foram definidos alguns objetivos gerais e objetivos específicos, sendo que os diretamente relacionados com o foco do nosso estudo são os

“OBJETIVO GERAL 3: Promover práticas de turismo e lazer inclusivas. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:
3.1 Melhorar o acesso a espaços de lazer e recursos turísticos.”

Todas as peças legislativas referidas revelam que a deficiência, a acessibilidade e a inclusão são temáticas importantes, estratégicas e atuais para o governo português, tendo, especialmente, em conta, os números da deficiência que são abordados e analisados no próximo capítulo, o quinto deste trabalho, e onde se apresenta um enquadramento estatístico relativo à deficiência.

2.5 A deficiência no contexto internacional e nacional

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2011), na primeira década do séc. XXI existiam cerca de mil milhões de pessoas com deficiência no mundo. Este número equivalia a, aproximadamente, 15% da população mundial com alguma incapacidade física, mental ou sensorial. Passados 11 anos, a mesma Organização (OMS, 2022) contabilizava 1.3 mil milhões de pessoas com deficiência ou incapacidade no Mundo o que representa cerca de 16% da população mundial.

De acordo com o Relatório Mundial sobre a Deficiência (OMS, 2012), mais de um bilhão de pessoas em todo o mundo convivem com alguma forma de deficiência, dentre os quais cerca de 200 milhões experimentam dificuldades funcionais consideráveis. Este documento refere ainda que no futuro a deficiência será uma preocupação ainda maior porque a sua incidência tem vindo a aumentar. Este facto está diretamente relacionado com o envelhecimento das populações e com o risco maior de deficiência na população mais idosa, assim como o aumento global de doenças crónicas tais como a diabetes, doenças cardiovasculares, cancro e distúrbios mentais.

Estima-se que, na Europa, 59% das famílias têm pelo menos um membro da família com deficiência e 38% dos europeus tem um amigo com deficiência. (Gouveia, Mendes e Simões, 2010)

Os dados sobre a deficiência em Portugal, têm vindo a ser recolhidos aquando dos recenseamentos da população embora o conteúdo e a metodologia desta recolha tenha sofrido alterações ao longo do tempo.

De acordo com o INE (2018), o conteúdo dos censos que tem vindo a ser aplicado em Portugal tem variado desde que se realizou o primeiro recenseamento da população em 1860. Algumas variáveis, como o sexo, a idade ou o estado civil têm-se mantido, mas muitas outras têm vindo a ser incluídas ou excluídas em função da importância da temática para determinado intervalo de tempo. O aumento de variáveis nos últimos exercícios censitários tem como consequência um “aumento da carga estatística sobre os cidadãos, maior complexidade e custos de recolha e processamento mais elevados. Foram observadas quase 80 variáveis nos Censos 2011, 67 nos Censos 2001 e 51 nos Censos 1991.” (INE, 2018, p. 11)

A temática da deficiência, nos Censos de 2001 (INE, 2001) ou “o grau de dificuldade que sente diariamente na realização de algumas actividades devido a problemas de saúde ou decorrentes da idade (envelhecimento)” ou “grau de dificuldade que sente diariamente na realização de algumas atividades devido a problemas de saúde”, formulação adotada pelo INE nos questionários de 2011 e 2021 (INE, 2011 e 2021), respetivamente, foi abordada com perspetivas distintas, o que torna a análise evolutiva difícil ou mesmo impossível. Em 2001 as questões centraram-se num diagnóstico de deficiência, “enquanto perda ou alteração de uma estrutura ou de uma função psicológica, fisiológica ou anatómica” (INE, 2001, p. 54). Em 2011 e 2021, embora com formulações ligeiramente diferentes nas seis questões, pedia-se que as pessoas avaliassem as suas incapacidades em função das limitações que sentiam em situações quotidianas como a visão, audição, locomoção, memória, cuidados pessoais, compreensão dos outros ou expressar-se.

Em Portugal, em 2011, 17,4% tinha pelo menos uma dificuldade na realização de atividades básicas e aproximadamente 40,5% das pessoas entre os 15 e os 64 anos tinham pelo menos um problema de saúde ou doença prolongados. (INE, 2012).

O INE, numa informação à comunicação social (INE, 2022), sobre os censos de 2021, intitulada “O que nos dizem os censos sobre as dificuldades sentidas pelas pessoas com incapacidade” fornece os seguintes dados:

- “10,9% da população residente com 5 ou mais anos tem pelo menos uma incapacidade.
- Esta condição afeta principalmente as mulheres, obtendo-se um rácio de feminilidade de 164 mulheres com incapacidade por cada 100 homens com incapacidade.

- A prevalência da incapacidade aumenta com o avanço da idade, de forma progressiva, sobretudo a partir dos 70-74 anos.
- O nível de escolaridade completado pela maior parte da população com incapacidade era o ensino básico (64,7% considerando a população com incapacidade e com 15 ou anos).
- A probabilidade de estar ativo e a probabilidade de estar empregado são inferiores quando existe pelo menos uma incapacidade.
- A incapacidade em andar ou subir degraus é a mais prevalente e afeta 6,1% da população com 5 ou mais anos.”

Tiago Fortuna, num artigo de opinião (Jornal Expresso, 3 de janeiro 2023), ao comparar os dados dos censos de 2011 e 2021 questiona a enorme diferença quanto aos números apurados nos dois exercícios, “Em 2011 os Censos identificaram 1 792 719 pessoas com alguma deficiência ou incapacidade, mas em 2021 apresentaram um novo número: 1 085 472 pessoas. Desapareceram 700 mil pessoas com deficiência ou incapacidade nos últimos 10 anos em Portugal?”

A explicação para esta diferença é adiantada pelo mesmo autor do artigo afirmando que de acordo com o Instituto Nacional de Estatística houve diferença na metodologia utilizada nos dois exercícios pelo que os resultados de 2011 não são comparáveis aos de 2021. Na verdade, ao compararmos os questionários aplicados em 2011 (INE, 2011) e em 2021 (INE, 2021), podemos constatar que em 2011, a questão 10, relativa ao “grau de dificuldade sentido diariamente na realização de algumas atividades devido a problemas de saúde ou decorrentes da idade (envelhecimento)” era de resposta obrigatória e, em 2021, a mesma questão passou a ser de resposta opcional (questão 29, penúltima do questionário), tendo sido apenas respondida por 4.323.336 portugueses, sensivelmente 42% da população total portuguesa. Desta forma, com universos de partida diferentes, não é possível fazer-se qualquer comparação, e verificar se houve evolução positiva ou negativa. De qualquer maneira, considera-se que são dados muito relevantes e que não perdem o seu significado mesmo tendo em conta esta situação.

2.6 A deficiência motora

A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde - CIF (INR, 2004), define o conceito de deficiência como um problema na função ou estrutura do corpo, tal como um desvio importante ou uma perda, englobando a incapacidade física ou mental de um indivíduo, dificultando ou limitando a sua capacidade na realização de tarefas específicas, podendo restringir a sua participação em ações do dia-a-dia.

A deficiência motora resulta de uma disfunção física ou motora, a qual pode ser congénita ou adquirida por doença ou acidente. Pode ainda ser permanente e ter um carácter evolutivo ou serem limitações de carácter temporário, podendo assumir maior ou menor gravidade. Pode, também, decorrer de lesões neurológicas, neuromusculares ou ortopédicas, afetando o indivíduo no que diz respeito à sua mobilidade e coordenação motora. Pessoas com deficiência motora têm a sua mobilidade comprometida, devido a limitações ao nível da função, estruturas ósseas e musculares.

De acordo com a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde – CIF (IMR, 2004), acima referida, a deficiência motora corresponde a alterações das funções neuromusculoesqueléticas relacionadas com o movimento. As diferentes alterações ao nível da funcionalidade podem provocar impactos distintos na participação da pessoa nas atividades do seu quotidiano, exigindo assim diferentes recursos e estratégias, de forma a potenciar uma maior participação.

As deficiências motoras resultantes de alterações neuromusculoesqueléticas e relacionadas com os movimentos mais frequentes e comuns, consoante os membros afetados são: amputação (inexistência de um ou mais membros do corpo), hemiplegia (paralisia de metade do corpo pelo eixo corporal), hemiparesia (paralisia parcial de metade do corpo pelo eixo corporal), monoplegia (paralisia de apenas um membro do corpo), monoparesia (paralisia parcial de apenas um membro do corpo), paraplegia (paralisia do corpo da cintura para baixo), paraparésia (paralisia parcial do corpo da cintura para baixo), tetraplegia (paralisia do corpo do pescoço para baixo), tetra paresia (paralisia parcial do corpo do pescoço para baixo), paralisia geral (paralisia de todo o corpo), paraparésia geral (paralisia parcial de todo o corpo), paralisia cerebral (paralisia resultante de uma lesão não progressiva, que pode

ocorrer no período pré-natal, perinatal ou pós-natal, podendo afetar a marcha e o controle motor) (Associação Salvador, 2022)

Em Portugal, de acordo com o INE (2021), a dificuldade motora afeta uma parte significativa da população já que “A incapacidade em andar ou subir degraus é a mais prevalente e afeta 6,1% da população com 5 ou mais anos.” Na verdade, e tendo em conta os dados apurados em 2021 (INE, 2022a), foram contabilizados 607.135 portugueses que indicaram ter muita dificuldade em andar ou subir escadas ou não conseguir sequer efetuar estas ações, o que representa cerca de 14% do universo dos respondentes à questão 29 do Censos (INE, 2021).

Numa publicação da Accessible Portugal (2021), podem encontrar-se elencadas algumas das necessidades específicas das pessoas com limitações motoras e que poderão ser uma mais-valia para as unidades hoteleiras e constituir, até, uma lista de verificação:

- “Respeitar as necessidades específicas, autonomia e valor pessoal;
- Informação precisa e atualizada sobre a acessibilidade do lugar para onde se dirigem (existência de degraus, rampas, elevadores, largura das portas, de instalações sanitárias adaptadas, etc.);
- Acesso e respetiva utilização das infraestruturas essenciais daquele espaço, nomeadamente através de elevadores ou de outros equipamentos mecânicos capazes de vencer diferentes planos;
- Disponibilização de ajudas técnicas e produtos de apoio (cadeiras de banho, rampas amovíveis, canadianas, andarilhos, etc.), para compensar as diversas barreiras que possam existir;
- Respeito pelo seu ritmo de marcha;
- Locais e assentos para descanso ao longo do percurso;
- Assistência para subir escadas, caso seja necessário;
- Apoio no transporte de bagagem, embrulhos, etc.;
- Assistência para a transferência da cadeira de rodas para outro assento;
- Pisos regulares e antiderrapantes;
- Assistência prioritária, em caso de emergência;

- Lugar de estacionamento reservado, com as medidas regulamentares e próximo do acesso ao edifício/equipamento.”

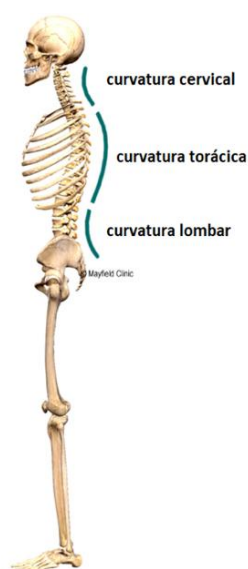
2.6.1 Lesões na medula: Paraplegia, Tetraplegia e Poliomielite

A coluna vertebral é habitualmente constituída por 26 ossos, que se dividem em regiões: a região cervical (7 vértebras), a região torácica ou dorsal (12 vértebras), a região lombar (5 vértebras), a região sagrada (osso sagrado, que resulta da fusão de 5 vértebras sacrais) e a região coccígea (cóccix, que resulta da fusão de 4 a 5 vértebras coccígeas) (Ordem dos Enfermeiros, 2009).

As principais funções da coluna vertebral são: suportar o peso da cabeça e do tronco; proteger a medula espinhal; permitir aos nervos radianos emergirem da medula espinhal; proporcionar um local de inserção de músculos e permitir o movimento da cabeça e do tronco (Ordem dos Enfermeiros, 2009).

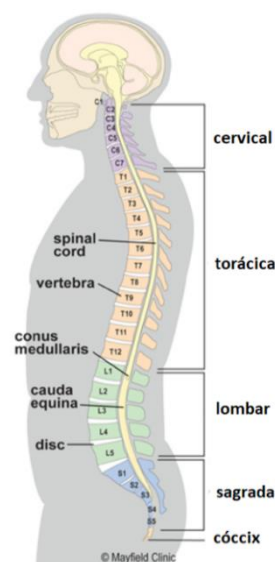
Quando vista lateralmente, a coluna vertebral de um adulto tem uma curvatura natural em “S”. O pescoço e a região lombar da coluna têm uma ligeira curvatura concava, e a região torácica e sagrada possuem uma ligeira curvatura convexa. Estas curvaturas funcionam como uma mola que absorve o choque, mantém o equilíbrio e permitem a amplitude de movimento ao longo da coluna vertebral (Hines, 2018).

Figura 2.1. Curvaturas naturais da coluna



Fonte: Ordem dos enfermeiros, 2019.

Figura 2.2. Regiões da coluna vertebral



Fonte: Ordem dos enfermeiros, 2019.

A medula espinhal é a parte inferior do Sistema Nervoso Central, e constitui o elo entre o encéfalo e o Sistema Nervoso Periférico (parte do sistema nervoso que está fora do Sistema Nervoso Periférico). A medula espinhal transporta sinais nervosos do cérebro para o resto do corpo e vice-versa. Estes sinais ajudam-nos a detetar sensações e no movimento (Ordem dos Enfermeiros, 2009).

A causa mais comum de lesão medular é o trauma, que ocorre frequentemente como resultado de forças de impacto de alta velocidade. Após um traumatismo vertebro-medular, a lesão medular pode ser classificada quanto ao grau de quebra de funcionamento normal da medula espinhal:

Tetraplegia:

- Diminuição ou perda da função motora e/ou sensitiva dos segmentos cervicais, devido a uma lesão dos elementos neuronais dentro do canal vertebral;
- Resulta em diminuição da função dos membros superiores tronco, membros inferiores e órgãos pélvicos.

Paraplegia:

- Diminuição ou perda da função motora e/ou sensitiva dos segmentos dorsais, lombares ou sacrados, devido a uma lesão dos elementos neuronais dentro do canal vertebral;
- A função dos membros superiores é preservada;
- Dependendo do nível da lesão, os membros inferiores e os órgãos pélvicos podem ficar comprometidos.

No que diz respeito ao nível funcional, as lesões da medula espinhal podem ser referidas como completas ou incompletas.

Completas:

- Não há preservação da função motora e sensitiva abaixo do nível neurológico da lesão;
- Se já qual for o mecanismo de lesão, o resultado é uma dissecção da medula espinhal e das suas vias neuro químicas.

Incompletas:

- Há preservação parcial da função motora e/ou sensitiva abaixo do nível neurológico da lesão (Ordem dos Enfermeiros, 2009).

A poliomielite é uma doença infecciosa causada por um vírus altamente contagioso que se espalha através das secreções orais e das fezes. Esta doença pode não causar sintomas, mas em alguns casos pode ser extremamente incapacitante ou mesmo fatal, dado que quando invade o sistema nervoso pode provocar paralisia dos músculos respiratórios.

Tal como descrito anteriormente, cerca de 90 a 95% dos casos são assintomáticos, mas nos casos em que se referem sintomas estes podem incluir: febre, fadiga, dor de cabeça, dor de garganta, vômitos, rigidez do pescoço e dor muscular. Se o vírus se espalhar na corrente sanguínea, pode acarretar complicações graves, sobretudo a nível do sistema nervoso, afetando o cérebro e a medula espinhal. São exemplos dessas complicações:

- Paralisia – complicação mais grave, caracterizada pela incapacidade de mover partes do corpo, sendo potencialmente fatal se atingir os músculos envolvidos na respiração.
- Meningite – inflamação das meninges (membranas que protegem o cérebro e a medula espinhal).
- Síndrome pós-poliomielite – sinais e sintomas da doença a longo prazo.

Em casos mais graves pode mesmo provocar a morte.

A síndrome pós-poliomielite é uma condição que afeta entre 20 e 50% da população que sobrevive à poliomielite. Esta síndrome é caracterizada por um conjunto de sinais e sintomas que se manifestam a longo prazo, em média, 35 anos depois da infeção. Pode incluir:

- Fraqueza muscular progressiva, com flacidez muscular e atrofia dos músculos;
- Fadiga mental e física;
- Dor associada a deformidades nas articulações (Direção-Geral da Saúde, 2023).

2.6.2 Algumas ajudas técnicas/produtos de apoio

De acordo com o Turismo de Portugal (2012), ‘Ajudas Técnicas’, termo que foi substituído por ‘Produtos de Apoio’ na sequência da publicação da Norma ISO 9999/2007 e do Despacho n.º 7197/2016, são meios imprescindíveis à autonomia e inclusão das pessoas com deficiência no meio ambiente. Estes meios servem para compensar a deficiência ou atenuar as suas consequências e a permitir o exercício das atividades quotidianas e a participação na vida profissional e social. Os produtos podem ser equipamentos, instrumentos e/ou tecnologia, especialmente produzidos para prevenir, compensar,

monitorizar, aliviar, ou neutralizar as incapacidades, limitações das atividades e restrições na participação.

As pessoas com limitações motoras podem ter necessidade de produtos de apoio para a sua deslocação, tais como cadeiras de rodas (manuais ou elétricas), andarilhos, canadianas, próteses, de ter disponíveis lugares para se sentar e descansar, barras de apoio nas casas de banho, entre outros.

No sítio online da Segurança Social (2023) pode encontrar-se uma listagem com alguns exemplos de produtos de apoio, entre os quais se destacam:

- Almofadas e colchões para prevenir úlceras de pressão, estabilizadores e suportes para a posição de pé;
- Ortóteses (sistemas de correção e posicionamento do corpo), próteses (sistemas que substituem partes do corpo ausentes);
- Cadeiras sanitárias, arrastadeiras, cadeiras e bancos para o banho, ganchos e cabos para vestir e despir;
- Cadeiras de rodas, andarilhos, canadianas, adaptações para carros, elevadores de transferência;
- Garfos, colheres, pratos, rebordos de prato, copos adaptados;
- Camas articuladas, plataformas elevatórias; corrimãos e barras de apoio;
- Aparelhos auditivos, máquinas de escrever braille, tabelas de comunicação, amplificadores de voz, computadores, telefones;
- Material antiderrapante, adaptadores e dispositivos de preensão.

Duas das características técnicas fundamentais de uma cadeira de rodas são o seu peso e a posição do centro de massa pois são responsáveis pela maior ou menor possibilidade de manobra assim como a sua estabilidade. O peso é determinante para a portabilidade da cadeira, e este fator tem levado ao desenho de cadeiras de rodas mais leves, mas menos estáveis. O assento da cadeira é outro elemento muito importante pois os utilizadores que estão sentados na cadeira durante várias horas, têm de ter atenção ao seu posicionamento e conforto pois, para estes utilizadores, existe um risco elevado do desenvolvimento de escaras, em especial para aqueles que não têm sensibilidade nos membros inferiores. Os elevadores de transferência permitem transportar uma pessoa com mobilidade reduzida de um local para outro, de uma cadeira de rodas para uma cama ou para uma piscina, por exemplo, sendo constituídos, normalmente, por sistemas hidráulicos ou elétricos conjugados com sistemas

de suporte da pessoa. Um dos produtos de apoio mais utilizado para permitir o acesso a edifícios, em especial quando é necessário vencer desníveis, é a rampa de acesso e devem ser construídas num material adequado ao local em que são instaladas (por exemplo, deverão ser perfuradas se estiverem num local em que neva com frequência).

A inclinação máxima destas rampas deve ser de 6%, de acordo com o Decreto-Lei n.º 163/2006 de 8 de agosto, o que significa que, para vencer um desnível de 60 cm, o equivalente a aproximadamente três degraus típicos, a rampa ocupará um comprimento de 10 m no solo. Exosqueletos são dispositivos robóticos que envolvem a pessoa por forma a aumentarem as capacidades dessa pessoa e têm já sido utilizados para devolver a marcha a pessoas paraplégicas. Estes sistemas robóticos suportam o peso da pessoa e são capazes de calcular cada passo com base num conjunto de dados dos seus sensores. As barras de apoio são artigos concebidos para proporcionar segurança extra no espaço da casa de banho, bem como para ajudar os utilizadores com mobilidade reduzida. São muito úteis para serem instalados em duchas ou banheiras, bem como nos lados das sanitas para facilitar o acesso. Há também corrimões instalados em lavatórios para ajudar o utilizador e prevenir possíveis quedas. (Agência para a Modernização da Administração Pública – AMA (2022), Habitium (2023), Base de Dados Jurídica (2020), Fundação Liga (2023), INR (2020a).

3 Metodologia

A investigação em turismo inclui alguns métodos utilizados para estudar aspetos da indústria turística e o seu impacto nos destinos e nos turistas (Buhalis & Law, 2008).

Os métodos de investigação qualitativa, incluindo entrevistas, grupos de discussão e observações, são frequentemente utilizados para explorar experiências subjetivas, motivações e perceções dos turistas (Flick, 2018).

De acordo com Cooper & Schindler (2019), na investigação em turismo, a metodologia de cariz quantitativo é normalmente utilizada para recolher dados numéricos, tais como inquéritos e análises estatísticas, para estudar o comportamento e as preferências dos turistas assim como os impactos económicos a nível individual e da sociedade.

Shorten e Smith (2017) referem que a investigação com métodos mistos, que combina abordagens quantitativas e qualitativas, está a ganhar popularidade, uma vez que permite uma compreensão mais abrangente de fenómenos complexos.

3.1 Investigação qualitativa em Turismo

A investigação qualitativa desempenha um papel crucial nos estudos sobre o turismo, pois permite uma compreensão profunda e holística das experiências, comportamentos e perceções dos turistas. Esse tipo de investigação explora os aspetos subjetivos e significados atribuídos pelos indivíduos às suas vivências turísticas (Mason, 2002). Para esta autora, uma das principais vantagens da investigação qualitativa no turismo é a capacidade de identificar as características e complexidades das experiências dos turistas. Através da utilização de métodos como entrevistas e análise de narrativas, os investigadores podem obter uma visão mais completa sobre as motivações dos turistas, as suas interações com o ambiente e as consequências dessas experiências na sua vida.

De acordo com Ren (2014), a investigação qualitativa no turismo é especialmente útil para explorar fenómenos emergentes e compreender as dinâmicas socioculturais envolvidas no turismo. Este tipo de investigação permite analisar as interações entre turistas e comunidades locais, as mudanças na identidade e na autenticidade dos destinos turísticos, bem como as implicações socioeconómicas do turismo em determinadas regiões. A autora

diz ainda que a abordagem qualitativa também possibilita o estudo de temas sensíveis, como o impacto do turismo no meio ambiente e nas culturas locais e promove uma compreensão mais empática e contextualizada, permitindo que os investigadores recolham as vozes dos diferentes atores envolvidos no setor do turismo e tenham em conta as suas perspetivas e preocupações.

No entanto, a investigação qualitativa no turismo também enfrenta desafios. A seleção de participantes representativos, a gestão de desvios e a interpretação subjetiva dos dados exigem rigor metodológico e uma abordagem reflexiva por parte de quem investiga. Apesar dos desafios, a investigação qualitativa no turismo desempenha um papel fundamental no desenvolvimento de políticas e práticas mais sustentáveis e responsáveis (Ritchie, Burns e Palmer, 2005).

Tendo em conta as opiniões dos autores referidos e o tipo de informação desejada (opiniões e perceções de turistas), optou-se, neste estudo, por uma abordagem metodológica, maioritariamente, qualitativa. Com efeito, ao compreender as experiências dos turistas de forma aprofundada, pretende-se que os resultados da pesquisa qualitativa ajudem à tomada de decisões informadas, contribuindo para um turismo mais autêntico, inclusivo e com benefícios duradouros para as comunidades e os destinos turísticos.

3.2 Métodos múltiplos

A utilização de métodos múltiplos na investigação tem-se tornado uma abordagem cada vez mais valorizada e abrangente. Essa abordagem combina diferentes técnicas e perspetivas metodológicas para obter uma compreensão mais completa e holística dos fenómenos (Bogdan e Biklen, 1997).

A pesquisa em turismo pode ser complexa, considerando a diversidade de atores envolvidos, como turistas, moradores locais, empresas e autoridades governamentais. Ao adotar métodos múltiplos, os investigadores podem abordar essas múltiplas perspetivas e analisar a interação entre elas.

Uma abordagem comum é combinar métodos qualitativos, como entrevistas, com métodos quantitativos, como questionários e análise estatística, permitindo que os

investigadores apreendam a riqueza das experiências dos entrevistados e, também, obtenham dados numéricos que ajudam a caracterizar o contexto em estudo (Creswell e Plano Clark, 2017). No entanto, a adoção de métodos múltiplos também apresenta desafios, como a necessidade de gerir e analisar grandes volumes de dados provenientes de diferentes fontes. Creswell e Plano Clark (2017) advertem que os investigadores também devem estar atentos à coerência e à complementaridade dos métodos utilizados para garantir que os resultados sejam coerentes e congruentes.

Pode afirmar-se que a utilização de métodos múltiplos na investigação em turismo representa uma abordagem enriquecedora e abrangente. A combinação de métodos qualitativos e quantitativos permite que os investigadores obtenham uma compreensão mais aprofundada e significativa dos fenómenos turísticos, contribuindo para o desenvolvimento sustentável e responsável do setor do turismo.

Para além das entrevistas e dos questionários, estava prevista a realização de visitas experimentais a hotéis para, juntamente com hóspedes com mobilidade reduzida, avaliar a autonomia destes hóspedes. Desta forma, desenvolveu-se uma grelha de observação detalhada (Apêndice C). Contudo, devido ao prazo de entrega da dissertação e às limitações de disponibilidade tanto dos hotéis, para receber a visita, como dos voluntários envolvidos no estudo, não foi possível definir datas viáveis para a realização das visitas no período estabelecido.

3.3 Recolha de dados e sua análise

3.3.1 Entrevista semiestruturada a hóspedes com mobilidade reduzida

As entrevistas semiestruturadas proporcionam aos investigadores um equilíbrio entre estrutura e flexibilidade, permitindo-lhes explorar e compreender a complexidade dos fenómenos turísticos a partir dos pontos de vista dos participantes. Este tipo de entrevistas são um método de investigação que combina a flexibilidade das perguntas abertas com um quadro predefinido. De acordo com Flick (2018), as entrevistas semiestruturadas fornecem uma estrutura com um conjunto de perguntas ou temas predeterminados, mas também permitem perguntas adicionais com base nas respostas do participante.

As entrevistas semiestruturadas promovem um estilo conversacional e interativo, permitindo que os participantes partilhem as suas perspetivas, experiências e opiniões pelas suas próprias palavras (Font e Harris, 2018). Estes autores referem ainda que o quadro predefinido das entrevistas semiestruturadas garante que os tópicos ou temas essenciais são abordados permitindo, também, que os participantes forneçam respostas detalhadas e específicas do contexto. As entrevistas semiestruturadas podem ser adaptadas ao contexto específico da investigação, garantindo que as perguntas e os temas se alinham com os objetivos da investigação e os antecedentes dos participantes (Font & Harris, 2018).

Segundo Flick (2018), no decorrer das entrevistas semiestruturadas, os investigadores podem procurar esclarecimentos para incentivar os participantes a elaborar as suas respostas, fornecendo informações mais ricas e profundas e embora as entrevistas semiestruturadas ofereçam flexibilidade, também fornecem um quadro padronizado que permite a comparabilidade entre diferentes participantes e casos. Na opinião de Flick (2018), os entrevistadores têm de ser sensíveis às respostas, à linguagem corporal e às emoções dos participantes durante as entrevistas semiestruturadas, criando um ambiente de apoio e não ameaçador para uma expressão aberta de opiniões.

As entrevistas semiestruturadas geram dados qualitativos ricos, pois recolhem a diversidade das experiências e perspetivas dos participantes no contexto do turismo (Font & Harris, 2018).

O tema da entrevista neste trabalho, incidiu sobre a hotelaria adaptada em Portugal e as perceções de hóspedes com mobilidade reduzida face às adaptações que encontram nos hotéis onde já ficaram hospedados.

A entrevista tinha como objetivos:

1. Conhecer as perceções de hóspedes com mobilidade reduzida relativamente às adaptações existentes na hotelaria em Portugal;
2. Verificar se os hóspedes com mobilidade reduzida têm autonomia nos hotéis que afirmam estar preparados para os receber;
3. Contribuir para o entendimento de como é que estes hóspedes se sentem quando se deparam com barreiras que impedem a sua autonomia e afetam a mobilidade;

4. Verificar se os hotéis, para além de cumprirem a legislação relativa a acessibilidades, implementam algumas alterações complementares para ir ao encontro das necessidades destes hóspedes.

Foram elaboradas questões que pudessem ajudar a obter respostas para a questão de investigação – Que perceções têm os hóspedes com mobilidade reduzida face às adaptações existentes na hotelaria em Portugal? – tendo o cuidado de utilizar linguagem clara e compreensível.

A entrevista foi organizada tematicamente em sete blocos que incluíram um total de 31 questões abertas e fechadas (Apêndice A - Guião da Entrevista a hóspedes com mobilidade reduzida):

A - Legitimação da entrevista e questões éticas
B - Percurso de vida pessoal (contexto da mobilidade reduzida)
C - Escolhas e atitudes face ao turismo
D - Experiência hoteleira com mobilidade reduzida
E - Alterações e modificações na hotelaria para pessoas com mobilidade reduzida
F - Dados pessoais
G - Questões finais

Realizou-se a pré-testagem da entrevista a dois indivíduos deficientes motores por forma a aferir a adequação das questões e a sua sequência no guião. Resultaram deste pré-teste pequenas alterações e ajustes que permitiram clarificar o entendimento das questões colocadas.

Babbie (2016) e Neuman (2014) referem que a amostra por conveniência é um método de seleção de participantes em pesquisas que se baseia na disponibilidade e facilidade de acesso dos indivíduos, sendo que os pesquisadores escolhem os participantes mais acessíveis ou convenientes para a realização do estudo, em vez de aplicar técnicas de amostragem mais complexas e representativas, como amostragem aleatória. Os autores mencionam ainda que esta forma de amostragem é frequentemente utilizada em pesquisas exploratórias, estudos

pilotos ou quando há restrições de tempo e recursos para obter uma amostra mais representativa. Assim, os investigadores podem selecionar participantes com base na proximidade geográfica, disponibilidade de tempo, ou acesso a grupos específicos.

Tal como referido na Introdução deste trabalho, a investigadora tem um familiar muito próximo com deficiência motora, tendo sido esta a motivação principal para a realização desta investigação. Nos seus mais de 30 anos enquanto deficiente motor, este familiar foi conhecendo e estabelecendo contactos com outros deficientes motores e foi desta rede de conhecimentos que foram contactados os 11 entrevistados que constituem a amostra, por conveniência, desta investigação.

Tendo tido acesso aos endereços eletrónicos deste grupo, foi-lhes enviado, em 27 abril de 2023, um email onde se pedia a colaboração para a realização de uma entrevista, cujos dados seriam utilizados, exclusivamente para fins académicos. Explicou-se o tema e objetivos do estudo em desenvolvimento e a necessidade de recolher os seus testemunhos e foram garantidos o anonimato e a confidencialidade dos dados a ser compilados. Todos os indivíduos contactados aceitaram conceder a entrevista pelo que foi marcado dia, hora e local conforme apresentado na Tabela 3.1.

Tabela 3.1. Calendário das entrevistas aos indivíduos da amostra

Entrevistado	Dia	Hora	Local
E1	2 maio	21h	Vídeo conferência
E2	3 maio	21.30h	Vídeo conferência
E3	4 maio	18h	Vídeo conferência
E4	5 maio	12h	Vídeo conferência
E5	8 maio	15h	Vídeo conferência
E6	9 maio	15h	Vídeo conferência
E7	11 maio	18h	Vídeo conferência
E8	12 maio	15h	Presencial (casa do entrevistado)
E9	15 maio	18h	Vídeo conferência
E10	19 maio	18.30h	Vídeo conferência
E11	30 maio	14.30h	Vídeo conferência

Fonte: Elaboração própria.

3.3.2 Gravação e transcrição das entrevistas

A gravação e transcrição de entrevistas são etapas fundamentais em investigação de cariz qualitativo, onde se recolhem informações ricas e aprofundadas. Neste contexto, a realização de entrevistas com 11 participantes ofereceu uma perspetiva abrangente e variada, permitindo uma compreensão mais holística do tema em estudo.

A gravação das entrevistas é essencial para preservar os detalhes das interações e garantir a precisão das informações recolhidas. Ao registar as entrevistas, os investigadores podem concentrar-se totalmente na interação com os entrevistados, sem se preocupar em perder informações importantes (Rubin e Rubin, 2012).

De acordo com Denzin e Lincoln (2018), o processo de transcrição transforma o conteúdo gravado em texto escrito. Essa etapa requer atenção aos detalhes e cuidado para reproduzir fielmente as palavras dos entrevistados, não descurando expressões e entoações que podem fornecer informações valiosas. Ao transcrever as entrevistas, os investigadores têm a oportunidade de visitar o material e identificar padrões emergentes ou temas recorrentes. Essa análise minuciosa permite uma compreensão mais profunda dos discursos e das perspetivas dos entrevistados, contribuindo para a interpretação dos dados.

Além disso, e na opinião de Patton (2015), a transcrição facilita a organização dos dados, tornando-os mais acessíveis para análise comparativa entre os diferentes entrevistados. A possibilidade de identificar semelhanças e diferenças nas respostas dos participantes enriquece o processo de interpretação. O autor adverte ainda que a gravação e transcrição de entrevistas requerem tempo e recursos e que a precisão na transcrição é fundamental para garantir a validade dos resultados requerendo atenção detalhada relativamente ao conteúdo das gravações.

Neste estudo, todas as entrevistas foram gravadas digitalmente, com a prévia autorização de cada um dos entrevistados, totalizando cerca de 8 horas de registos áudio. Utilizando uma funcionalidade do Word, a transcrição das entrevistas foi sendo feita à medida que a entrevista decorria, poupando, assim, muito tempo e assegurando a precisão do discurso oral, característica essencial de garantia da validade do conteúdo, tal como afirma Patton (2015).

3.3.3 Análise de conteúdo das entrevistas

A análise de conteúdo é utilizada para examinar materiais escritos, visuais ou sonoros e, assim, permitir a identificação de temas e padrões relevantes presentes nos textos transcritos (Cooper & Schindler, 2003). A análise de conteúdo é reconhecida como um método para obter informações sobre um determinado conceito, opinião, circunstância, característica ou variável associada à questão que está a ser investigada (Bardin, 2013).

Neste estudo, as transcrições das entrevistas foram analisadas através da análise de conteúdo e para cada resposta dada pelos entrevistados foram criados códigos e subcódigos e foram criados três temas utilizando esses códigos: “Informações pessoais”, “Escolhas e hábitos de turismo e Estilo de vida” e “Viagens”. Foi, assim, possível identificar os componentes do testemunho de cada entrevistado e foram analisadas as respetivas perceções face às adaptações existentes na hotelaria em Portugal.

Descrevem-se em seguida os três grupos em que se organizaram os conteúdos resultantes das perguntas realizadas na entrevista e identificam-se os códigos e subcódigos criados para a sua análise.

O Grupo 1, dedicado às Informações pessoais, contém informações básicas sobre idade, género, tipo de lesão, agregado familiar, estado civil, autonomia, situação profissional, influência externa e habilitações literárias, e fornece uma visão concisa e relevante sobre os indivíduos em entrevistados (Tabela 3.2).

Tabela 3.2. Códigos e Subcódigos - Informações pessoais

Códigos	Subcódigos
Idade	30-39
	40-49
	50-59
	60-69
Género	Masculino
	Feminino
Agregado familiar	Vive com cônjuge
	Vive com filho/s
	Vive sozinho/a
	Vive com mãe

Códigos	Subcódigos
Lesão	Tipo de lesão - Cervical
	Tipo de lesão - Dorsal
	Tipo de lesão - Doença
	Duração da lesão – 10/19 anos
	Duração da lesão – 20/29 anos
	Duração da lesão – 30/39 anos
	Duração da lesão – Igual ou superior a 40 anos
	Doença
	Acidente
Situação Profissional	Trabalhador/a por conta de outrem
	Trabalhador/a por conta própria
	Reformado/a
Estado Civil	Solteiro/a
	Casado/a
	Divorciado/a
Habilitações literárias	9º Ano
	12º Ano
	Licenciatura
	Mestrado
	Doutoramento
Autonomia	Autonomia no cotidiano
Influência externa	Olhares externos - sim
	Olhares externos - não

Fonte: Elaboração própria com base nas entrevistas.

No Grupo 2 reúne-se a informação relativa ao Escolhas e hábitos de turismo e estilo de vida dos entrevistados. Foram criados códigos que se relacionam com os hábitos diários e comportamentos repetitivos que se têm regularmente, influenciando diretamente a nossa saúde física, mental e emocional. O estilo de vida dos entrevistados ajuda a entender alguns hábitos em viagem (Tabela 3.3).

Tabela 3.3. Códigos e Subcódigos - Escolhas e hábitos de turismo dos entrevistados

Códigos	Subcódigos
Sugestões de melhoria na hotelaria	Staff
	Casa de banho
	Quarto
	Legislação
Espaço físico do alojamento	Ausência de informação
	Falta de autonomia
	Mesas Inadequadas
	Existência de escadas
	Quarto com tamanho inadaptado
	Quarto adaptado inadequado
	Casa de banho inadaptada
	Staff sem formação
	Porta de entrada no edifício inadequada
	Acesso à piscina inexistente
	Episódio desagradável
	Altura da cama inadequada
Impossibilidade de colocação de camas extra	

Fonte: Elaboração própria com base nas entrevistas.

O conjunto dos códigos do Grupo 3 que se refere às viagens, foca-se nos hábitos específicos adotados por pessoas com mobilidade reduzida durante as suas viagens, desde o planeamento cuidadoso, à escolha de destinos inclusivos e infraestruturas acessíveis, como se pode observar através dos códigos e subcódigos apresentados na Tabela 3.4.

Tabela 3.4. Códigos e Subcódigos – Opiniões sobre as adaptações na hotelaria

Códigos	Subcódigos
Autonomia em viagem	Viaja sozinho
	Viaja acompanhado
Motivação	Feiras
	Atrações
	Atividades e experiências
Região de destino	Norte
	Centro
	Sul

Códigos	Subcódigos
Frequência das viagens (anual)	2 ou menos vezes
	3-4 vezes
	Entre 24-36 vezes
Preparação da viagem	Escolhe a unidade hoteleira em função da sua adaptação
	Contacto telefónico
	Pesquisa online
Causa de inacessibilidade no turismo	Falta de condições relativas aos(s) espaço(s) físico
Meio de transporte	Carro próprio
Hotel	5 estrelas
	4 estrelas
	3 estrelas
	Hotel rural
Importância da acomodação durante a viagem	Alojamento aspeto importante da viagem
Apreciação global de adequação do hotel às necessidades	Alta
	Média
	Baixa

Fonte: Elaboração própria com base nas entrevistas.

3.3.4 Questionário a diretores de hotéis

A utilização do questionário como método de recolha de dados na pesquisa qualitativa é uma abordagem valiosa e eficaz e embora comumente associado à pesquisa quantitativa, o questionário também pode ser adaptado para atingir os objetivos específicos da pesquisa qualitativa (Bortolozzi, 2020).

Ao utilizar questionários neste contexto, é possível recolher informações detalhadas sobre opiniões, experiências, sentimentos e percepções dos participantes. A estruturação cuidadosa das perguntas é fundamental para garantir que o questionário vai ao encontro dos objetivos da pesquisa. Questões abertas e semiabertas incentivam os participantes a expressar-se livremente, proporcionando uma visão mais holística dos fenómenos em análise (Bortolozzi, 2020).

Para além disto, e de acordo com Sá, Costa e Moreira (2021), a disponibilização de questionários online facilita a abrangência geográfica da pesquisa e possibilita a participação de um número maior de pessoas, o que amplia a diversidade de perspetivas e enriquece os

resultados. Por outro lado, o desafio é garantir a sinceridade e a compreensão das perguntas por parte dos participantes e, por isso, a formulação clara e objetiva é essencial para evitar ambiguidades e garantir a qualidade dos dados.

Neste estudo, elaborou-se um questionário sob o tema da hotelaria adaptada em Portugal para aplicar aos diretores de hotéis e conhecer as suas opiniões quanto às adaptações implementadas nas unidades hoteleiras que dirigem. Para validar o questionário optou-se por recolher a opinião de cinco especialistas e investigadores da área do turismo e da hotelaria, o que resultou em pequenas alterações, na sequência dos comentários e sugestões de melhoria recebidos.

O questionário teve como objetivos:

1. Conhecer os aspetos que os diretores dos hotéis consideram cruciais na adaptação do hotel para pessoas com mobilidade reduzida;
2. Verificar que iniciativas têm levado a cabo para realizar as alterações necessárias para a inclusão e autonomia das pessoas com mobilidade reduzida.

O questionário está dividido em três grupos correspondentes à caracterização da unidade hoteleira, aos dados pessoais do inquirido e a questões sobre o turismo acessível no hotel. Este instrumento de recolha de informação é composto por questões abertas e fechadas e 17 afirmações que os inquiridos devem avaliar de acordo com uma escala de Lickert de 5 pontos (Apêndice B - Guião do Questionário).

A recolha de informação iniciou-se com o envio do questionário pela 1ª vez a 25 de maio de 2023 para os 1233 hotéis que estavam, à data, inscritos na lista de empreendimentos turísticos, disponível na página do Turismo de Portugal (Registo Nacional de Turismo – RNT e Registo Nacional de Empreendimentos Turísticos), e que resultaram da pesquisa com os seguintes filtros: 3, 4 e 5 estrelas e hotéis em espaço rural, assim como se incluiu o filtro “UA para mobilidade reduzida”. O sistema devolveu 153 emails com a justificação de “e-mail não encontrado” e até dia 11 de junho foram recebidas 8 respostas. No dia 12 de junho, fez-se um reforço ao pedido tendo resultado em mais 2 respostas. No dia 16 de junho, e de forma aleatória, foram selecionados dez contactos e efetuou-se um contacto telefónico para reforçar o pedido de resposta ao questionário. Desta iniciativa resultaram mais 2 respostas. No total foram obtidas 12 respostas, sendo que uma delas não pôde ser considerada no

estudo pois o entrevistado declarou não aceitar que as suas respostas fossem analisadas. Desta forma, foram validadas 11 respostas aos questionários.

3.3.5 A utilização de computadores na análise de dados qualitativos

A utilização de softwares informáticos para a análise de dados qualitativos pode ser altamente benéfica na investigação qualitativa. O software de análise de dados qualitativos assistida por computador (Computer Assisted Qualitative Data Analysis Software - CAQDAS) fornece aos investigadores ferramentas e técnicas para gerir, organizar e analisar grandes volumes de dados qualitativos de forma eficiente (Weitzman e Miles, 1995). Estes e outros autores (por exemplo Saldaña, 2013), avançam com algumas vantagens da utilização de computadores na análise de dados qualitativos:

- O software CAQDAS permite aos investigadores organizar e categorizar os dados qualitativos, tais como transcrições de entrevistas, notas de campo e documentos, de uma forma sistemática e estruturada, facilitando a gestão e a recuperação de informações durante o processo de análise;

- O software CAQDAS facilita a codificação, permitindo aos investigadores rotular e categorizar segmentos de dados com códigos que representam temas, conceitos ou padrões acelerando o processo de codificação e análise sistemática;

- Muitas ferramentas de software CAQDAS oferecem funcionalidades para a visualização de dados qualitativos, tais como mapas conceptuais, nuvens de palavras ou diagramas de rede. Estas representações visuais podem melhorar a compreensão, identificar ligações entre temas e fornecer uma visão global dos dados;

- O software CAQDAS permite aos investigadores explorar os dados a partir de múltiplas perspetivas. Os investigadores podem procurar e recuperar segmentos de dados específicos ou comparar padrões em diferentes casos, permitindo uma compreensão mais profunda dos dados e facilitando a análise entre casos.

- A utilização de computadores para a análise de dados qualitativos simplifica o processo, reduzindo as tarefas manuais e potencialmente poupando tempo. Os

investigadores podem concentrar-se mais na interpretação, na síntese e na obtenção de conhecimentos a partir dos dados.

Os autores referidos alertam que embora o software CAQDAS ofereça inúmeras vantagens, este não deve substituir as competências analíticas, o pensamento crítico e as capacidades interpretativas do investigador.

3.3.6 Escolha de software de análise de dados qualitativos

Na escolha entre as opções de software atualmente disponíveis, os investigadores devem ter em conta os seus requisitos de investigação específicos, a natureza dos seus dados, as funcionalidades pretendidas e as preferências pessoais. É possível e desejável a exploração de versões de teste ou demos, a análise da documentação e a procura de recomendações de outros investigadores antes de tomar uma decisão.

Fez-se a exploração de três versões de demonstração de software de análise de dados qualitativos, o ATLAS.ti, o NVivo e MAXQDA e tanto quanto foi possível, foram explorados os pontos fortes e fracos e foram acedidos fóruns e listas de discussão onde se verificou uma maior preferência pelo ATLAS.ti. De acordo com Barry (1998), este software é a melhor escolha para projetos mais simples e mais limitados no tempo, pois é mais fácil de aprender o seu funcionamento quando comparado, por exemplo com o NVivo. Friese (2019), elenca as potencialidades do software ATLAS.ti das quais se destacam:

1. O ATLAS.ti oferece um conjunto abrangente de funcionalidades e ferramentas para análise de dados qualitativos, incluindo codificação, visualização de dados e integração de multimédia.
2. O ATLAS.ti oferece uma interface intuitiva e fácil de utilizar que facilita a utilização e a navegação eficiente.
3. O software oferece funções avançadas de pesquisa e recuperação, permitindo consultas complexas e a rápida localização de segmentos de dados.
4. O ATLAS.ti tem uma longa história de utilização na investigação qualitativa e fornece um apoio metodológico alargado, incluindo documentação e materiais de formação.

Assim, e tendo em atenção todas as razões apresentadas, considerou-se apropriada a escolha e utilização do software ATLAS.ti, tendo-se procedido ao pagamento de duas mensalidades, à empresa detentora, para a sua utilização.

3.3.7 Questões éticas

As questões éticas desempenham um papel fundamental na investigação qualitativa, garantindo que os investigadores ajam de maneira ética, respeitando os direitos e bem-estar dos participantes envolvidos no estudo. A pesquisa qualitativa muitas vezes lida com questões sensíveis e íntimas, e, portanto, é crucial seguir princípios éticos para proteger a privacidade, confidencialidade e dignidade dos participantes.

Vários autores (por exemplo, Miles e Huberman, 1994, Bodgan e Biklen, 1997 e Bell, 2004), abordam as questões éticas que os investigadores devem considerar na investigação qualitativa. As principais estão relacionadas com o consentimento informado, com a privacidade e confidencialidade, bem-estar dos participantes, representação justa e autorização da comissão de ética.

De acordo com os autores referidos, Miles e Huberman (1994), Bodgan e Biklen, 1997 e Bell, 2004, os investigadores devem obter o consentimento informado de todos os participantes antes de iniciar o estudo. Isso implica informar os participantes sobre os objetivos da pesquisa, o processo de recolha de dados, a sua participação voluntária e o uso pretendido dos resultados. Os participantes devem ser informados de que podem desistir da investigação a qualquer momento sem qualquer prejuízo para os próprios. Os investigadores devem, igualmente, garantir que a identidade dos participantes e qualquer informação pessoal sejam protegidas e mantidas em sigilo. Ao relatar os resultados, é fundamental utilizar pseudónimos ou códigos alfanuméricos para preservar o anonimato dos participantes. O bem-estar dos participantes deverá, igualmente, ser promovido evitando algum prejuízo para os próprios. Isto inclui garantir que o estudo não vai causar danos físicos, psicológicos ou emocionais aos participantes, e, sempre que possível, oferecer benefícios para os envolvidos no estudo. A representação justa e precisa dos participantes e suas perspetivas deverá ser garantida, evitando estereótipos ou generalizações inadequadas e ser sensível às diferenças

culturais e sociais. Dependendo do contexto e das regulamentações locais/institucionais, os investigadores podem precisar de obter uma autorização ética de um comité que os vai ajudar a garantir que a pesquisa esteja em conformidade com padrões éticos reconhecidos.

Tendo em conta todas estas recomendações, e como foi já referido, tanto no email de pedido de entrevista aos participantes deficientes motores, como no do pedido de preenchimento do questionário aos diretores de unidades hoteleiras, foi sempre mencionada a aplicação exclusivamente académica dos resultados deste estudo. Foi também assegurada a total confidencialidade e anonimato quer dos entrevistados quer dos diretores hoteleiros a quem foram atribuídos códigos alfanuméricos impossibilitando qualquer associação entre indivíduos e respostas às questões colocadas. No início de cada uma das entrevistas foram sempre explicitados os objetivos do estudo e frisada a preciosa colaboração, mas que em momento algum se poderiam sentir constrangidos ou forçados a responder e que a entrevista poderia terminar no momento que assim o desejassem. Todos os entrevistados deram o seu consentimento verbal para que a sua entrevista fosse gravada e foi-lhes explicada a vantagem deste procedimento, o qual permite que nenhuma parte do seu discurso fosse perdido.

4 Resultados

4.1 Resultados das entrevistas a hóspedes com mobilidade reduzida

4.1.1 Informações pessoais

As questões colocadas sobre as informações pessoais dos entrevistados foram precedidas, como se evidenciou no capítulo dedicado à metodologia, de um momento em que os objetivos do estudo são explicados e em que é lembrado aos entrevistados que a entrevista é um testemunho real e fundamental para tornar a investigação o mais aproximada possível da realidade atual, assegurando-se o anonimato e a confidencialidade da informação a ser recolhida. Prosseguiu-se com o pedido da autorização para o registo áudio e deu-se início à entrevista, propriamente dita, solicitando informações pessoais de cada entrevistado.

Este grupo de questões engloba informações sobre idade, género, tipo de lesão, composição do agregado familiar, estado civil, grau de autonomia, situação profissional, influências externas e formação académica. No seu conjunto, estas informações traçam o perfil dos indivíduos alvo de estudo. Como pode ser observado na nuvem de palavras (Figura 4.1), construída com base na informação recolhida, os entrevistados são predominantemente do género masculino, têm idades compreendidas entre os 60 e os 69 anos e partilham a característica de terem lesões na medula espinal, a maior parte ao nível dorsal e adquirida há mais de 30 anos. Estas lesões foram resultantes, na sua grande maioria, de acidentes de moto. Não se evidenciam diferenças entre os que sentem que as pessoas olham para eles de forma diferente e que esse facto tem influência na sua vida e nas suas escolhas. Os entrevistados são indivíduos autónomos e trabalham, maioritariamente por conta própria. Não se registam grandes diferenças quanto ao estado civil, existindo praticamente o mesmo número de casados e solteiros, sendo que alguns vivem com os filhos. Quanto à formação académica destaca-se o 12º ano.

Figura 4.2. Nuvem de palavras representativa das escolhas e hábitos dos entrevistados



Fonte: Elaboração própria com base nas entrevistas.

4.1.3 Opinião sobre as adaptações na hotelaria

Com as respostas dadas pelos entrevistados a questões relacionadas com a experiência hoteleira e as sugestões que fariam para alterar e modificar as unidades hoteleiras, por forma a ficarem acessíveis para hóspedes com mobilidade reduzida, construiu-se uma outra nuvem de palavras onde ficam evidentes as principais preocupações destes hóspedes. Embora todos os espaços físicos do hotel tenham sido referidos, tais como a piscina inacessível, a entrada do hotel com degrau ou porta giratória, a existência de escadas e a dimensão reduzida do quarto, é na casa de banho que os problemas são maiores tendo sido o local que mais preocupação e ansiedade provoca à totalidade dos entrevistados. A falta de acessibilidade e as adaptações inexistentes ou mal implementadas nas casas de banho do quarto de hotel provoca nestes hóspedes insatisfação devido à falta de autonomia que experimentam nos hotéis. Acresce a esta situação, a referência à falta de formação e conhecimento acerca das necessidades específicas destes hóspedes, por parte dos recursos humanos das unidades hoteleiras. Todos os entrevistados relataram diversos episódios desagradáveis que viveram por falta de acessibilidade. Tal como seria expectável as sugestões de melhoria recaíram, com muita expressão, na atenção dada às condições da casa de banho e à forma como as adaptações são implementadas.

Figura 4.3. Nuvem de palavras representativa das opiniões das adaptações na hotelaria



Fonte: Elaboração própria com base nas entrevistas.

4.2 Resultados dos questionários a diretores de hotéis

4.2.1 Localização dos hotéis

Considera-se que a NUTS I se divide em três grupos distintos: Continente, Região Autónoma da Madeira e Região Autónoma dos Açores. Todos os hotéis que responderam ao questionário pertencem ao Continente.

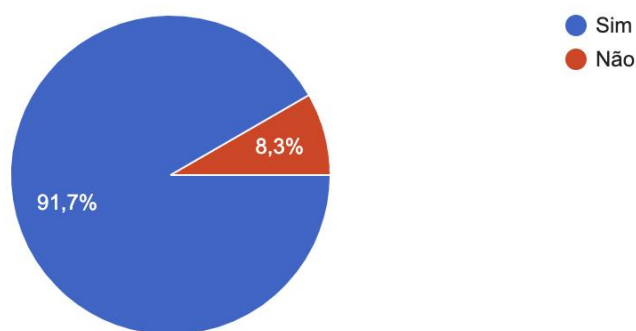
Da NUTS II, que se divide em Norte, Centro, Área Metropolitana de Lisboa, Região Autónoma dos Açores e Região Autónoma da Madeira obtiveram-se 11 respostas que podem ser consideradas válidas para análise sendo que quatro dos hotéis se localizam no Algarve, dois hotéis situam-se no Centro e cinco no Norte.

4.2.2 Confidencialidade e tratamento de dados

Como foi explicado no capítulo da metodologia, no início do questionário foram colocadas duas questões prévias relativas à confidencialidade e à autorização do respondente em relação aos dados fornecidos.

A Figura 4.4 evidencia que dos 11 inquiridos (91,7%) que responderam tomaram conhecimento e aceitavam as condições gerais relativas à confidencialidade e que apenas uma pessoa (8,3%) não aceitou estas condições.

Figura 4.4. Autorização para tratamento de dados



Fonte: Elaboração própria com base nas respostas aos questionários.

4.2.3 Características dos hotéis

Quando questionados acerca das características que consideram ser diferenciadoras relativamente a outras unidades hoteleiras (questão aberta), seis inquiridos referem a qualidade de atendimento, nomeadamente a relação próxima com os hóspedes, a dedicação e gosto em servir e o atendimento personalizado, cinco mencionam a localização e três indicam a envolvimento. As seguintes características foram apenas mencionadas uma vez: a qualidade dos têxteis e o privilégio pelo descanso, a relação qualidade-preço, o facto de se tratar de uma unidade hoteleira rural, o facto de se tratar de uma unidade hoteleira *petfriendly*, a decoração, a autenticidade duriense, as tipologias de alojamento diferenciadoras, as diferentes acessibilidades, o conceito, as experiências oferecidas e, por fim, as infraestruturas.

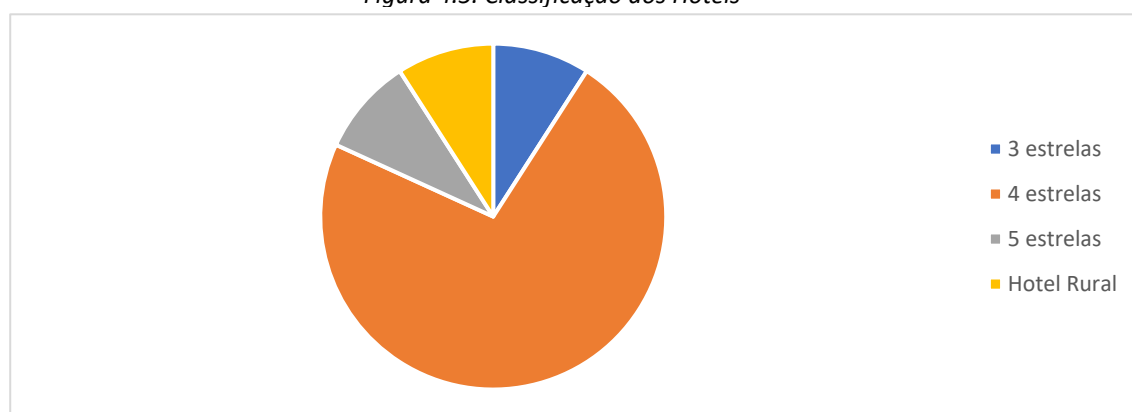
Tabela 4.1. Características diferenciadoras dos hotéis

Características diferenciadoras	Número de hotéis que identificaram cada característica
Qualidade do atendimento	6
Localização	5
Envolvência	3
Qualidade dos têxteis	1
Relação qualidade-preço	1
Unidade hoteleira rural	1
Unidade hoteleira petfriendly	1
Decoração	1
Autenticidade duriense	1
Tipologias de alojamento diferenciadoras	1
Diferentes acessibilidades	1
Conceito	1
Experiências oferecidas	1
Infraestruturas	1

Fonte: Elaboração própria com base nas respostas aos questionários.

Os hotéis que responderam ao questionário estão distribuídos pelas diferentes categorias de alojamento consideradas: oito hotéis são de quatro estrelas (72,7%): um é de três estrelas (9,1%), um é de cinco estrelas (9,1%) e um é um hotel rural (9,1%).

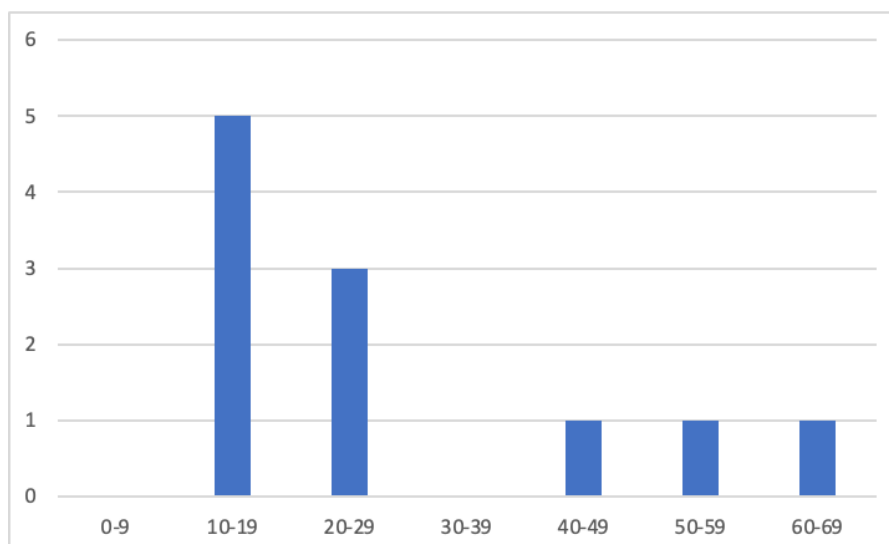
Figura 4.5. Classificação dos Hotéis



Fonte: Elaboração própria com base nas respostas aos questionários.

Relativamente ao número de quartos, optou-se por agrupar os resultados em intervalos de dez para facilitar a análise. Assim sendo, cinco hotéis possuem entre 10 a 19 quartos, três hotéis entre 20 a 29 quartos, um hotel entre 40 a 49 quartos, um hotel entre 50 a 59 quartos e um outro entre 60 a 69 quartos.

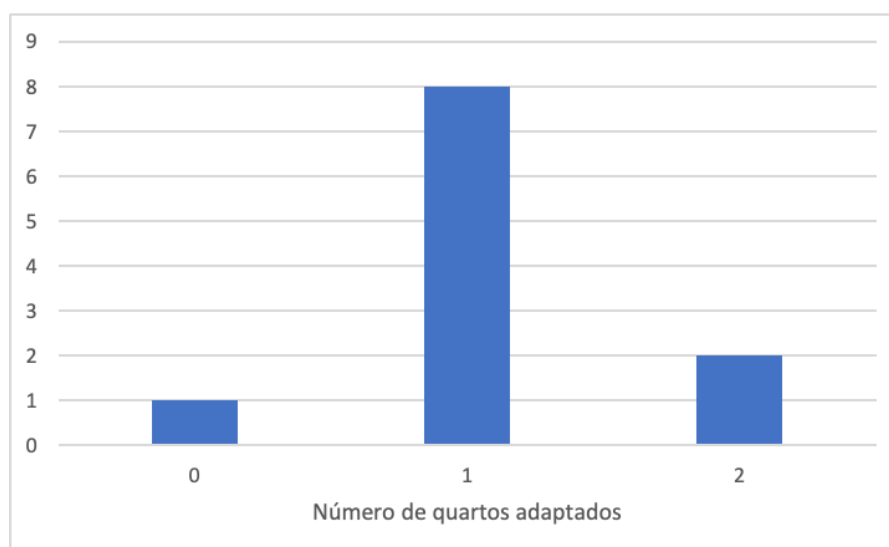
Figura 4.6. Número de quartos dos hotéis



Fonte: Elaboração própria com base nas respostas aos questionários.

Das 11 respostas recebidas, oito hotéis possuem um quarto adaptado, dois hotéis têm dois quartos adaptados e um hotel não tem quartos adaptados para hóspedes com mobilidade reduzida.

Figura 4.7. Número de quartos adaptados que existem nos hotéis



Fonte: Elaboração própria com base nas respostas aos questionários.

Quando questionados acerca das três maiores dificuldades sentidas relativamente ao acolhimento de hóspedes com mobilidade reduzida, quatro dos onze respondentes mencionam não sentir nenhuma dificuldade, três referem os acessos à piscina, dois mencionam problemas com os elevadores, dois indicam questões relacionadas com a

acessibilidade envolvente, como a calçada portuguesa, pavimento irregular ou passeios não adaptados, estreitos e interrompidos com árvores ou outros obstáculos e dois indicam a dificuldade no acesso a zonas comuns. As seguintes dificuldades foram apenas referidas uma vez: ausência de elevadores, não possuir quartos adaptados, a dificuldade em facultar transportes (como um rent-a-car) para pessoas com mobilidade reduzida a preços acessíveis, a distância entre edifícios, a altura elevada do balcão de buffet de pequeno almoço, a dificuldade em perceber as necessidades das pessoas com mobilidade reduzida e de que modo pode ajudar a tornar melhor a experiência destes hóspedes, o peso da porta de entrada do edifício e a existência de trajetos íngremes com pavimento irregular.

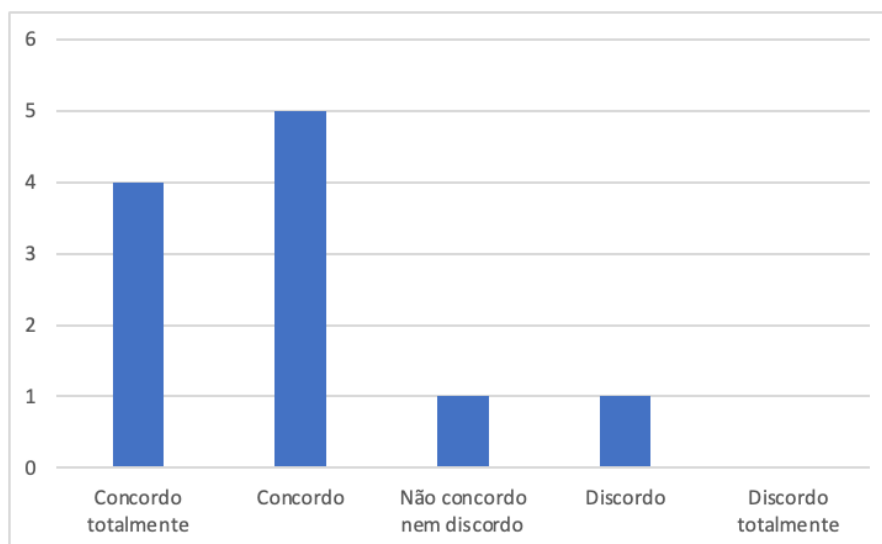
Tabela 4.2. Maiores dificuldades ao receber hóspedes com mobilidade reduzida, identificadas pelos diretores dos hotéis inquiridos ao receber hóspedes com mobilidade reduzida

Maiores dificuldades sentidas pelo hotel ao receber hóspedes com mobilidade reduzida	Número de hotéis que identificaram cada dificuldade
Não sente nenhuma dificuldade	4
Acesso à piscina	3
Problemas com os elevadores	2
Dificuldade de acesso a zonas comuns	2
Questões relacionadas com a acessibilidade envolvente	2
Ausência de elevador	1
Não ter quartos adaptados	1
Dificuldade com “rent a car”	1
Distância entre edifícios	1
Balcão de buffet do pequeno-almoço muito elevado	1
Dificuldade em perceber as necessidades das pessoas com mobilidade reduzida	1
Peso da porta de entrada no edifício	1
Existência de trajetos íngremes com pavimento irregular	1

Fonte: Elaboração própria com base nas respostas aos questionários.

Quando questionados acerca da implementação de iniciativas relacionadas com a acessibilidade no turismo, cinco respondentes escolheram a opção “concordo”, quatro respondentes afirmaram “concordar totalmente”, um respondeu “não concordo nem discordo”, um escolheu a opção “discordo” e nenhum respondeu “discordo totalmente”. É de sublinhar o facto de a maioria dos hotéis (nove em onze hotéis), dos quais se obtiveram respostas ao questionário, já tinham implementado iniciativas para fomentar o turismo acessível.

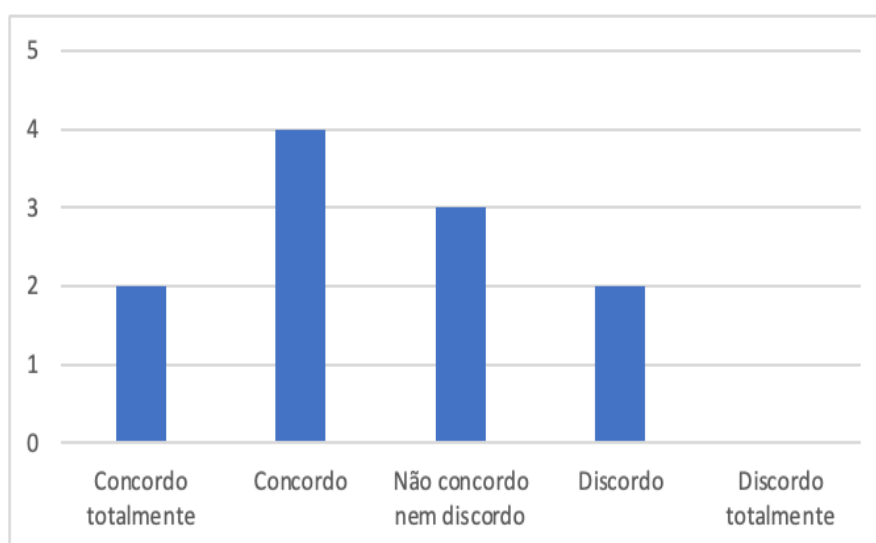
Figura 4.8. No hotel já foram implementadas iniciativas para fomentar o turismo acessível



Fonte: Elaboração própria com base nas respostas aos questionários

À pergunta “No hotel estão a ser implementadas iniciativas para fomentar o turismo acessível?” obtiveram-se quatro respostas que assinalaram “concordo”, três de “não concordo nem discordo”, duas respostas de “concordo totalmente”, duas de “discordo” e ninguém respondeu “discordo totalmente”. Estes dados indicam que seis hotéis, um pouco mais de metade da amostra em estudo, estão a implementar, na altura em que foram inquiridos, iniciativas para fomentar o turismo acessível (Figura 4.9).

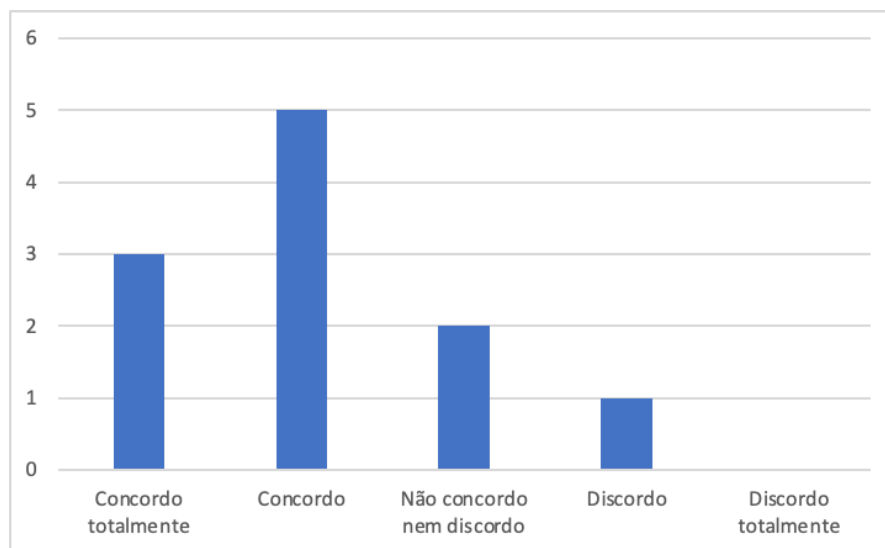
Figura 4.9. No hotel estão a ser implementadas iniciativas para fomentar o turismo acessível



Fonte: Elaboração própria com base nas respostas aos questionários.

Quando questionados sobre se concordavam que existia procura do hotel por parte de turistas com mobilidade reduzida, na sequência de melhoria das instalações, a maioria dos respondentes (oito em onze) concordavam ou concordavam totalmente, dois responderam que nem concordavam nem discordavam e apenas um diretor inquirido discorda da afirmação.

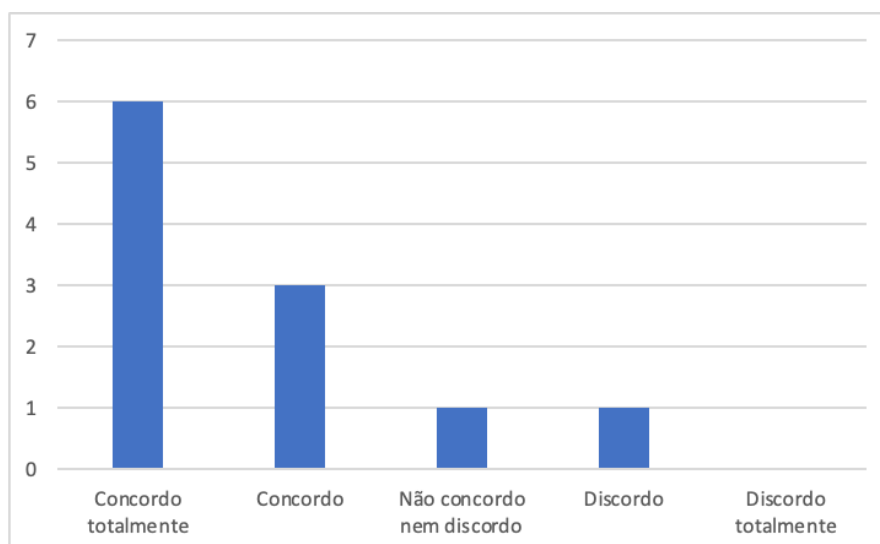
Figura 4.10. Ao melhorar as instalações, o hotel será procurado por turistas com mobilidade reduzida



Fonte: Elaboração própria com base nas respostas aos questionários.

Relativamente à questão sobre a concordância quanto à melhoria da imagem corporativa resultante da adaptação do hotel para este segmento de mercado, a maioria dos inquiridos (nove em onze) refere que “concorda” ou que “concorda totalmente”. Apenas um respondeu que “não concorda nem discorda” e um outro que “discorda”.

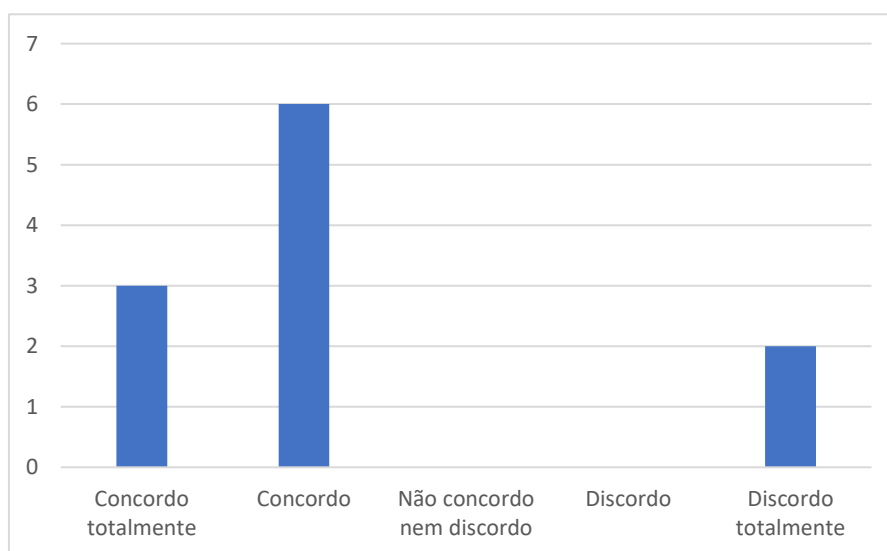
Figura 4.11. A adaptação do hotel para este segmento de mercado melhora a sua imagem.



Fonte: Elaboração própria com base nas respostas aos questionários.

Na pergunta que questiona acerca da implementação de medidas de acessibilidade aumentar a satisfação de todos os clientes, a percepção geral é de que a acessibilidade é um elemento importante para garantir a satisfação dos clientes uma vez que a maioria dos inquiridos “concorda” (seis em onze), ou “concorda totalmente” (três em onze). Apenas se registam duas respostas discordantes desta afirmação.

Figura 4.12. A implementação de medidas de acessibilidade aumenta a satisfação de todos os clientes

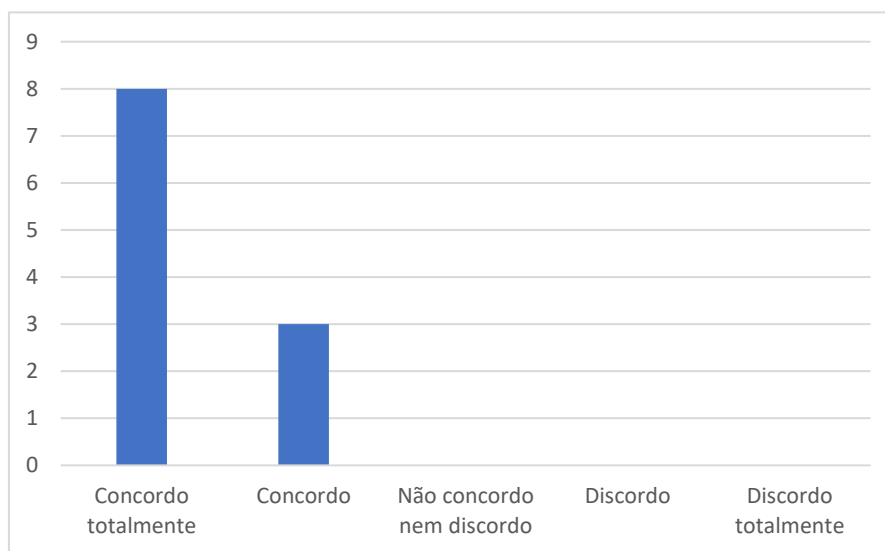


Fonte: Elaboração própria com base nas respostas aos questionários.

Na questão sobre se a adoção de medidas de acessibilidade constitui uma responsabilidade social do hotel verifica-se que as respostas recaem sobre a opção

“concorda” ou “concorda totalmente”. Pode-se afirmar, por isso, que todos os diretores dos hotéis que responderam a este questionário são unânimes quanto ao facto de a adoção de medidas de acessibilidade serem uma responsabilidade social da empresa, o que se reflete na inclusão e igualdade de oportunidades para todos os hóspedes (Figura 4.13).

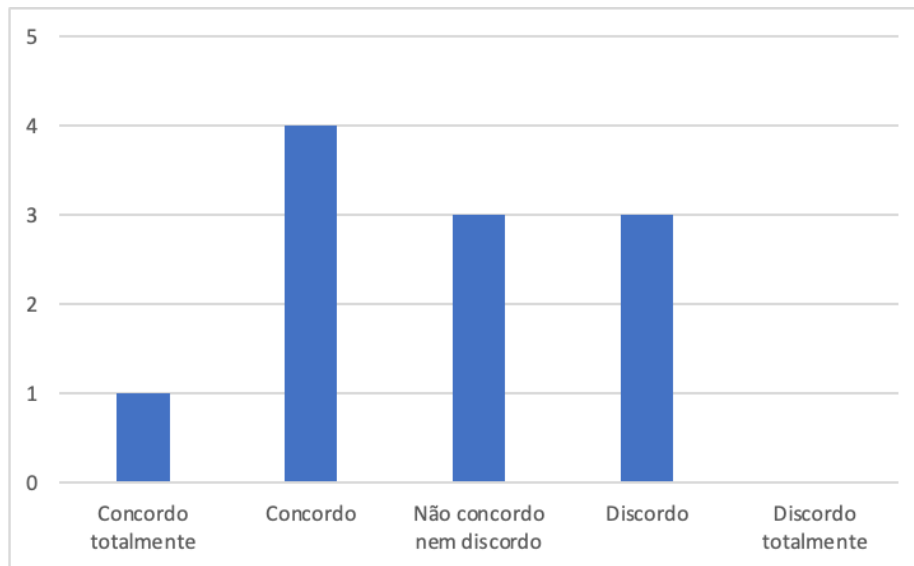
Figura 4.13. A adoção de medidas de acessibilidade é uma responsabilidade social



Fonte: Elaboração própria com base nas respostas aos questionários.

Quanto ao facto da implementação de medidas de acessibilidade melhorar as relações com a comunidade local, apenas um respondente concordou totalmente, quatro concordaram, três nem concordaram nem discordaram e os restantes três discordaram (Figura 4.14).

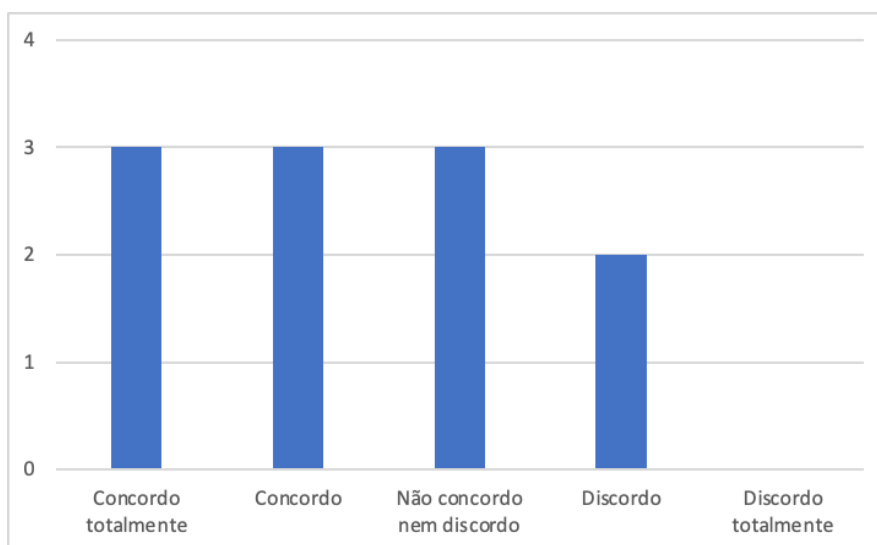
Figura 4.14. Implementação de medidas de acessibilidade melhora as relações com a comunidade local



Fonte: Elaboração própria com base nas respostas aos questionários.

Relativamente à questão sobre as alterações físicas necessárias para receber hóspedes com mobilidade reduzida terem custos financeiros elevados, as respostas recebidas distribuem-se de forma bastante uniforme: três hotéis indicaram “concordo totalmente”, três assinalaram “concordo”, “não concordo nem discordo” foi igualmente a escolha de outros três hotéis e a resposta “discordo” foi escolhida por dois hotéis (Figura 4.15).

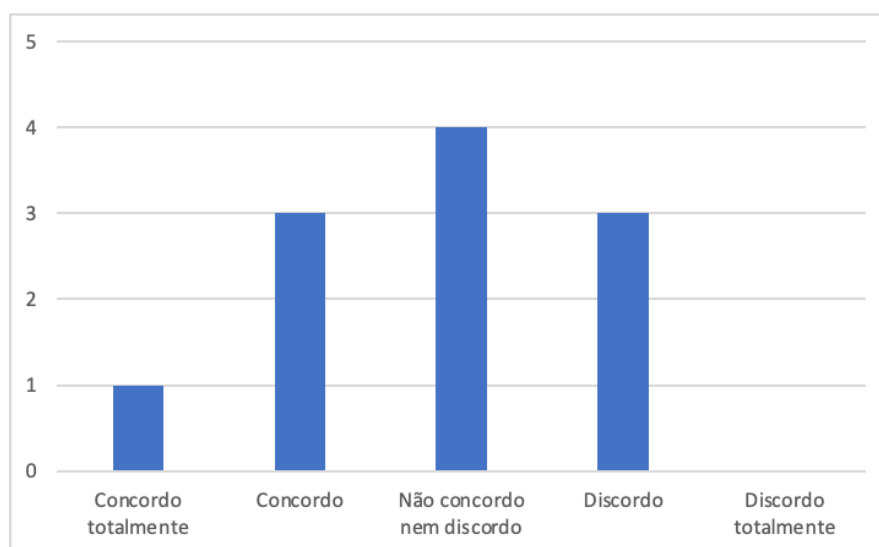
Figura 4.15. As alterações físicas necessárias para receber hóspedes com mobilidade reduzida têm custos financeiros elevados



Fonte: Elaboração própria com base nas respostas aos questionários.

Quando questionados acerca das adaptações legais existentes nos hotéis serem suficientes para a independência dos hóspedes com mobilidade reduzida, observa-se que seis diretores de hotéis concordam ou concordam totalmente, quatro discordam da afirmação e um não concorda nem discorda (Figura 4.16).

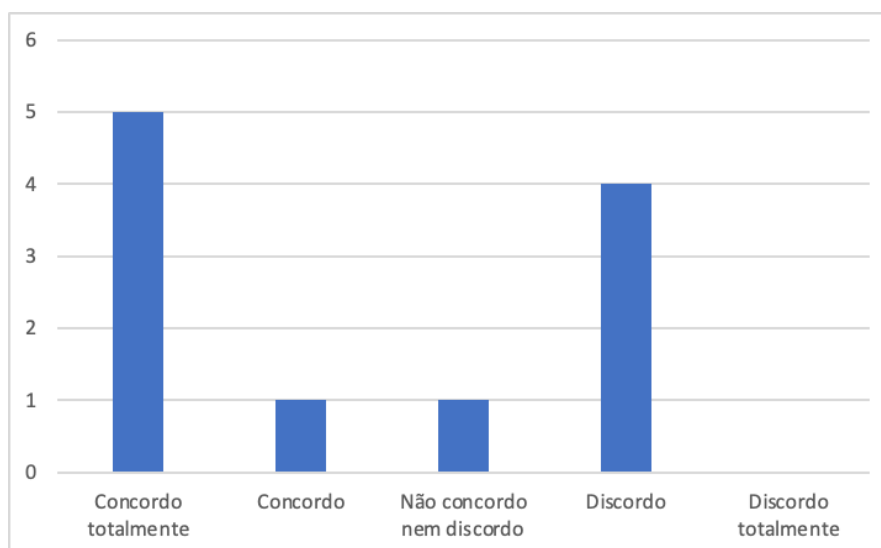
Figura 4.16. As adaptações legais existentes nos hotéis são suficientes para a independência dos hóspedes com mobilidade reduzida



Fonte: Elaboração própria com base nas respostas aos questionários.

As respostas à questão que incide sobre a existência, no hotel, de recursos humanos com formação para auxiliar pessoas com mobilidade reduzida evidenciaram quatro hotéis que assumiram uma posição neutra, tendo selecionado “não concordo nem discordo” e três respondentes optaram por “discordo”. Apenas quatro concordam ou concordam totalmente com a afirmação (Figura 4.17).

Figura 4.17. No hotel existe pessoal com formação para auxiliar pessoas com mobilidade reduzida



Fonte: Elaboração própria com base nas respostas aos questionários.

Quando questionados acerca da posição do hotel relativamente ao acolhimento de hóspedes com mobilidade reduzida e às medidas adotadas para este acolhimento, cinco respondentes referem estar totalmente preparados para receber hóspedes com estas características, um indica que o hotel não tem condições para receber este tipo de hóspedes, um outro refere estar preparado para receber hóspedes com mobilidade reduzida, mas indica possuir apenas um quarto para o efeito. Outro hotel refere estar preparado para acolher a maioria dos hóspedes com mobilidade reduzida, mas menciona problemas relacionados com o acesso às atividades realizadas perto do hotel com os trilhos nas falésias, os passeios de barco e às grutas, entre outros. Refira-se aqui que duas das respostas não foram incluídas nesta análise por não responderem à questão colocada (Tabela 4.3).

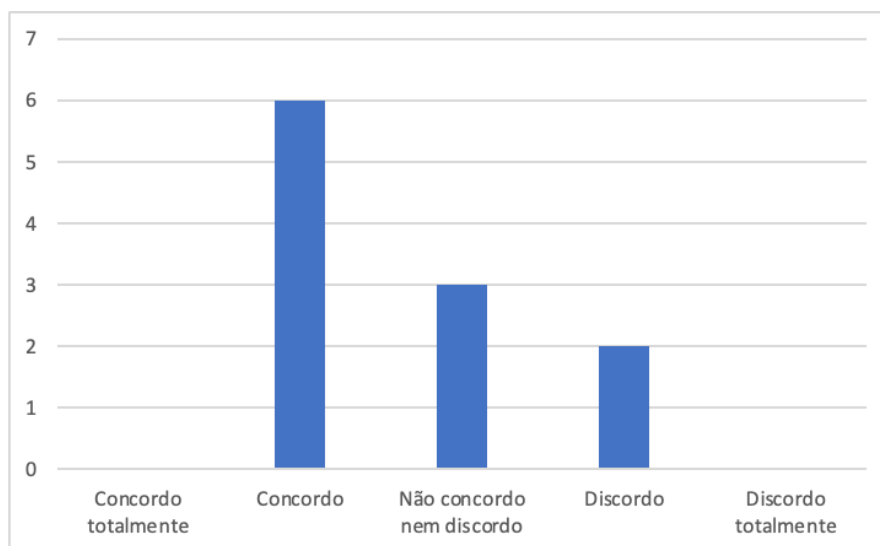
Tabela 4.3. Medidas adotadas para o acolhimento de hóspedes com mobilidade reduzida

Medidas adotadas para o acolhimento de hóspedes com mobilidade reduzida	Número de hotéis que identificaram as medidas
Sente que está totalmente preparado para receber hóspedes com mobilidade reduzida	5
Não tem condições para receber estes hóspedes	1
Preparado para receber, mas tem apenas um quarto adaptado	1
O hotel está preparado, mas o acesso a atividades exteriores não está	1

Fonte: Elaboração própria com base nas respostas aos questionários.

Relativamente à questão sobre a procura de turistas com mobilidade reduzida, as respostas revelam um consenso significativo entre os respondentes, com uma maioria que expressa a sua concordância em relação à existência de procura por parte de turistas com mobilidade reduzida (seis em onze). No entanto três inquiridos optaram pela opção “não concordo nem discordo” e dois pela opção “discordo” (Figura 4.18).

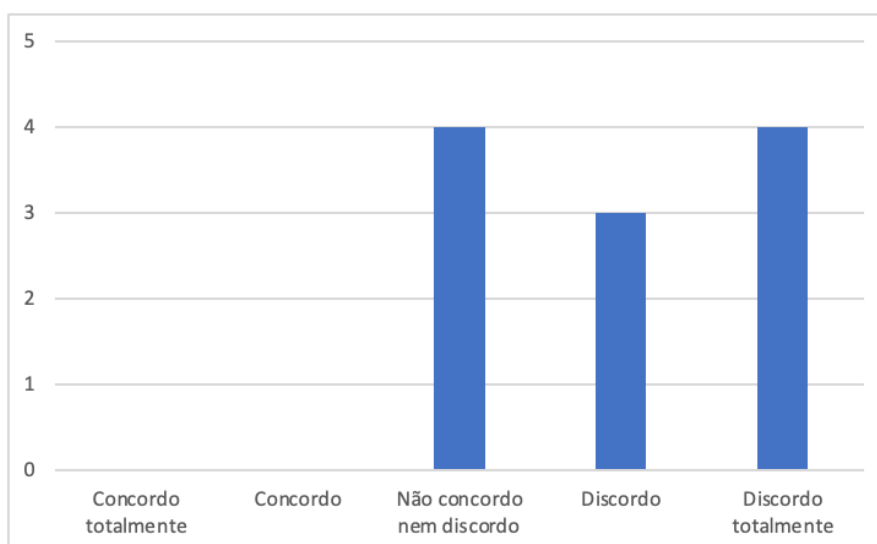
Figura 4.18. Existe procura por parte de turistas com mobilidade reduzida



Fonte: Elaboração própria com base nas respostas aos questionários.

Para a pergunta “O hotel recebe muitos hóspedes com mobilidade reduzida.”, sete respondentes discordam (três) ou discorda totalmente (quatro) dessa afirmação. Os restantes quatro inquiridos optaram pela opção “não concordo nem discordo” (Figura 4.19).

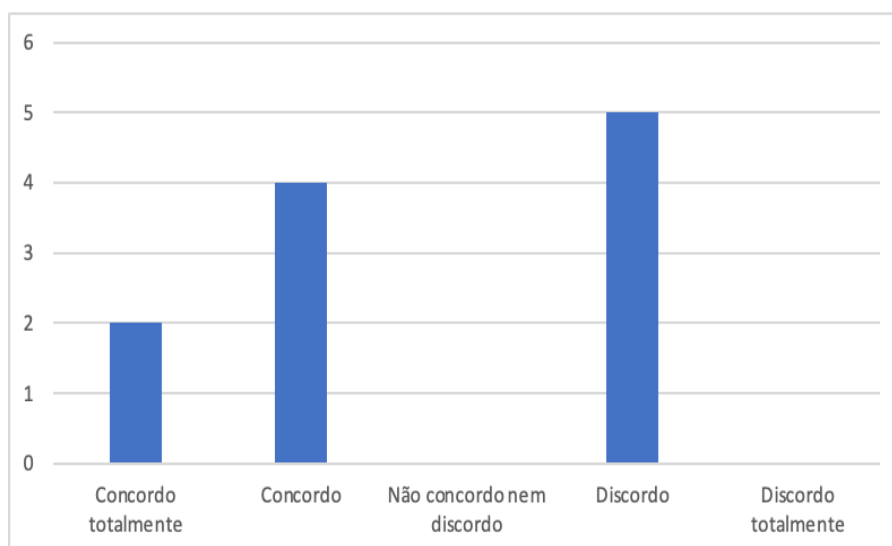
Figura 4.19. O hotel recebe muitos hóspedes com mobilidade reduzida



Fonte: Elaboração própria com base nas respostas aos questionários.

Na questão sobre a independência dos hóspedes no hotel as respostas situaram-se, maioritariamente, no “concordo” ou “concordo totalmente”. Com efeito, seis respondentes reconhecem que o hotel proporciona bons níveis de independência aos hóspedes com mobilidade reduzida (Figura 4.20).

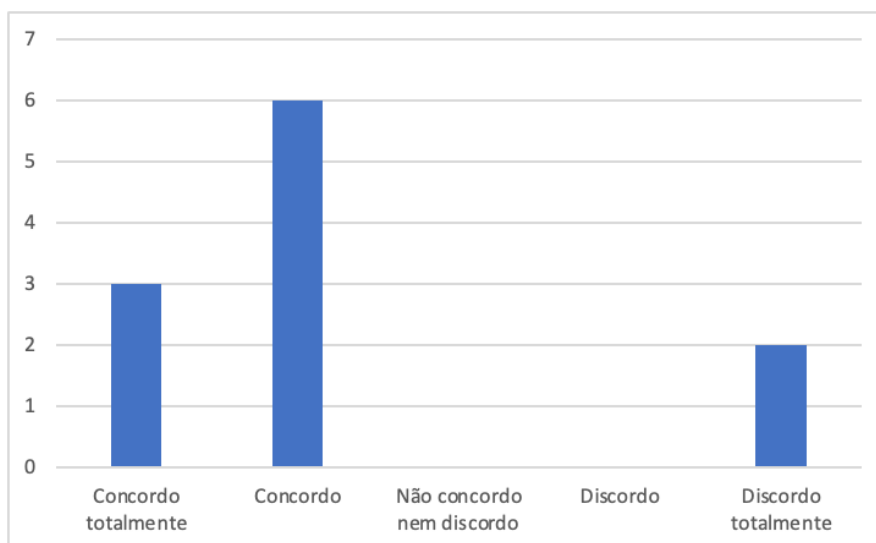
Figura 4.20. O hóspede com mobilidade reduzida revela elevadas taxas de independência nesta unidade hoteleira



Fonte: Elaboração própria com base nas respostas aos questionários.

Nove dos inquiridos, uma clara maioria, concorda ou concorda totalmente com a afirmação que “Os hóspedes com mobilidade reduzida viajam acompanhados.” (nove em onze). Apenas dois respondem que discordam desta afirmação (Figura 4.21).

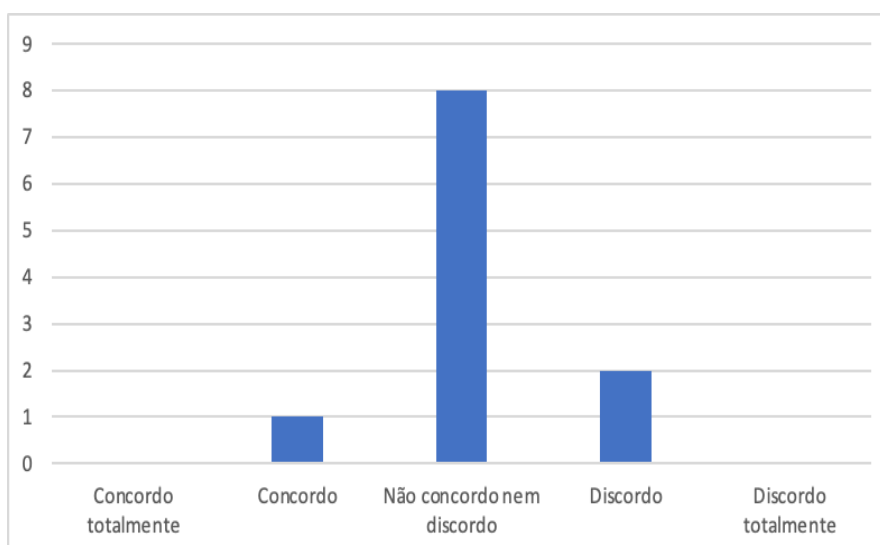
Figura 4.21. Os hóspedes com mobilidade reduzida viajam acompanhados



Fonte: Elaboração própria com base nas respostas aos questionários.

Observa-se que, relativamente à preferência dos hóspedes por viajar na época baixa, existe uma clara tendência de neutralidade nas respostas dos inquiridos, dado que oito responderam que não concordavam nem discordavam (Figura 4.22).

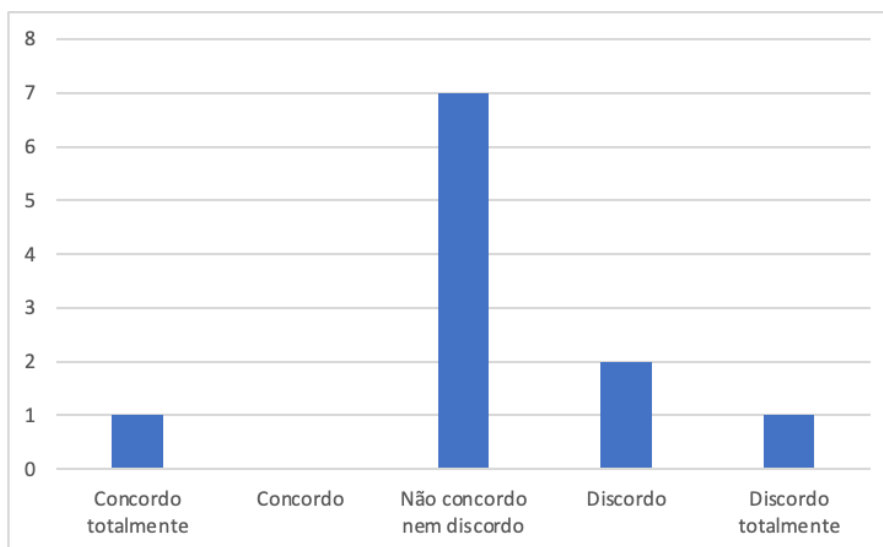
Figura 4.22. Os hóspedes com mobilidade reduzida elegem preferencialmente a época baixa para viajar



Fonte: Elaboração própria com base nas respostas aos questionários.

Existe, igualmente, uma tendência de neutralidade relativamente à afirmação “A duração da estada do hóspede com mobilidade reduzida é superior à dos restantes hóspedes.”. Com efeito, a maioria dos respondentes, sete em onze seleciona a opção "Não concordo nem discordo". São ainda de referir três respostas discordantes e uma de concordância total (Figura 4.23).

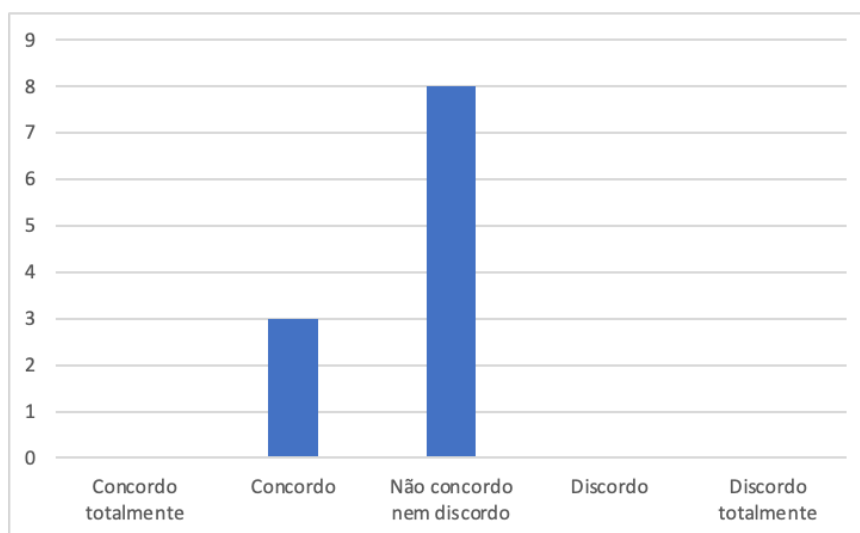
Figura 4.23. A duração da estada do hóspede com mobilidade reduzida é superior à dos restantes hóspedes



Fonte: Elaboração própria com base nas respostas aos questionários.

Sobre a perspetiva de crescimento do número de turistas com mobilidade reduzida, um elevado número, oito em onze, selecionam a opção "não concordo nem discordo" e apenas três respostas vão para a opção “concordo” (Figura 4.24).

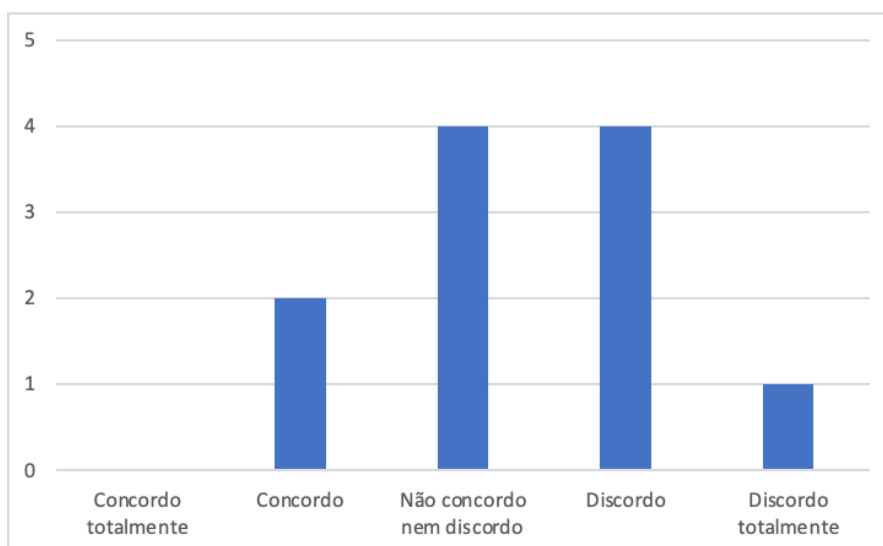
Figura 4.24. O mercado de pessoas com mobilidade reduzida tem perspetiva de crescimento



Fonte: Elaboração própria com base nas respostas aos questionários.

Em relação ao valor da despesa média do hóspede com mobilidade reduzida ser superior à dos restantes hóspedes, quatro dos respondentes escolhem a opção “não concordo nem discordo”, quatro referem que discordam dessa ideia, dois afirmam concordar e apenas um discorda totalmente (Figura 4.25).

Figura 4.25. O valor da despesa média do hóspede com mobilidade reduzida é superior à dos restantes hóspedes



Fonte: Elaboração própria com base nas respostas aos questionários.

Quando solicitado aos diretores hoteleiros que partilhassem outro aspeto relevante quanto ao perfil do hóspede com mobilidade reduzida, seis de onze indicaram não encontrar nenhuma particularidade relativamente a este tipo de hóspedes. Dos restantes, um aponta o facto de o acesso ao banho poder ser uma das maiores dificuldades sentidas por este tipo de hóspedes, outro refere que usualmente a estadia de hóspedes com mobilidade reduzida no seu hotel é de curta duração e um outro menciona a importância de distinguir o grau de mobilidade reduzida, isto é, se o hóspede anda com bengala ou de cadeira de rodas (Tabela 4.4).

Tabela 4.4. Aspectos relevantes em relação ao perfil do hóspede com mobilidade reduzida

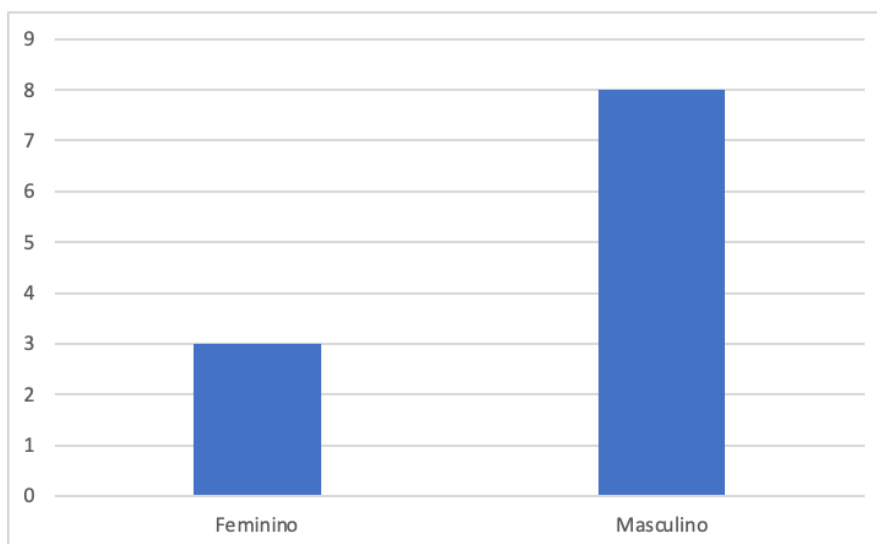
Aspectos relevantes em relação ao perfil do hóspede com mobilidade reduzida	Número de hotéis que identificaram cada aspeto
Não têm qualquer particularidade	6
Acesso ao banho pode ser uma dificuldade	1
Hóspedes de curta duração	1
Importância da distinção de grau de mobilidade do hóspede	1

Fonte: Elaboração própria com base nas respostas aos questionários.

A última parte do questionário contém questões que permitem traçar o perfil destes 11 diretores hoteleiros.

Em relação às faixas etárias dos diretores dos hotéis, estas encontram-se entre os 34 e os 65 anos, sendo que a faixa etária com maior representatividade é a dos 50 aos 60 anos. Este grupo é formado, predominantemente pelo género masculino, contando com oito diretores, e três do género feminino (Figura 4.26).

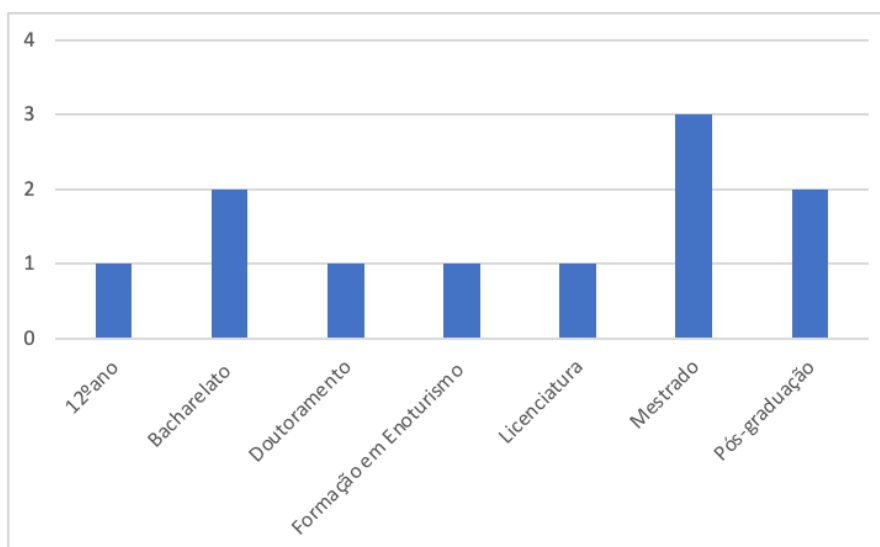
Figura 4.26. Género



Fonte: Elaboração própria com base nas respostas aos questionários.

Relativamente às habilitações literárias dos onze diretores dos hotéis, constatou-se alguma diversidade. Assim, um possui o 12º ano, um tem uma formação em Enoturismo, dois têm o nível de bacharelato, um possui licenciatura, dois têm uma pós-graduação, três têm o grau de mestre e um é doutorado (Figura 4.27).

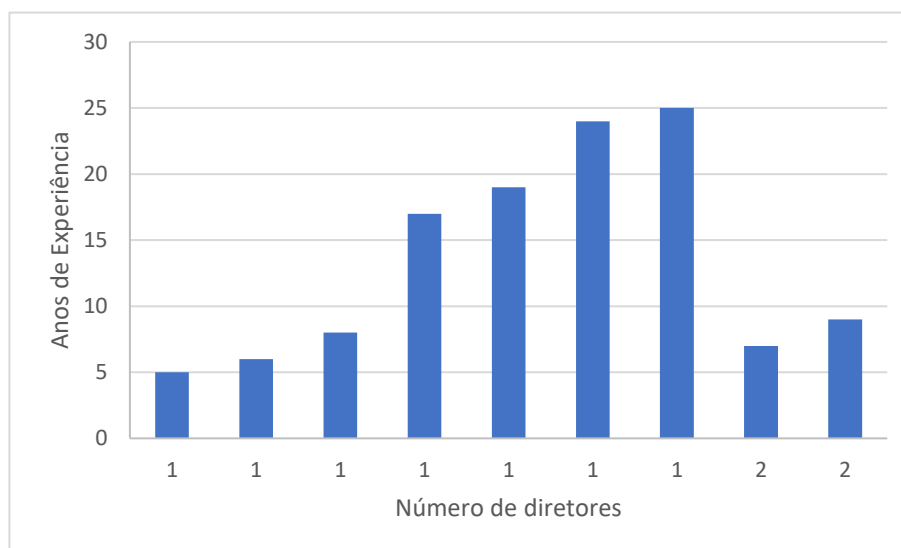
Figura 4.27. Habilitações literárias



Fonte: Elaboração própria com base nas respostas aos questionários.

No que se refere ao número de anos de experiência como diretor hoteleiro, o menor número de anos referido é de cinco e o maior número de anos é vinte e cinco, sendo que é mais expressivo o intervalo entre os cinco e os nove anos de experiência. (Figura 4.28).

Figura 4.28. Anos de experiência como diretores hoteleiros



Fonte: Elaboração própria com base nas respostas aos questionários.

5 Discussão

5.1 Entrevistas

A discussão dos resultados obtidos nas entrevistas recai sobre os três grandes temas alvo identificados anteriormente: “Informações pessoais”, “Escolhas e hábitos de turismo e estilo de vida” e “Viagens”. Importa neste momento recordar que as entrevistas realizadas incidem sobre questões relacionadas com a mobilidade reduzida no contexto do turismo, em geral, e da hotelaria em Portugal, em particular e que foram recolhidas experiências e perspetivas de nove indivíduos, com lesões na espinhal medula, ao nível dorsal ou cervical, decorrentes de acidentes (de moto e de ginástica) ou de doença (poliomielite). Os entrevistados neste estudo têm, na sua maioria, mais de 60 anos de idade e mais de 30 de acidente ou doença.

Apesar de os dados sobre os indivíduos com deficiência, apurados no Censos de 2021 (INE, 2022), definirem este grupo como sendo constituído por mais indivíduos do género feminino do que masculino (164 mulheres para cada 100 homens), com escolaridade ao nível do ensino básico e maioritariamente não ativos e não empregados, a amostra alvo deste estudo foi constituída por conveniência (relacionamentos pessoais de um familiar muito próximo da autora), e é constituída por 8 indivíduos do género masculino e um do género feminino, todos ativos e empregados por conta própria ou conta de outrem e com uma escolaridade ao nível do 12º ano ou superior. Uma amostra por conveniência não tem como intenção ser, necessariamente, representativa de um grupo ou população, mas constituir uma amostra que permita explorar as opiniões de um grupo que partilha uma característica comum, no caso deste estudo o de serem deficientes motores e fazerem parte dos 6,1% da população portuguesa com 5 ou mais anos que refere ter incapacidade de andar ou subir escadas. (INE, 2022)

Embora o perfil da amostra deste estudo possa indiciar diversas restrições, todos afirmaram ser independentes e ter total autonomia no seu dia a dia, conseguindo alimentar-se, vestir-se e fazer a sua higiene sem precisar de ajuda de terceiros. A totalidade refere viajar, pelo menos duas vezes por ano, e escolhem, na sua maioria, hotéis de 4 estrelas. A

preferência por hotéis como local de alojamento vai ao encontro do referido por Figueiredo, Eusébio e Kastenholz (2012).

Efetivamente, de acordo com os entrevistados, o alojamento tem grande importância na experiência de viagem tal como, por exemplo, mostram as palavras de E3, E5 e E11:

“Sim, sim o alojamento é para mim o ponto principal. É aí que nós passamos mais tempo, onde dormimos, onde fazemos a nossa higiene. Tem de ser uma coisa boa, tem que ser um descanso. Eu não vou de férias para estar incomodado e não dormir, não descansar ou não me sentir bem.” (E3)

“Muito importante. Sem alojamento adequado às minhas necessidades é impensável para mim ir.” (E5)

“Eu acho que o alojamento para mim é o principal, é onde se consegue descansar, tomar banho, etc.” (E11)

No entanto, o alojamento pode também chegar a ser um impeditivo tal como o exemplo de E6 tão bem ilustra,

“Já me aconteceu situações menos simpáticas. Eu lembro-me de uma vez no Verão com uma amiga, com quem eu queria viajar e passar férias, ela queria ir para Albufeira, porque tinha o namorado a viver lá. Eu não consegui arranjar um alojamento acessível em Albufeira e, portanto, não fui.” (E6)

Da análise das entrevistas emergiu a opinião unânime dos entrevistados que consideram o alojamento e as suas acessibilidades de fundamental importância, o que vai ao encontro dos estudos de Darcy (2010).

Nas entrevistas fica patente a importância da acessibilidade e adaptação dos hotéis, em geral, mas houve especial menção relativamente às instalações sanitárias. Embora várias peças legislativas e normativas, como é o caso do Decreto-Lei n.º 163/2006 e da NP 4523/2014, estabeleçam os requisitos para as casas de banho, nas unidades hoteleiras, serem consideradas acessíveis, é notório o facto de estas instalações sanitárias serem um dos pontos negativos dos hotéis, tendo este aspeto sido referido pela totalidade dos entrevistados. Seguem-se alguns excertos que descrevem a situação de forma bem evidente,

“Sim, por exemplo, perguntar se os quartos estão adaptados e dizerem-me que, todo o hotel está adaptado e nem sequer ter espaço ou

largura suficiente na porta da casa de banho para poder entrar com a cadeira.” (E1)

“A casa de banho é das coisas mais importantes para mim, damos muito importância. Temos necessidade de ir e às vezes ficamos limitados. Não cabermos na porta é muito incómodo.” (E2)

“Adaptam as casas de banho e, invariavelmente, numa casa de banho adaptada, tem um caixote de lixo de pedal. Isto faz algum sentido? Quem não anda bem ou não anda de todo nunca vai conseguir abrir o lixo, terá de lá ir com a mão?” (E4)

Os entrevistados com uma lesão mais alta, quando comparados com os que têm uma lesão mais baixa, referem enfrentar maiores dificuldades. No entanto, todos referem que as casas de banho apresentam inúmeros problemas, sendo que o mais referido é a zona do duche. Por exemplo, E3 refere,

“Bancos do duche, ando sempre à luta com aquilo. São demasiado curtos e depois colocam o gel de banho demasiado longe para quem está sentado. Mesmo que eu lá chegue tenho de tirar uma mão e aí lá se vai o equilíbrio todo e é queda garantida.” (E3)

A zona de duche, apresenta falhas como, tamanho insuficiente, vidro do duche fixo o que impossibilita as manobras, e a inexistência de cadeira de banho adequada, tal como refere E2,

“...aquelas proteções dos duches que são em vidro ou em plástico não dá. Tem uma porta pequena, não tem bom acesso ao interior.” (E2)

“Nós partimos do princípio que está adaptado e que não tem nenhuma barreira, que tem uma casa de banho um bocadinho mais ampla e que não tem uma banheira, tem duche com um banco mais desse género.” (E2)

Vários entrevistados afirmam que o tipo de assento dentro do duche que os hotéis normalmente disponibilizam não é o mais indicado para ser usado por alguém com mobilidade reduzida. Isto faz com que por vezes retire totalmente a autonomia destes hóspedes pois não se sentem seguros e não o conseguem usar de forma autónoma,

“E muitas vezes o que acontece é que a zona de banho não tem uma cadeira de banho ou não ter um sítio onde eu me sinta confortável e seguro para tomar banho de forma autónoma.” (E1)

“Eu não acho seguro esses bancos de duche, porque não me consigo agarrar e posso cair. Uma cadeira de banho é mais barata que esses bancos, e muito melhor e mais seguro para nós.” (E2)

“Se é banheira ou se é poliban e se o poliban tem algum degrau, se existe alguma cadeira de banho e como é, às vezes peço para eles tirarem fotos a essa cadeira de banho que têm, porque é muito comum aquela cadeira de banho não servir, ou porque é um banco que não tem costas e, portanto, eu não consigo usar ou porque existe algum degrau para conseguir entrar no duche.” (E6)

“A casa de banho até nem tem uma má área, mas, por exemplo, não existe cadeira de banho, nunca. A grande maioria das situações tem um banco preso na parede, que é rebatível ou tem um banco fixo. E isso para mim, sendo tetraplégico é bastante limitativo. Porque eu com uma cadeira de banho, passo para a cadeira e a partir daí faço tudo, vou à sanita, também tomo banho, etc.” (E10)

As áreas comuns inacessíveis e referidas com mais frequência são a piscina e o Spa. O facto de terem degraus inviabiliza a sua utilização por hóspedes com mobilidade reduzida. Existem trabalhos, normativos e legislação (Predif, 2000; NP4523/2014; Decreto-Lei 163/2006,) que fazem menção à acessibilidade da piscina, mas a experiência relatada pelos entrevistados mostra que a norma e lei ainda não estão a ser seguidas ou aplicadas tal como é evidenciado pela maioria dos entrevistados. A título de exemplo transcrevem-se excertos ilustrativos da entrevista de E2, E5, E6, E9 e E10:

“As piscinas, as piscinas são um bom exemplo, normalmente não estão adaptadas. O que é que se poderia? Eu também não sei bem o que é que se poderia fazer numa piscina para estar adaptada... Mas talvez um guicho com cadeira, há várias piscinas municipais que já têm este tipo de aparelho e faz a diferença entre poder usar a piscina ou não.” (E2)

“A piscina, nunca posso usar, nunca estão adaptadas.” (E5)

“Eu ainda não encontrei em Portugal um hotel que tenha uma piscina com uma cadeira elevatória para entrar na piscina. Para além de dizerem que a piscina é acessível e depois haver degraus para a piscina, e para lá chegar passei pelas traseiras do hotel, pelo estacionamento, pela cozinha. (E6)”

“Eu quero ir desfrutar de um equipamento de lazer do hotel, por exemplo, piscina ou spa ou sauna e nunca é possível. (E9)

“A piscina é muito raro ter acessibilidade, eu nunca vi nenhuma piscina de um hotel que tivesse elevador para entrarmos e sairmos da água. Algumas têm uma rampa, mas obviamente eu não uso rampa porque eu não vou molhar a minha cadeira. Mas já me sugeriram isso a achar que eu fazia tudo na cadeira. Nunca encontrei nenhum spa acessível, nunca, sempre que eu faço esse tipo de férias é à custa do esforço físico de quem vem comigo. De uma maneira geral, só vou uma vez por dia à piscina para não estar sempre a pedir aos para entrar e sair.” (E10)

Embora a NP4523-2018 determine que deverão ser dadas indicações claras e objetivas ao nível da infraestrutura hoteleira e do atendimento aos hóspedes, os entrevistados referem que essas indicações não existem, destacando a necessidade de estarem na posse de informações detalhadas sobre as adaptações disponíveis e das medidas entre cada objeto antes de escolher um alojamento, visto que nos sítios online dos hotéis não é comum estarem disponíveis imagens dos quartos adaptados. Segundo E3 e E6,

“No site normalmente não têm fotos a mostrar o quarto, tem só dos quartos normais. Há algumas coisas que gosto mesmo de saber antes, por exemplo se é banheira ou duche. Para garantir que consigo usar e que tipo de material preciso de levar.” (E3)

“Normalmente o que eu faço é uma pesquisa no site. E vejo muito bem as fotos do hotel. Com um pormenor de ver como é que é a entrada. Muitas vezes não têm determinados pormenores que são mesmo importantes, por isso nessa altura eu ligo para o hotel e faço questões, ou envio um e-mail. Muitas vezes também faço isso. Com questões muito específicas de como é a entrada da rua para o hotel. Onde têm rampa, se tem algum degrau, se existe estacionamento para pessoas com mobilidade reduzida.” (E6)

Com efeito, o detalhe da informação sobre a acessibilidade, incluindo as medidas e o espaço entre as diversas peças sanitárias, permitiria que cada hóspede, com mobilidade reduzida, conseguisse melhor perceber se conseguiria usufruir do espaço ou se teria de optar por outro hotel. Embora haja semelhanças nas experiências e perspetivas dos entrevistados, também existem diferenças nas suas abordagens. Apenas dois mencionam a evolução positiva na adaptação dos hotéis ao longo dos anos, opinião partilhada pelo INR (2010) que refere o facto de Portugal ter vindo a avançar na matéria do turismo acessível para todos. Os restantes entrevistados ressaltam a necessidade de maior sensibilização e

preparação por parte dos recursos humanos dos hotéis, tal como é expresso pelas seguintes citações:

“Acho que as pessoas nos hotéis não têm bem a sensibilidade para quem anda de cadeiras. É preciso saber o que é preciso e como ajudar. Muitas vezes só perguntar se pode ajudar de alguma forma já ajuda muitíssimo.” (E3)

“Claro que é necessário o staff ter formação específica, muitas vezes tratam-nos como coitadinhos e eu não tenho feitiço para isso considero que a questão da formação específica é tão importante. Para além disso acho que os profissionais deveriam ser alertados para ter mais sensibilidade, pois devido a esta falta de acessibilidades existem muitas situações complicadas que eram completamente evitáveis.” (E4)

“Formação da equipa é sempre uma mais-valia, mas penso que a sensibilidade de cada um é que vai ditar a forma como lidam com hóspedes com mobilidade reduzida.” (E6)

“A formação é muito importante. Pode mesmo fazer a diferença.”, “É muito importante focar esta questão da formação. Pode mesmo resolver muita coisa.” (E9)

“...a falta de formação das pessoas. Não fazem a mínima ideia como agir e como ajudar e por isso ficam constrangidas e acabam por fazer pior, algumas das vezes.” (E10)

As questões da necessidade de formação dos recursos humanos é abordada por vários autores (Ministério Público, 2006; Prates e Garcia, 2009; Darcy, 2010; Turismo de Portugal, 2013; Pinheiro e Eusébio, 2017) que são unânimes em afirmar que o desenvolvimento de competências do staff para conhecer, entender e atender às necessidades dos hóspedes com mobilidade reduzida é fundamental para a existência de uma hotelaria verdadeiramente acessível.

Com efeito, no presente estudo, os entrevistados sublinham a necessidade de melhorias na formação do pessoal, para irem ao encontro das necessidades das pessoas com mobilidade reduzida, como afirma E2,

“Nunca vou sozinho por isso mesmo, se cair, ninguém no hotel me sabe ajudar. Por vezes ajuda mal feita até é mais perigoso que a queda em si.” (E2)

Os entrevistados referiram que alguns cuidados e atenções por parte do staff, como se oferecerem para levar as malas para o quarto, ajudar a subir as rampas, na casa de banho deixar o chuveiro baixo, deixar as toalhas na bancada, podem resultar na diferença entre ter ou não autonomia e usufruir, ou não, de uma experiência hoteleira positiva. Com efeito, e de acordo com a ISO 21902, todos os turistas devem poder disfrutar de experiências satisfatórias e memoráveis, e nalgumas situações, a presença informada de um dos elementos do staff pode fazer toda a diferença.

A escolha pelo meio de transporte, apesar de não ter diretamente a ver com os hotéis tem implicação na forma como os hóspedes se deslocam até ao hotel. Todos utilizam o seu próprio carro, pois referem que os transportes públicos ainda não estão preparados para os receber. Os autocarros ainda não têm alternativas nas entradas e saídas para pessoas com mobilidade reduzida. Nos comboios também existem alguns obstáculos, visto que, nos regionais, por exemplo, não apresentam forma de entrada e saída das carruagens para pessoas com mobilidade reduzida. E6, E9 e E11 referem,

“A logística de utilizar o transporte público, seja avião ou comboio ainda implica uma energia adicional. Apesar de alguns transportes já estarem adaptados, ainda implica que, por exemplo no comboio, compre com imensa antecedência. Depois, no dia, tenho de esperar que alguém me venha ajudar.” (E6)

“Pela dificuldade ainda de utilizar os transportes públicos, porque, ou não está adaptado ou não são em número suficiente ou muitas vezes também a falta de formação de quem trabalha nos transportes públicos para prestar auxílio. Por exemplo no comboio só há 2 lugares de deficientes, e só posso andar nas intercitys, no regional não é possível entrar.” (E9)

“Carro, sempre de carro. É mais fácil. Já fiz uma vez um estudo também sobre como é que era andar de transportes. E para fazer o que eu faço de carro em 10 minutos, demorei para aí 2 horas a chegar ao sítio. Porque alguns transportes públicos não estão preparados para mobilidade reduzida então tive que ir pelos transportes que eram adaptados, claro que demorei imenso.” (E11)

Estas opiniões estão na linha do referido pelo Turismo de Portugal (2012), há já uma década, que assinala as barreiras arquitetónicas, as urbanísticas ou as de transporte como as

mais frequentes no acesso à unidade hoteleira. Tendo em conta as opiniões dos entrevistados, em dez anos não se percebem melhorias consideráveis.

As entrevistas também abordam as preferências de destino dos entrevistados dentro de Portugal, com mais incidência na zona Norte, dependendo dos interesses e preferências individuais. A maioria viaja na altura do verão com a sua família e apenas alguns entrevistados viajam sozinhos, tanto por lazer como por trabalho. O facto de a maioria não viajar sozinho está ligado à falta de acessibilidades das unidades hoteleiras, tal como refere Araújo (2021) e sublinhado, por exemplo, por E3 e E4,

“É muito difícil, muito difícil. Por exemplo, já tenho ido a hotéis em que não consigo tomar banho sozinho, é difícil porque não está de uma forma segura. Considero um risco, portanto prefiro que esteja alguém do lado de fora para se eu precisar de alguma ajuda.” (E3)

“Nunca vou sozinho, sozinho não vou para lado nenhum. Nem pondero essa opção, porque começo a pensar no que posso encontrar e já nem tenho vontade de ir, apesar de que gosto muito de passar esse tempo livre com a minha família.” (E4)

No decorrer das entrevistas, os entrevistados foram recordando variados episódios desagradáveis devido à falta de acessibilidades que os hotéis apresentam e à falta de informação e formação do staff que atende o telefone. Com efeito, a falta de equipamento e de pessoal especializado é referida por Deville (2009) e Umbelino (2016), o que vem reforçar que estas fragilidades ainda são uma realidade. E1 recorda a vez em que telefonou para o hotel para

“perguntar se os quartos estão adaptados e disserem-me que todo o hotel está adaptado e quando lá cheguei nem sequer ter largura suficiente na porta da casa de banho para poder entrar com a cadeira.” (E1)

E3 conta uma das mais traumáticas situações num quarto de um hotel,

“Foi uma mola de um colchão, numa das camas onde estive que estava partida ou solta. Dormi por cima do meu casaco para garantir que a mola não me fazia nenhuma ferida. Tive muito medo e fiquei demasiado desconfortável. Quando no dia seguinte disse isto na receção, a senhora respondeu: `Era preciso isso tudo por uma mola?´ A verdade é que feridas para pessoas que passam a vida sentadas é muito complicado, pois uma ferida dita normal, no nosso organismo significa meses até desaparecer e

implica irmos para a cama para não fazer pressão nesse local. Como é obvio tenho medo de que isto aconteça, de deixar de fazer a minha vida e ter de ir para a cama meses e meses.” (E3)

Estes constituem apenas dois exemplos de situações que são muito desconfortáveis para hóspedes com mobilidade reduzida e que podem tornar a estadia hoteleira muito negativa.

As questões da incorreta aplicação de algumas ajudas técnicas que podem funcionar como barreiras, foram também referidas. Os entrevistados notam que por vezes os hotéis têm o cuidado, e atenção, em ter os produtos que facilitem a estadia dos hóspedes com mobilidade reduzida, mas que acabam por aplicar estes produtos e ajudas de forma errada, acabando por prejudicar mais do que ajudar. E3 e E10 contam,

“por exemplo, são as barras de apoio, aquelas barras na sanita, ou nos duches ou banheiras. O problema é que muitas vezes o que acontece é que quando estão a construir um quarto e uma casa de banho pegam na sanita e colocam ao lado as tais barras, sem pensar na verdadeira funcionalidade delas. Mais acima ou mais a baixo é indiferente, mas a verdade é que depois nem podemos usar essas coisas porque estão colocadas de forma errada ou de forma que em vez de nos ajudarem, só nos atrapalham.” (E3)

“...o que eu acho mais frequente é aquele quarto adaptado, que o conceito de adaptação é colocar duas barras na casa de banho e nada mais. A banheira tem uma barrinha, tem outra na sanita e isto é um quarto adaptado de um hotel, o mais comum.” (E10)

A questão da impossibilidade de colocação de camas extras em quartos adaptados foi igualmente um tema abordado, em especial pelos entrevistados que viajam com a família. Os entrevistados dizem que os hotéis não aceitam que se coloquem camas extra em quartos adaptados, o que se torna num constrangimento para pessoas que viajam com os filhos. E4 refere:

“Que não podem colocar camas extras nesse quarto. É mesmo muito complicado esta questão e uma das grandes questões para fugirmos aos hotéis o máximo que podemos.” (E4)

“Uma vez que não consigo estar com os meus filhos num quarto adaptado, nunca fico autónomo, estou sempre dependente da minha mulher, seja no ducho ou não, e no quarto, mesmo.” (E4)

Outro impedimento encontrado pelos entrevistados é o facto de os quartos adaptados terem sempre uma cama de casal e nunca a possibilidade de duas camas de solteiro. Esta situação torna, muitas vezes, a estadia muito pouco agradável, tal como relata E10, tetraplégico, que viaja sempre acompanhado e se vê na obrigação de dormir com a pessoa que leva para o ajudar, situação que o deixa muito desconfortável,

“Depois é uma coisa que acontece muito, e que eu acho que é inadmissível também, é que não existem quartos adaptados com duas camas single. Portanto, eu normalmente vou com a minha mãe, eu tenho de dormir com ela na mesma cama. Não acho isso decente, não acho isso correto e isso acontece muito. Mas isto é porque normalmente vou com a minha mãe, imagina que eu vou como o assistente pessoal, tenho de dormir com ele na mesma cama?” (E10)

Para tentar melhorar as acessibilidades nos hotéis, os entrevistados fizeram algumas sugestões, com o deixar apontado, na receção, os aspetos menos positivos e possíveis soluções. Na verdade, a recolha de informação quanto ao grau de satisfação do hóspede é uma recomendação do Turismo de Portugal (2012), mas pelos testemunhos dos entrevistados não é tida em consideração pelo hotel, tal como afirma E5:

“Fico bastante desapontado quando de forma correta digo na receção, no fim da minha estadia, o que podia ser melhorado para que outros hóspedes com mobilidade reduzida tenham uma experiência ainda melhor que a minha. Na receção aceitam sempre bem dizem que vão mudar esses pormenores e já calhou voltar lá uns tempos depois e estar tudo exatamente na mesma.” (E5)

Outra sugestão é a visita de um deficiente motor ao quarto e casa de banho adaptados para testar as ajudas técnicas implementadas de acordo com a lei e aferir a acessibilidade das instalações, tal como sugere E11:

“O principal era contratar pessoas que têm mobilidade reduzida para conseguir perceber o que é que é preciso e não é preciso. Essa era a coisa mais fácil que se podia fazer e não supor que assim está bem ou a supor que assim é que é.” (E11)

E9 sugere ainda a existência de uma listagem que permitisse verificar determinados aspetos, sugestão muito na linha do avançado pela Accessible Portugal (2021),

“É uma questão de haver, sei lá, uma pequena *checklist*. Quando vendem um quarto a uma pessoa com deficiência ali 4 ou 5 pontos que garantem que a pessoa consiga utilizar.” (E9)

Em forma de síntese, pode afirmar-se que embora os entrevistados tenham já todos mais de 30 anos enquanto deficientes motores, sendo completamente autónomos e independentes na sua vida diária pessoal e profissional, o mesmo não acontece nas unidades hoteleiras, precisando, com muita frequência, da ajuda de terceiros para vencer obstáculos, o que implica que não se sintam à vontade para viajar sozinhos. A inexistência de informação detalhada nos sites dos hotéis sobre os quartos adaptados e a falta de (in)formação especializada dos recursos humanos para responder e atender aos pedidos destes hóspedes foi também referida com frequência. Por fim, e embora reconheçam que os hotéis tentem cumprir a lei e as normas da acessibilidade dos espaços, em especial nas casas de banho colocando ajudas técnicas, nem sempre o fazem de forma adequada ou correta, transformando as referidas ajudas em barreiras. Tendo em conta o panorama, alguns entrevistados deixaram sugestões para ajudar a minimizar a falta de acessibilidade das unidades hoteleiras.

5.2 Questionários

A análise dos dados dos questionários aplicados e respondidos por 11 diretores de hotéis, indica que a maioria (seis) concorda que existe alguma procura por parte de turistas com mobilidade reduzida, e oito não têm opinião formada relativamente a perspetivas de crescimento deste mercado, o que de certa forma não reflete a opinião de Figueiredo, Eusébio e Kastenholz (2012) que, no seu estudo, verificam um aumento no número de turistas com restrições na mobilidade. Embora nestes 11 hotéis, o número de hóspedes com estas características não seja muito elevado, a maioria (seis) dos respondentes afirma que os hóspedes com mobilidade reduzida revelam taxas altas de independência e cinco discorda desta afirmação, o que indicia uma divisão equilibrada de opiniões. No entanto, o facto de para a maioria (nove) esses hóspedes viajarem acompanhados, poderá conferir uma perceção de maior autonomia e independência, já que o apoio de terceiros os ajuda a ultrapassar barreiras e dificuldades.

Quanto à época de viagem e duração da estadia, os diretores inquiridos não têm uma opinião formada sobre as preferências dos hóspedes com mobilidade reduzida, já que oito não concordam nem discordam quando confrontados com a afirmação de que estes hóspedes preferem a época baixa e sete também não concordam nem discordam relativamente à afirmação que a estadia destes hóspedes é superior quando comparada com hóspedes sem restrições motoras. Relativamente ao valor da despesa média desses hóspedes, em comparação com os restantes hóspedes, as opiniões dos inquiridos também se dividem não sendo evidente para quatro inquiridos que os hóspedes com mobilidade reduzida despendam valores superiores na sua estadia quando comparados com hóspedes sem restrições de mobilidade, sendo que cinco discordam desta afirmação.

Cruzando as habilitações literárias e a experiência dos diretores dos hotéis, pode-se afirmar que os diretores com mais habilitações literárias e mais anos de trabalho na área mostram maior preocupação relativamente às necessidades dos hóspedes com mobilidade reduzida. Quanto às iniciativas de turismo acessível e melhorias nas instalações do hotel, a maioria (nove) dos diretores concorda que essas iniciativas são importantes, que a adaptação do hotel melhora a imagem corporativa e que a implementação destas medidas aumenta a satisfação de todos os clientes, o que pode refletir uma consciencialização crescente sobre a importância da acessibilidade e inclusão no setor hoteleiro para hóspedes com mobilidade reduzida, indo ao encontro do referido na ISO 21902. A totalidade dos inquiridos (11) concorda que a implementação de soluções de acessibilidade é uma responsabilidade social.

A análise dos questionários permitiu também perceber que para os 11 diretores de hotéis, alguns hóspedes com mobilidade reduzida não enfrentam qualquer dificuldade no hotel, mas outros referem problemas de acessibilidade. Estes problemas incluem os acessos à piscina, ausência de elevadores ou o tamanho e a acessibilidade inadequada na área envolvente. Referem também dificuldade no acesso a áreas comuns, falta de quartos adaptados e transporte acessível. Além disso, foram mencionados obstáculos como pavimentos irregulares e trajetos íngremes. Essas dificuldades comprometem a autonomia e independência dos hóspedes com mobilidade reduzida e destacam a necessidade de melhorias na acessibilidade do hotel. As opiniões dos diretores dos hotéis dividem-se quanto às adaptações legais atuais, em especial as constantes no Decreto-Lei 163/2002, serem

suficientes para garantir a independência dos hóspedes com mobilidade reduzida, já que 6 concordam com a sua suficiência e 5 discordam.

Relativamente à existência de recursos humanos com formação especializada e competências para apoiar hóspedes com mobilidade reduzida, as opiniões dos diretores também se dividem, pois, quatro concordam que dispõem desses recursos na sua equipa, quatro não concordam nem discordam e três discordam. Estes dados, acrescidos do facto de apenas um diretor referir dificuldades em perceber as necessidades de hóspedes com mobilidade reduzida e a melhor forma de os ajudar e apoiar, devem merecer reflexão por parte de associações e instituições formadoras tendo em conta a importância da formação nestas vertentes como é bem frisado por Prates e Garcia (2009), Darcy (2010) e Pinheiro e Eusébio (2017).

Os diretores relatam algumas medidas para acolher hóspedes com mobilidade reduzida, mas também enfrentam limitações. Embora alguns estejam preparados, outros mencionam problemas de capacidade e acesso a atividades. Torna-se, assim, necessário melhorar a acessibilidade e capacidade do hotel para, adequadamente, responder às necessidades dos hóspedes com mobilidade reduzida. A maioria dos diretores hoteleiros não identificou particularidades relevantes sobre estes hóspedes, mas o acesso ao duche foi mencionado como um desafio, facto que vai ao encontro do que é vivenciado e relatado pelos hóspedes entrevistados.

5.3 Reflexão Final

A análise das diferentes perspetivas recolhidas através de entrevistas a pessoas com mobilidade reduzida e dos questionários aplicados e respondidos por diretores de diferentes tipologias de unidades hoteleiras mostra alguma diferença de pontos de vista no que toca à independência destes hóspedes na hotelaria em Portugal.

As entrevistas realizadas a nove indivíduos com mobilidade reduzida no âmbito do turismo, e mais especificamente no contexto da hotelaria em Portugal, destacam a importância urgente da plena acessibilidade e adaptação dos hotéis para atender às necessidades específicas desses hóspedes. Embora todos afirmem que são autónomos no seu dia a dia, o mesmo não acontece quando viajam e escolhem hotéis como acomodação pois

encontram várias barreiras arquitetônicas. A falta de acessibilidade das casas de banho, em especial a área do duche, emergiu, para a totalidade dos entrevistados, como principal ponto negativo, concordando que este aspeto prejudica, ou inviabiliza mesmo, a sua autonomia, necessitando, constantemente, da ajuda de terceiros (família ou amigos). Com efeito, os entrevistados caracterizam as instalações sanitárias como um ponto negativo na acessibilidade em muitos hotéis, e a referência e descrição de problemas na zona do duche, com tamanho insuficiente, vidro fixo e ausência de cadeira de banho adequada, foram consensuais. Na verdade, o tipo de assento dentro do duche, frequentemente disponibilizado pelos hotéis, não é o mais adequado para uso por pessoas com mobilidade reduzida prejudicando, ou mesmo impedindo, a sua autonomia.

A falta de informações detalhadas sobre as adaptações disponíveis nos quartos adaptados foi outra preocupação apontada pelos entrevistados, tendo destacado a importância de ter acesso a imagens e dimensões dos quartos antes de fazer a reserva, para garantir que o espaço será adequado às suas necessidades. Além disso, os entrevistados consideram a formação dos recursos humanos das unidades hoteleiras essencial para oferecer o devido apoio e assistência aos hóspedes com mobilidade reduzida.

Tanto relativamente às respostas aos seus telefonemas e emails como presencialmente no hotel, os hóspedes com mobilidade reduzida enfatizam a necessidade de (in)formação, preparação, profissionalismo e sensibilização por parte do pessoal dos hotéis por forma a garantir uma assistência adequada e atendimento às suas necessidades. Com efeito, a palavra “sensibilidade” (ou a falta dela), foi referida com frequência por vários entrevistados. As palavras de E3 são um bom exemplo,

“Acho que as pessoas nos hotéis não têm bem a sensibilidade para quem anda de cadeira. É preciso saber o que é preciso e como ajudar. Muitas vezes, só perguntar se pode ajudar de alguma forma já ajuda muitíssimo”.

Por outro lado, a análise dos dados dos questionários mostra que os diretores de hotéis têm perceções distintas sobre as dificuldades enfrentadas pelos hóspedes com mobilidade reduzida, e a presença de pessoal devidamente treinado para auxiliá-los ainda não é uma prioridade.

Estes diretores referem que existe procura por parte de turistas com mobilidade reduzida, embora reconheçam que o número de hóspedes com essa condição, nos hotéis que dirigem, não é elevado. Contudo, realçam que os hóspedes com mobilidade reduzida que recebem demonstram altos níveis de independência.

Os diretores reconhecem a importância de iniciativas de turismo acessível e melhorias nas instalações para ir ao encontro das necessidades dos hóspedes com mobilidade reduzida, mas continuam a enfrentar desafios como os acessos à piscina, a falta de elevadores e problemas de acessibilidade na área envolvente do hotel. O número reduzido de quartos adaptados e transporte acessível também são apontados como limitações.

Confrontando as opiniões, nota-se que tanto os hóspedes com mobilidade reduzida quanto os diretores de hotéis concordam sobre a relevância da acessibilidade e adaptação das instalações para proporcionar uma experiência positiva. Ambos destacam a importância da existência de quartos adaptados e bem preparados para acolher as necessidades destes hóspedes.

No entanto, surgem diferenças em relação às dificuldades específicas enfrentadas pelos hóspedes com mobilidade reduzida nos hotéis. Enquanto os hóspedes enfatizam os problemas com as casas de banho, em particular a área do duche, e a falta de assistência adequada, os diretores focam-se em questões como acessibilidade externa e capacidade limitada para acomodar adequadamente esses hóspedes.

Com efeito, os diretores dos hotéis têm perceções distintas sobre as dificuldades enfrentadas pelos hóspedes com mobilidade reduzida mas, na sua maioria, concordam que estes têm um elevado grau de autonomia. A presença de pessoal formado e informado para auxiliar estes hóspedes ainda não é uma prioridade para todos os diretores inquiridos e a falta de quartos adaptados é um dos desafios mencionados pelos diretores.

Esta análise comparativa, das opiniões dos diretores hoteleiros e dos hóspedes com mobilidade reduzida, revela uma preocupação sobre a acessibilidade em hotéis para pessoas com mobilidade reduzida, contudo, em patamares diferenciados. No entanto, é evidente que ainda existem desafios a serem superados para proporcionar experiências de viagem verdadeiramente inclusivas e acessíveis para esses hóspedes. A consciencialização e ações contínuas para a implementação de melhorias nas instalações e no atendimento são

fundamentais para tornar o turismo e a hotelaria em Portugal mais inclusivos e acessíveis para todos.

6 CONCLUSÕES

Nesta fase final do trabalho faz sentido recuperar tanto os objetivos propostos como a questão de investigação formulada. A discussão dos resultados, proveniente da análise das entrevistas e dos questionários permite, agora, ter informação pertinente reunida.

Assim, no que se refere ao primeiro objetivo geral, que consiste em verificar se os hóspedes com mobilidade reduzida possuem autonomia nos hotéis que afirmam estar preparados para os receber e analisar a perspetiva dos hotéis sobre a sua preparação, pode afirmar-se que foi atingido. De acordo com a análise das entrevistas, os hóspedes com mobilidade reduzida são unânimes ao referir que não experimentam autonomia nos hotéis que os recebem embora sendo totalmente independentes e autónomos na sua vida pessoal e profissional. Por outro lado, os 11 diretores de hotéis, quando questionados acerca da sua perceção de autonomia e independência de hóspedes com mobilidade reduzida, estão divididos nas suas opiniões, já que seis concordam que os hóspedes conseguem ser autónomos e cinco discordam. As seis opiniões concordantes poderão dever-se ao facto de estes hóspedes não viajarem sozinhos e a ajuda prestada por familiares e amigos estar a mascarar a falta de autonomia. Relativamente ao grau de concordância sobre se as adaptações legais existentes nos hotéis são suficientes para a independência de hóspedes com mobilidade reduzida, nota-se, novamente, uma divisão nas opiniões já que seis diretores concordam (dos quais cinco concordam totalmente), um está indeciso e quatro discordam.

O segundo objetivo geral pretende contribuir para o entendimento dos sentimentos dos hóspedes com mobilidade reduzida quando se deparam com barreiras que os limitam ou impedem ser autónomos nos hotéis, e pode, também, afirmar-se que foi atingido. Nesta investigação teve-se, sempre, presente a definição de hotelaria acessível apresentada por Arsénio (2016). Para esta autora, hotelaria acessível é pensada em termos de “turismo para todos” e a preparação da oferta adequada é pensada para a mais ampla gama de clientes, onde se incluem pessoas com deficiência, idosos, famílias com crianças pequenas, pessoas com alergias ou intolerâncias, entre outros uma vez que a hotelaria acessível não beneficia apenas as pessoas com deficiência ou com algumas necessidades especiais, beneficia todos.

A análise de conteúdo do texto das entrevistas permitiu recolher e categorizar as percepções dos hóspedes, tanto em termos emocionais como a sua opinião face ao que encontram e experienciam nos hotéis. As emoções, de cariz negativo, transmitidas pelos hóspedes são: desconforto, desapontamento, medo, frustração, ansiedade, stress e “ser tratado como um coitadinho”. Quanto às suas percepções elas podem ser sintetizadas em falta de sensibilidade e profissionalismo dos recursos humanos hoteleiros, ausência de formação deste staff, obras de adaptação feitas apenas para cumprir a lei para, depois, serem aprovadas na auditoria posterior, existência de várias barreiras arquitetónicas (existência de degraus, rampas com demasiada inclinação, portas demasiado estreitas), espaços comuns não acessíveis (piscina, spa, restaurante), sítios online sem informação escrita ou visual sobre os espaços adaptados e acessíveis (quartos, casas de banho) e falta de rigor na informação disponibilizada.

Face a esta situação, propõe-se como abordagens possíveis o registo e exame cuidadoso das valiosas sugestões que hóspedes com mobilidade reduzida fazem, com vista à melhoria do espaço dito adaptado. O benchmarking será sempre fundamental e podem avançar-se três unidades hoteleiras preparadas e adaptadas para receber todos os hóspedes (Arsénio, 2016): Água Hotels Riverside, Real Abadia Congress & Spa Hotel e Villa Batalha Hotel.

O terceiro objetivo geral pretende verificar se os hotéis, para além do cumprimento da legislação relativa às acessibilidades, implementam alterações complementares que vão ao encontro das necessidades de hóspedes com mobilidade reduzida. Também este objetivo se pode considerar como tendo sido atingido uma vez que a legislação e normativos, em especial a nível nacional, mas também a nível internacional, foram analisados, permitindo perceber o seu alcance e maior ou menor especificidade, e estão incluídos e devidamente referenciados no capítulo da revisão da literatura e na lista de referências bibliográficas, respetivamente. Relativamente à implementação de iniciativas e alterações suplementares que fomentem e atraiam o turismo acessível, tanto ocorridas no passado como a decorrer, a larga maioria dos diretores inquiridos (oito) afirma que já foram, ou estão a ser, postas em prática alterações com vista a tornar mais acessíveis os espaços do hotel. Essas alterações complementares estão contemplam, por exemplo, algum tipo de ajuda extra à autonomia de hóspedes com

mobilidade reduzida, como roupeiros adaptados, cadeiras de banho e piso do quarto sem alcatifa.

No final deste trabalho, e considerando que os objetivos principais e específicos foram atingidos, a resposta à questão de investigação “Que perceções têm os hóspedes com mobilidade reduzida face às adaptações existentes na hotelaria em Portugal?” foi sendo escrita ao longo das várias etapas deste trabalho de investigação. De forma muito sintética, pode dizer-se que os hotéis têm vindo a aplicar a legislação e normativos em vigor, mas na maior parte dos testemunhos evidenciam-se, ainda, muitas barreiras arquitetónicas e muita falta de formação, na área das acessibilidades, por parte do staff dos hotéis. A perceção dos hóspedes com mobilidade reduzida é que continua a ser um desafio ficar hospedado num hotel, em especial devido à falta de boas adaptações nos quartos e, em especial, nas casas de banho.

Embora se tenham encontrado diferenças de perspetiva, é consensual entre hóspedes e diretores que a acessibilidade é uma questão fundamental na indústria hoteleira para proporcionar uma experiência de viagem inclusiva e satisfatória para todos os turistas. Ações para a implementação de melhorias nas instalações e atendimento são necessárias para tornar o turismo e a hotelaria em Portugal mais acessíveis e inclusivos, permitindo que hóspedes com mobilidade reduzida desfrutem de viagens e estadias sem barreiras e com autonomia.

6.1 Dificuldades e limitações do estudo

A dificuldade com mais expressão, sentida em especial no início desta investigação, está relacionada com a, ainda, escassa literatura sobre hotelaria acessível no contexto português. Além de repositórios institucionais, onde se encontram depositados alguns trabalhos científicos, houve necessidade de recorrer a outro tipo de recursos como publicações do Turismo de Portugal, da Associação Salvador e artigos da imprensa online e revistas relacionadas com a deficiência motora.

Pode apontar-se como limitação deste estudo, o número reduzido de diretores de hotéis que responderam ao questionário, mesmo depois de alguns lembretes enviados por email e pedidos de preenchimento feitos por telefone.

6.2 Recomendações para o futuro

Como recomendações para o futuro podem sugerir-se as seguintes:

- Um investimento sério ao nível do ensino superior, escolas superiores, politécnicos e universidades, que ofereçam cursos na área do turismo, no sentido de reorganizarem os currículos destes cursos por forma a integrarem, pelo menos, uma unidade curricular na área do turismo acessível. Uma formação com estas características, desenvolveria nos profissionais hoteleiros competências no contexto das acessibilidades, dando-lhes oportunidade para tomarem consciência e serem sensibilizados para as dificuldades sentidas pelos hóspedes com alguma deficiência, onde se incluem as deficiências motoras.

- Uma aposta das unidades hoteleiras na construção de sítios online amigáveis, com informação escrita e visual o mais completa possível, por forma aos hóspedes com necessidades especiais terem acesso ao mais vasto panorama das acessibilidades e adaptações do hotel, tanto espaços comuns como quartos e casas de banho adaptadas.

- A construção de novas unidades hoteleiras deverá ter em conta não só a legislação em vigor e o normativo mais atual, como contactar com associações que pudessem fazer visitas técnicas aos hotéis e sugerir alterações ou adaptações complementares para tornar o espaço verdadeiramente inclusivo.

- Um estudo mais abrangente poderia incluir não só mais diretores hoteleiros como também mais hóspedes com mobilidade reduzida por forma a conseguir-se uma visão mais abrangente do contexto português. Este estudo serviria para alertar e chamar a atenção não só das chefias dos hotéis como também ao nível do governo português, no sentido de se congregarem esforços para a proposta de uma estratégia a nível nacional no âmbito das acessibilidades em geral e do turismo em particular.

7 Referências Bibliográficas

- “Acessibilidade” (2022). *Dicionário Infopédia da Língua Portuguesa*. Porto: Porto Editora. <https://www.infopedia.pt/dicionarios/lingua-portuguesa/acessibilidade>
- Accessible Portugal – Turism for All (2021). Guia prático: acessibilidade no alojamento turístico. <https://accessibleportugal.com/wp-content/uploads/2021/07/Accessibilidade-no-Alojamento-Turistico-Guia-Pra-tico.pdf>
- Agência para a Modernização da Administração Pública – AMA (2022). Acessibilidade.gov.pt – Tecnologias de apoio para pessoas com deficiência. <https://www.acessibilidade.gov.pt/>
- Almeida, C. R. & Rosa, M. P. (2019). Perfil e mobilidade dos turistas seniores durante a sua estadia no Algarve. *Tourism and Hospitality International Journal*, 13 (1), 106-130. https://sapientia.ualg.pt/bitstream/10400.1/12841/1/Almeida_Rosa-20-Perfil-20de-20mobilidade-20dos-20turistas-20seniores.pdf
- Alves, J. (2018). *Turismo Acessível: A acessibilidade na hotelaria e as percepções dos hóspedes com incapacidade*. (Dissertação de Mestrado não publicada). Universidade de Aveiro, Aveiro. <https://ria.ua.pt/bitstream/10773/25208/1/documento.pdf>
- Alves, J.P., Eusébio, C., Saraiva, L., Teixeira, C. (2020). “Quero ir mas tenho que ficar”: constrangimentos às práticas turísticas do mercado de turismo acessível em Portugal. *JT&D*, 34, 81-97. <https://ria.ua.pt/bitstream/10773/31528/1/Quero%20ir%20mas%20tenho%20que%20ficar.pdf>
- Araújo, L. (2021, 10 maio). Portugal – um destino turístico para todos. *Diagrama*. <https://diagrama.ama.gov.pt/w/portugal-um-destino-tur-c3-adstico-para-todos>
- Associação Salvador (2022). *Manual para pessoas com deficiência motora*. Lisboa: Associação Salvador.
- Babbie, E. R. (2016). *The Practice of Social Research*. Boston: Cengage Learning. <https://lms.su.edu.pk/download?filename=1606930922-earl-babbie-the-practice-of-social-research-cengage-learning-2014.pdf&lesson=47225>

- Baptista, J. M. L. (2021). *Modelos de avaliação do turismo enquanto fenómeno global: o arquipélago da Madeira como estudo de caso paradigmático*. (Tese de Doutoramento não publicada). Universidade Aberta, Lisboa.
https://repositorioaberto.uab.pt/bitstream/10400.2/11727/1/TD_JoaoBaptista.pdf
- Bardin, L. (2013). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Bell, J. (1997). *Como realizar um projeto de investigação: um guia para a pesquisa em ciências sociais e educação*. Lisboa: Gradiva.
- Bogdan, R. C. & Biklen, S. K. (1997). *Investigação qualitativa em educação: uma introdução à teoria e aos métodos*. Porto: Porto Editora.
- Bortolozzi, A. C. (2020). Questionário e entrevista na pesquisa qualitativa. Elaboração, aplicação e análise de conteúdo. <https://pedroejoaoeditores.com.br/2022/wp-content/uploads/2022/01/manual-didaticoebook-1.pdf>
- Buhalis, D., Eichhorn, V., Michopoulou, E., Miller, G. (2005). Accessibility market and stakeholder analysis.
https://www.accessibletourism.org/resources/ossate_market_analysis_public_final.pdf
- Buhalis, D., & Law, R. (2008). Twenty years on and 10 years after the Internet: The state of eTourism research. *Tourism Management*.
http://eprints.bournemouth.ac.uk/5126/1/TMA_eTourism_20years_Buhalis&Law_FINAL.pdf
- Barry, C. A. (1998). Choosing Qualitative Data Analysis Software: Atlas/ti and Nudist Compared. *Sociological Research Online*, 3 (3).
<https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.5153/sro.178>
- Comissão Europeia (2019). *Lei da Acessibilidade Europeia*.
<https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1202>
- Cooper, D. R. & Schindler, P. S. (2003). *Métodos de Pesquisa em Administração*. Porto Alegre: Bookman.
- Cooper, D. R. & Schindler, P. S. (2019). *Business research methods*.
<http://www.mim.ac.mw/books/Donald%20R%20Cooper's%20Business%20Research%20Methods,%2012th%20Edition.pdf>

- Creswell, J. W., & Plano Clark, V. L. (2017). *Designing and Conducting Mixed Methods Research*. London: Sage.
- Cunha, L. (2010). A definição e o âmbito do turismo: um aprofundamento necessário. <https://recil.ensinolusofona.pt/handle/10437/665>
- Cunha, L. (2012). *Turismo em Portugal: sucessos e insucessos*. Lisboa: Edições Universitárias Lusófonas.
- Cunha, L., & Abrantes, A. (2013). *Introdução ao turismo*. Lisboa: Lidel – Edições Técnicas.
- Darcy, S. (2010). Inherent complexity: Disability, accessible tourism and accommodation information preferences. *Tourism Management*, 31(6), 816–826. <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2009.08.010>
- Decreto Regulamentar n.º 36/97 de 25 de setembro. *Diário da República*, 1ª série B, nº 222. <https://dre.pt/dre/detalhe/decreto-regulamentar/36-1997-659296>
- Decreto-Lei n.º 163/2006 de 8 de agosto. *Diário da República*, 1ª série, nº 152. <http://dre.pt/pdf1s/2006/08/15200/56705689.pdf>
- Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (Eds.) (2018). *The SAGE Handbook of Qualitative Research*. London: Sage.
- Despacho n.º 7197/2016 de 1 de junho do Instituto Nacional para a Reabilitação, I. P. *Diário da República*, 2ª série, nº 105. https://www.seg-social.pt/documents/10152/14905616/despacho_7197_2016/3f9b41e0-ddfd-4ae5-827f-53b8c0055e65
- Decreto nº 86/1976 de 10 de abril. *Diário da República*, 1ª série. <https://dre.pt/dre/legislacao-consolidada/decreto-aprovacao-constituicao/1976-34520775-49472475?ts=1647648000044>
- Dias, I. (2022). Portugal inacessível. Pessoas com mobilidade reduzida não entram em lojas e restaurantes. <https://www.dn.pt/sociedade/portugal-inacessivel-pessoas-com-mobilidade-reduzida-nao-entram-em-lojas-e-restaurantes-15093674.html>
- Direção-Geral da Saúde - Ordem dos Enfermeiros (2023). Poliomielite. <https://www.sns24.gov.pt/tema/doencas-infecciosas/poliomielite/>

- ENAT (2023). European Network of Accessible Tourism.
https://www.accessibletourism.org/resources/toolip/doc/2023/02/08/enat-company-profile_20230208.pdf
- ENAT (2023a). News - Accessibility should be understood as an investment, not a cost.
<https://www.accessibletourism.org/?i=enat.en.news.2317>
- Eurico, S. T. (2011). *Ensino Superior em Turismo: satisfação e empregabilidade*. (Tese de Doutoramento) Universidade do Algarve, Faro.
<https://sapientia.ualg.pt/bitstream/10400.1/2764/1/documento%20provis%C3%B3rio%207%20de%20Abril%20-%20Sofia%20Eurico.pdf>
- Figueiredo, E., Eusébio, C., & Kastenholz, E. (2012). How Diverse are Tourists with Disabilities? A Pilot Study on Accessible Leisure Tourism Experiences in Portugal. *International Journal of Tourism Research*, 14, 531–550. <https://doi.org/10.1002/jtr>
- Flick, U. (2018). An introduction to qualitative research. London: Sage.
- Font, X., & Harris, C. (2018). Qualitative research in tourism. In C. Cooper, S. Volo, & W. Gartner (Eds.). *The Routledge handbook of transport economics* (pp. 253-266). London: Routledge.
- Fortuna, T. (2023, 3 janeiro). Desapareceram 700 mil pessoas com deficiência ou incapacidade nos censos 2021. Jornal Expresso. <https://expresso.pt/opiniao/2023-01-03-Desapareceram-700-mil-pessoas-com-deficiencia-ou-incapacidade-nos-censos-2021-42957367>
- Friese, S. (2019). Qualitative data analysis with ATLAS.ti. London: Sage.
- Fundação Liga (2023). Acessibilidade e vida autónoma.
<http://fundacaoliga.pt/conteudos/acessibilidade-vida-autonoma>
- Habitium (2023). Barras de apoio. <https://habitium.pt/barras-de-apoio/>
- Hines, T. (2018). Anatomy of the Spine. http://www.sxf.uevora.pt/wp-content/uploads/2013/03/Mason_2002.pdf
- Ignarra, L. R. (2003). Fundamentos do Turismo.
[https://www.academia.edu/23243467/Fundamentos do Turismo](https://www.academia.edu/23243467/Fundamentos_do_Turismo)
- INE (2001). Questionário Individual.

https://censos.ine.pt/ngt_server/attachfileu.jsp?look_parentBoui=63893387&att_display=n&att_download=y

INE (2011). Questionário Individual.

https://censos.ine.pt/ngt_server/attachfileu.jsp?look_parentBoui=103452599&att_display=n&att_download=y

INE (2018). Conteúdo a observar nos Censos 2021 – consulta pública.

<https://www.ine.pt/xurl/doc/327458435>

INE (2021). Questionário individual.

https://censos.ine.pt/scripts/censos_css_js/quest/PT_Q_Individual_Censos2021_INE.pdf

INE (2022a). Dificuldades (N.º) da população residente com dificuldades por Local de residência (à data dos Censos 2021), Sexo, Grupo etário do indivíduo (5 anos a 90 ou mais anos), Tipo de dificuldade, Grau de dificuldade e Dimensão (indivíduos com dificuldades). <https://tabulador.ine.pt/indicador/?id=0011692>

INR (2004). Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde.

<https://catalogo.inr.pt/documents/11257/0/CIF+2004>

INR (2010). Turismo acessível em Portugal – lei, oportunidades, informação.

https://www.inr.pt/documents/11309/215189/turismo_acessivel_em_portugal.pdf/c652f1cb-fa51-4fa5-89c0-9eb2eb6b06d8

INR (2020). Desenho Universal. <https://www.inr.pt/design-universal>

INR (2020a). Catálogo Nacional de Produtos de Apoio.

<https://www.inr.pt/catalogo-de-produtos-de-apoio>

IPDT Turismo (2022). O emprego no setor do turismo em Portugal.

<https://www.ipdt.pt/o-emprego-no-setor-do-turismo-em-portugal/>

IPQ (2014). Norma Portuguesa 4523 - Turismo acessível, estabelecimentos

hoteleiros. <http://www1.ipq.pt/PT/site/clientes/pages/documentViewer.aspx?ctx=&local=Internet&documentId=IPQINTER-380-149284&tipoSubscricao=1>

Lei nº 2/2020 de 31 de março. *Diário da República*: 1ª série, nº 64.

<https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/lei/2-2020-130893436>

Lei nº 38/2004 de 18 de Agosto. *Diário da República*: 1ª série A, n.º 194.

- <https://dre.pt/pesquisa/-/search/480708/details/maximized>
- Lei n.º 46/2006 de 28 de Agosto. *Diário da República*: 1ª série A.
- <https://dre.pt/pdf1s/2006/08/16500/62106213.pdf>
- Lickorish, L. J. & Jenkins, C. L. (2000). *Introdução ao turismo*.
- https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4029486/mod_resource/content/1/texto%20A%20fun%C3%A7%C3%A3o%20do%20Governo.pdf
- Marques, J.H.S. & Santos, N.P. (2011). *Turismo de negócios – Convention & Visitors Bureau na Região Centro*.
- <https://estudogeral.uc.pt/bitstream/10316/20053/1/Turismo%20de%20Neg%C3%B3cios%20TGA%20Jorge%20Marques%20Norberto%20Santos.pdf>
- Mason, J. (2002). *Qualitative research*. London: Sage
- Mathieson, A. & Wall, G. (1982). *Tourism economic, physical and social impacts*. London: Longman Pub Group.
- McIntosh, R.W., Goeldner, C.R., Ritchie, J.R.B. (1995). *Pleasure Travel Motivation*. In: McIntosh, R.W., Goeldner, C.R., Ritchie, J.R.B. (Eds.) *Tourism: Principles, Practices, Philosophies* (pp. 167-190). New Jersey: John Wiley & Sons.
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1994). *Qualitative data analysis: An expanded sourcebook*. London: Sage Publications
- Moesch, M. (2002). *A produção do Saber Turístico*. São Paulo: Contexto
- Neuman, W. L. (2014). *Social Research Methods: Qualitative and Quantitative Approaches*. <https://letrunghieutvu.yolasite.com/resources/w-lawrence-neuman-social-research-methods-qualitative-and-quantitative-approaches-pearson-education-limited-2013.pdf>
- OMS (2011). *Relatório Mundial sobre a Deficiência*.
- https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44575/9788564047020_por.pdf
- OMS (2022). *Disability*.
- <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>
- OMT (1991). *Conferencia Internacional de Estadísticas de Turismo y Viajes*.
- https://unstats.un.org/unsd/publication/seriesf/seriesf_80s.pdf
- OMT (1999). *Código de ética Mundial do Turismo*.

https://www.hoteis-portugal.pt/docs/content/CTfgpevCQzOMZX8ueNSVtddbvxAbp_Fx.pdf

OMT (2013). Turismo acessível para todos - Recomendações da OMT.

<https://business.turismodeportugal.pt/SiteCollectionDocuments/all-for-all/recomendacoes-omt-turismo-acessivel-para-todos.pdf>

Ordem dos Enfermeiros (2009). Guia de Boa Prática de Cuidados de Enfermagem à

Pessoa com Traumatismo Vértebro-Medular. *Cadernos da Ordem dos Enfermeiros, Série I* (2), 370 p. <https://repositorioenfreab.files.wordpress.com/2018/09/guia-de-boa-pratica-de-cuidados-de-enfermagem-c3a0-pessoa-com-traumatismo-vc3a9rtebro-medular.pdf>

Padilla, O. de la T. (1980). *Turismo, fenómeno social*. México: Fondo de Cultura Económica.

Pakman, E. T (s.d.). Sobre as definições de turismo da OMT: uma contribuição à história do pensamento turístico.

<https://www.anptur.org.br/anais/anais/files/11/34.pdf>

Papadopoulos, S.I. (1986). The tourism phenomenon: An examination of important theories and concepts. *The Tourist Review*, 41 (3), 2-11.

<https://doi.org/10.1108/eb057949>

Patrício, C. (2015). A "Acessibilidade para pessoas com deficiência" é o tema desta conversa. <https://www.ulusofona.pt/noticias/catarina-patricio-entrevista-universia>

Patton, M. Q. (2015). *Qualitative Research & Evaluation Methods*. London: Sage.

Pinho, S. & Eusébio, C. (2017). Estarão os hotéis portugueses preparados para receber hóspedes com incapacidade? *Revista Turismo & Desenvolvimento*, 27/28, 281-296.

<https://proa.ua.pt/index.php/rtd/article/download/8417/5965/>

Pires, S. & Teixeira, P (2013). Próximo destino: turismo acessível a todos. *Revista Plural e Singular*. https://issuu.com/pluralesingular/docs/plural_singular_03

Portugal, Conselho de Ministros (2021). Estratégia Nacional para a inclusão das pessoas com deficiência 2021-2025 (ENIPD 2021-2025).

<https://www.inr.pt/documents/11309/284924/ENIPD.pdf>

Portugal, Ministério Público (2006). Convenção sobre os direitos das pessoas com

deficiência.

https://gddc.ministeriopublico.pt/sites/default/files/documentos/instrumentos/pessoas_deficiencia_convencao_sobre_direitos_pessoas_com_deficiencia.pdf

Prates, J. & Garcia, A. (2009). Turismo acessível em Portugal – o caso do turismo para pessoas com mobilidade reduzida. *Revista Turismo e Desenvolvimento*, 11, 171-179.
<https://proa.ua.pt/index.php/rtd/article/download/13509/9051>

PREDIF (2000). Cómo hacer hoteles accesibles para personas com movilidad reducida.
<https://www.costadelsolmalaga.org/base/descargas/342345/como-hacer-hoteles-accesibles-predif>

Ren, C. B. (2014). Qualitative research, tourism.
<https://vbn.aau.dk/en/publications/qualitative-research-tourism>

Ritchie, B. W., Burns, P., & Palmer C. (2005). *Tourism Research Methods: integrating theory with practice*.
<https://www.cabidigitallibrary.org/doi/book/10.1079/9780851999968.0000>

Ritchie, J., Lewis, J., Nicholls, C. M., Ormston, R. (Eds.). (2013). *Qualitative Research Practice: A Guide for Social Science Students and Researchers*. London: Sage.

Rubin, H. J., & Rubin, I. S. (2012). *Qualitative Interviewing: the art of hearing data*. London: Sage.

Sá, P., Costa, A. P. & Moreira, A. (Org.) (2021). *Reflexões em torno de Metodologias de Investigação: recolha de dados*. Aveiro: Universidade de Aveiro

Saldaña, J. (2013). *The coding manual for qualitative researchers*.
<https://emotrab.ufba.br/wp-content/uploads/2020/09/Saldana-2013-TheCodingManualforQualitativeResearchers.pdf>

Shorten, A., & Smith, J. (2017). Mixed methods research: expanding the evidence base. *Evid Based Nurs*, 20 (3):74-75. doi: 10.1136/eb-2017-102699

Silva, L. R. (2015). *Turismo acessível: necessidade de consciencialização e formação de recursos humanos*. (Dissertação de Mestrado).
<http://hdl.handle.net/10400.26/28780>

“Turismo” (1995). *Dicionário Universal da Língua Portuguesa Integral*. Lisboa: Texto Editores.

- Turismo de Portugal (2012). Guia de boas práticas de acessibilidade na hotelaria.
https://www.acessibilidade.gov.pt/wp-content/uploads/2020/07/2012_guia_acessibilidade_hotelaria.pdf
- Turismo de Portugal (2013). Turismo Acessível para Todos - Recomendações da OMT 20ª Assembleia Geral – Victoria Falls – Zâmbia/Zimbabwe, 24-29 Ago 2013.
<https://business.turismodeportugal.pt/SiteCollectionDocuments/all-for-all/recomendacoes-omt-turismo-acessivel-para-todos.pdf>
- Turismo de Portugal (2014). Um Mundo para Todos: Declaração da Cimeira Mundial Destinos para Todos.
<http://business.turismodeportugal.pt/SiteCollectionDocuments/all-for-all/um-mundo-para-todos-declaracao-conf-mundial-destinations-montreal-out-2014.pdf>
- Turismo de Portugal (2018). Norma Portuguesa 4523 - Turismo Acessível em Estabelecimentos Hoteleiros.
<http://business.turismodeportugal.pt/pt/Gerir/reconhecimento-externo/normas-qualidade/Paginas/NP-4523-turismo-acessivel-em-estabelecimentos-hoteleiros.aspx>
- Turismo de Portugal (2021). Programa All for All – Portuguese Tourism.
<http://business.turismodeportugal.pt/pt/Conhecer/programas-iniciativas/Paginas/all-for-all-portuguese-tourism.aspx>
- Turismo de Portugal (2021a). Publicada norma internacional sobre turismo acessível.
<http://business.turismodeportugal.pt/pt/noticias/Paginas/publicada-nova-norma-internacional-turismo-acessivel-jul-2021.aspx>
- Turismo de Portugal (2022). Qualidade - Norma Portuguesa ISO 21902:2022 – Turismo acessível para todos. <http://business.turismodeportugal.pt/pt/Gerir/reconhecimento-externo/normas-qualidade/Paginas/np-iso-21902-2022-turismo-acessivel-para-todos.aspx>
- Turismo de Portugal (2022a). Visão geral - Turismo em Portugal.
http://www.turismodeportugal.pt/pt/Turismo_Portugal/visao_geral/Paginas/default.aspx
- Umbelino, J., Garcia, A., Duarte, D., Duarte, S., Nunes, C., Dias, V., ... Soares, J. (2016).

Turismo acessível e inclusivo – Quadro Conceptual e metodológico: Projeto BRENDAIT.
<http://www.perfil.com.pt/Brendait/documents/D3Quadroconceptualemetodologico.pdf>

UNWTO (2010). International Recommendations for Tourism Statistics 2008.

https://unstats.un.org/unsd/publication/seriesm/seriesm_83rev1e.pdf

UNWTO (2010a). Tourism Satellite Account: Recommended Methodological

Framework 2008. https://unstats.un.org/unsd/publication/seriesf/seriesf_80rev1e.pdf

UNWTO (2020). Global Code of Ethics for Tourism.

<https://www.unwto.org/global-code-of-ethics-for-tourism>

Weaver, D. & Lawton, L. (2014). Tourism management.

<https://www.chintravel.com.mm/wp-content/uploads/2021/06/Tourism-Management-Fifth-Edition-2.pdf>

Weitzman, E. A., & Miles, M. B. (1995). Computer programs for qualitative data analysis: A software sourcebook. London: Sage.

World Health Organization (WHO) (2012). The World Bank: Relatório mundial sobre a deficiência. http://whqlibdoc.who.int/hq/2011/WHO_NMH_VIP_11.01_por.pdf

8 Apêndice A. – Guião da entrevista

Blocos	Objetivos	Questões Orientadoras
<p>A</p> <ul style="list-style-type: none"> - Legitimação da entrevista - Questões éticas 	<p>Explicar os objetivos da entrevista</p> <p>Assegurar o anonimato e a confidencialidade da entrevista</p> <p>Solicitar autorização para a gravação da entrevista</p>	<p>Depois de enunciar os objetivos, lembrar que a entrevista é um testemunho real, falado na primeira pessoa, o que vai contribuir para tornar o estudo o mais aproximado da realidade atual possível.</p> <p>Referir que o conteúdo da entrevista será apenas usado no decorrer deste estudo e sem identificação dos entrevistados.</p> <p>Pedir autorização para proceder à gravação da entrevista, para que possa, com maior rigor, ser transcrita e analisada pela autora deste estudo.</p>
<p>B</p> <p>Percurso de vida pessoal (contexto da mobilidade reduzida)</p>	<p>Identificar o tipo de mobilidade reduzida que o</p>	<p>Qual o nível da sua lesão? Como foi adquirida? Doença? Acidente? E à quantos anos foi?</p>

Blocos	Objetivos	Questões Orientadoras
	<p>entrevistado apresenta</p> <p>Entender se a lesão é alta ou baixa e, assim, poder aferir o grau de (in)dependência</p>	<p>No seu dia a dia necessita de ajuda para alguma tarefa? (por exemplo, comer, vestir-se, fazer a higiene, tarefas domésticas)</p> <p>Consegue sair de casa e andar na rua sozinho? Ou precisa de algum tipo de ajuda?</p> <p>Considera que as pessoas olham para si, de forma diferente, devido às suas dificuldades?</p> <p>Se sim, este facto tem influência na sua vida/nas suas escolhas? Como?</p>
<p>C</p> <p>Escolhas e atitudes face ao turismo</p>	<p>Conhecer os hábitos de viagem do entrevistado</p>	<p>Costuma viajar?</p> <p>Qual a frequência com que o costuma fazer?</p>

Blocos	Objetivos	Questões Orientadoras
	<p>Identificar se o entrevistado costuma ficar alojado em hotéis</p> <p>Entender se as escolhas em relação a alojamento, são feitas tendo em conta a sua adequação a pessoas com mobilidade reduzida</p>	<p>Costuma viajar em Portugal ou para o estrangeiro?</p> <p>Em Portugal, para que zonas de Portugal costuma viajar?</p> <p>Quando viaja, que meio de transporte costuma usar?</p> <p>Que atividades costuma realizar? Que atrações costuma visitar?</p> <p>Costuma ir de férias sozinho?</p> <p>Se vai acompanhado quem vai consigo? Familiares? Amigos?</p> <p>Costuma ficar alojado em hotéis? Que tipologia de hotéis prefere? (3, 4, 5 estrelas, rurais)</p>

Blocos	Objetivos	Questões Orientadoras
		<p>Se sim, ao escolher a unidade hoteleira teve o cuidado de verificar se essa unidade tinha infraestruturas adaptadas e recursos humanos aptos para apoio a pessoas com mobilidade reduzida?</p> <p>A informação disponível sobre a adaptação dos hotéis à mobilidade reduzida (sites, e outros suportes comunicativos) corresponderam à realidade desses hotéis?</p> <p>No contexto das suas viagens qual a importância que tem para si o alojamento face a outros serviços de que usufrui ou gostaria de usufruir (por exemplo transportes,</p>

Blocos	Objetivos	Questões Orientadoras
		<p>atrações turísticas; atividades recreativas)</p>
<p>D</p> <p>Experiência hoteleira com mobilidade reduzida</p>	<p>Identificar o tipo de sentimento experienciado quando, na informação sobre o hotel, é referido que existem acessibilidades e, depois, verifica que não existem</p>	<p>Escolhe o hotel devido à sua acessibilidade?</p> <p>Como verifica as condições de acessibilidade? (Internet, telefone, recomendações, agências, outras?)</p> <p>Nos hotéis onde tem ficado instalado sente-se confortável e autónomo? Porquê?</p> <p>Pode relatar algum episódio desagradável, que tenha vivido num hotel, devido à ausência de acessibilidades que este apresenta?</p> <p>Que tipo de desafios enfrenta uma pessoa com deficiência motora numa</p>

Blocos	Objetivos	Questões Orientadoras
		unidade hoteleira em Portugal?
E Alterações e modificações na hotelaria para pessoas com mobilidade reduzida	De ponto de vista dos entrevistados, entender onde os hotéis se deveriam focar, para melhorar os serviços e as condições dos hotéis, para poderem receber, de uma forma mais confortável e adequada a hóspedes com mobilidade reduzida.	O que considera que é necessário alterar na hotelaria em Portugal para que os hóspedes com mobilidade reduzida tenham uma boa experiência? (Ex. Quartos com mais espaços, staff com formação?)
Dados pessoais	Recolher alguns dados sobre o entrevistado	Género, idade, habilitações literárias, situação profissional (trabalhador por conta de outrem; trabalhador por conta própria; desempregado; reformado, outra)
Questões finais	Questionar o entrevistado no sentido de saber se	Quer acrescentar alguma informação ou fazer

Blocos	Objetivos	Questões Orientadoras
	pretende colocar alguma questão ou fazer algum comentário	alguma observação que considere pertinente?
Agradecimento e validação da entrevista	Agradecer a colaboração e informar da transcrição da entrevista para validação (a posteriori)	
<p>Observação:</p> <p>Outras questões a efetuar dependem de cada entrevistado e da forma como a entrevista decorreu, dado que cada percurso de vida é singular e muito particular.</p>		

9 Apêndice B. Guião do Questionário

Secção 1 de 5

1. O presente questionário foi elaborado exclusivamente com objetivos académicos, no contexto da elaboração de uma dissertação de Mestrado em Turismo, da Escola Superior de Gestão, Hotelaria e Turismo da Universidade do Algarve.

Pretende-se, por um lado, identificar os aspetos que os diretores dos hotéis consideram cruciais na adaptação da unidade hoteleira, para que as pessoas com mobilidade reduzida se sintam autónomas e confortáveis e, por outro lado, conhecer as iniciativas que têm vindo a ser concretizadas para a realização das alterações necessárias nos hotéis de forma a acolher e proporcionar autonomia às pessoas com mobilidade reduzida.

Agradeço a sua colaboração e disponibilizo-me para qualquer esclarecimento
Catarina Novo Guimarães

2. Todos os dados são recolhidos apenas para efeitos de registo e gestão do questionário "Hotelaria adaptada em Portugal: perceções de hóspedes com mobilidade reduzida", estando garantida a confidencialidade do seu tratamento e a exclusiva utilização pela UAlg, sendo o seu tratamento realizado nos termos e condições da Política de Proteção de Dados que se encontra acessível em www.ualg.pt.
3. Confirmo que tomei conhecimento e aceito as condições gerais dos termos acima descritas.
 Sim
 Não
4. Autorizo expressamente o tratamento dos dados pessoais pela UAlg, para efeitos de registo e gestão do "Hotelaria adaptada em Portugal: perceções de hóspedes com mobilidade reduzida", bem como para efeitos de investigação. Estou consciente de que posso retirar o consentimento ou exercer os direitos de proteção de dados, designadamente os direitos de reclamação, acesso, retificação, oposição, limitação do tratamento ou apagamento através do contacto com o Encarregado da Proteção de Dados da UAlg pelo correio eletrónico.
 Sim
 Não

Secção 2 de 5

O hotel e as medidas adotadas para hóspedes com mobilidade reduzida

1. Localização do hotel
Texto de resposta curta
2. Características que considera que diferencia este hotel de outros da concorrência. (Por favor indicar até 3 características principais)
Texto de resposta longa
3. Como está classificado este hotel?
 3 estrelas
 4 estrelas
 5 estrelas

Hotel Rural

4. Quantos quartos tem este hotel?

Texto de resposta curta

5. Por favor, indique as 3 maiores dificuldades sentidas no hotel relativamente ao acolhimento de hóspedes com mobilidade reduzida.

Texto de resposta longa

6. Relativamente a este hotel, por favor indique em que medida concorda com as afirmações apresentadas.

No hotel já foram implementadas iniciativas para fomentar o turismo acessível:

- Discordo totalmente
- Discordo
- Não concordo nem discordo
- Concordo
- Concordo totalmente

No hotel estão a ser implementadas iniciativas para fomentar o turismo acessível:

- Discordo totalmente
- Discordo
- Não concordo nem discordo
- Concordo
- Concordo totalmente

Ao melhorar as instalações, o hotel será procurado por turistas com mobilidade reduzida:

- Discordo totalmente
- Discordo
- Não concordo nem discordo
- Concordo
- Concordo totalmente

A adaptação do hotel para este segmento de mercado melhora a sua imagem corporativa:

- Discordo totalmente
- Discordo
- Não concordo nem discordo
- Concordo
- Concordo totalmente

A implementação de medidas de acessibilidade aumenta a satisfação de todos os clientes:

- Discordo totalmente
- Discordo

- Não concordo nem discordo
- Concordo
- Concordo totalmente

A adoção de medidas de acessibilidade é uma responsabilidade social:

- Discordo totalmente
- Discordo
- Não concordo nem discordo
- Concordo
- Concordo totalmente

A implementação de medidas de acessibilidade melhora as relações com a comunidade local:

- Discordo totalmente
- Discordo
- Não concordo nem discordo
- Concordo
- Concordo totalmente

As alterações físicas necessárias para receber hóspedes com mobilidade reduzida têm custos financeiros elevados:

- Discordo totalmente
- Discordo
- Não concordo nem discordo
- Concordo
- Concordo totalmente

As adaptações legais existentes nos hotéis são suficientes para a independência dos hóspedes com mobilidade reduzida:

- Discordo totalmente
- Discordo
- Não concordo nem discordo
- Concordo
- Concordo totalmente

No hotel existe pessoal com formação para auxiliar pessoas com mobilidade reduzida:

- Discordo totalmente
- Discordo
- Não concordo nem discordo
- Concordo
- Concordo totalmente

7. Por favor, partilhe connosco o posicionamento do hotel relativamente ao acolhimento de hóspedes com mobilidade reduzida e às medidas adotadas para este acolhimento.

Texto de resposta longa

Secção 3 de 5

O hóspede com mobilidade reduzida

Relativamente ao perfil do hóspede com mobilidade reduzida, por favor indique em que medida concorda com as afirmações apresentadas.

Existe procura por parte de turistas com mobilidade reduzida

- Discordo totalmente
- Discordo
- Não concordo nem discordo
- Concordo
- Concordo totalmente

O hotel recebe muitos hóspedes com mobilidade reduzida

- Discordo totalmente
- Discordo
- Não concordo nem discordo
- Concordo
- Concordo totalmente

O hóspede com mobilidade reduzida revela elevadas taxas de independência nesta unidade hoteleira

- Discordo totalmente
- Discordo
- Não concordo nem discordo
- Concordo
- Concordo totalmente

Os hóspedes com mobilidade reduzida viajam acompanhados

- Discordo totalmente
- Discordo
- Não concordo nem discordo
- Concordo
- Concordo totalmente

Os hóspedes com mobilidade reduzida elegem preferencialmente a época baixa para viajar

- Discordo totalmente
- Discordo
- Não concordo nem discordo
- Concordo

- Concordo totalmente

A duração da estada do hóspede com mobilidade reduzida é superior à dos restantes hóspedes

- Discordo totalmente
- Discordo
- Não concordo nem discordo
- Concordo
- Concordo totalmente

O mercado de pessoas com mobilidade reduzida tem perspetiva de crescimento

- Discordo totalmente
- Discordo
- Não concordo nem discordo
- Concordo
- Concordo totalmente

O valor da despesa média do hóspede com mobilidade reduzida é superior à dos restantes hóspedes

- Discordo totalmente
- Discordo
- Não concordo nem discordo
- Concordo
- Concordo totalmente

Por favor, partilhe connosco algum outro aspeto que considere relevante quanto ao perfil do hóspede com mobilidade reduzida.

Texto de resposta longa

Secção 4 de 5

Informações pessoais

Idade*

Texto de resposta curta

Género*

Texto de resposta curta

Habilitações literárias*

Texto de resposta curta

Experiência em anos como gestor/diretor de hotéis?

Texto de resposta curta

Secção 5 de 5

Colaboração futura

Está disposto a colaborar com esta investigação em momentos seguintes?

- Sim
- Não

Se respondeu sim na questão anterior por favor deixe-nos o seu email para que o possamos contactar. Se respondeu não, responda Não Aplicável.

Texto de resposta curta

10 Apêndice C. Guião da Visita Experimental

VISITA EXPERIMENTAL A HOTEL										
Nome do Hotel: _____										
Data: _____										
Momento/Local	Infraestrutura/Serviço	Tipo de Utilização				Recursos humanos			Observações	
		Autónoma		Com ajuda		NA	Disponibilidade	Preparação		NA
		Sim	Não	Sim	Não					
Chegada	Estacionamento									
	Deslocação do estacionamento até à receção									
Receção	Balcão/secretária da receção									

VISITA EXPERIMENTAL A HOTEL

Nome do Hotel: _____

Data: _____

Momento/Local	Infraestrutura/Serviço	Tipo de Utilização				Recursos humanos			Observações	
		Autónoma		Com ajuda		NA	Disponibilidade	Preparação		NA
		Sim	Não	Sim	Não					
	Colaboradores da recepção									
	Espaço da recepção									
Quarto	Abrir a porta e entrar/sair do quarto									
	Passar para a cama									
	Visibilidade para a rua através da janela									
	Acesso à varanda									
	Acesso a campainha									

VISITA EXPERIMENTAL A HOTEL

Nome do Hotel: _____

Data: _____

Momento/Local	Infraestrutura/Serviço	Tipo de Utilização				Recursos humanos			Observações	
		Autónoma		Com ajuda		NA	Disponibilidade	Preparação		NA
		Sim	Não	Sim	Não					
	Acesso às tomadas									
	Acesso a telefone									
	Acesso a interruptor da luz									
	Acesso ao comando do ar condicionado									
	Acesso ao comando da televisão									
Casa de banho	Entrar/sair da casa de banho									

VISITA EXPERIMENTAL A HOTEL

Nome do Hotel: _____

Data: _____

Momento/Local	Infraestrutura/Serviço	Tipo de Utilização				Recursos humanos			Observações	
		Autónoma		Com ajuda		NA	Disponibilidade	Preparação		NA
		Sim	Não	Sim	Não					
	Acesso à banheira/duche									
	Acesso ao chuveiro/banheira									
	Acesso às torneiras									
	Acesso aos toalheiros									
	Utilização da retrete									
	Utilização do lavatório									
	Acesso a dispositivo de pedido de ajuda									

VISITA EXPERIMENTAL A HOTEL

Nome do Hotel: _____

Data: _____

Momento/Local	Infraestrutura/Serviço	Tipo de Utilização				Recursos humanos			Observações	
		Autónoma		Com ajuda		NA	Disponibilidade	Preparação		NA
		Sim	Não	Sim	Não					
Espaços comuns	Espaços de circulação interior (por exemplo da receção ao quarto onde o hóspede vai ficar alojado)									
	Elevador									
	Restaurante (acesso ao restaurante e ao buffet)									

VISITA EXPERIMENTAL A HOTEL

Nome do Hotel: _____

Data: _____

Momento/Local	Infraestrutura/Serviço	Tipo de Utilização				Recursos humanos			Observações	
		Autónoma		Com ajuda		NA	Disponibilidade	Preparação		NA
		Sim	Não	Sim	Não					
	Spa (acesso ao Spa e utilização)									
	Piscina (acesso à piscina e utilização)									

11 Apêndice D – Excertos relevantes das entrevistas

Autora: Acha que a informação disponível sobre a adaptação dos hotéis a mobilidade reduzida, por exemplo, em site ou suportes comunicativos, correspondem à realidade. Portanto, o que lê no site depois, quando chega ao hotel, é isso que existe ou há discrepância?

Entrevistado 1: Tento telefonar e falar diretamente com o responsável para saber se corresponde mesmo ao que eu necessito.

Autora: Então e depois, quando chega efetivamente ao hotel, consegue confirmar que a informação que lhe foi dada pelo telefone corresponde à realidade ou não ou existe alguma diferença?

Entrevistado 1: Existem, habitualmente, diferenças, mas já existiram mais diferenças do que existem hoje.

Autora: Certo, pode relatar algum episódio desagradável que tenha vivido num hotel de vida, ausência de acessibilidades?

Entrevistado 1: Sim, por exemplo, perguntar se os quartos estão adaptados e dizerem-me que, todo o hotel está adaptado e nem sequer ter espaço ou largura suficiente na porta da casa de banho para poder entrar com a cadeira. E muitas vezes o que acontece é que a zona de banho não tem uma cadeira de banho ou não ter um sítio onde eu me sinta confortável e seguro para tomar banho de forma autónoma.

Autora: Que tipos de desafios enfrentam uma pessoa com deficiência motora numa unidade hoteleira em Portugal?

Entrevistado 1: São principalmente as barreiras arquitetónicas.

Autora: Pode dar algum exemplo que se lembre?

Entrevistado 1: Não, não tem espaço ou não estão devidamente adaptadas, ao menos para a minha incapacidade. São esses os desafios constantes. Falta de rampas e excesso de degraus. Espaço nos quartos não tem sido grande problema. A meu ver, o problema principal é nas casas de banho ou porque não se consegue entrar ou mesmo que se consiga entrar não se consegue aceder ao lavatório, duche, por exemplo. No caso do lavatório porque tem móveis por baixo ou tem prateleiras ou há outro tipo de obstáculo. Na casa de banho é não ter uma cadeira de banho.

Autora: A informação disponível sobre a adaptação dos hotéis a que existe tanto no site como nos suportes comunicativos, correspondem à realidade do hotel? Por exemplo, um hotel que diz o que tem o quarto adaptado e que a casa de banho isto e aquilo e depois chega-se lá e não é bem assim, isto já aconteceu ou é frequente?

Entrevistado 2: Nunca me aconteceu não estar minimamente preparado, quando dizem que têm um adaptado. Normalmente também no site mencionam que estão adaptados, mas não mencionam como é que estão adaptados. Já aconteceu nem entrar na porta da casa de banho e terem de retirar a porta para eu poder usar a casa de banho. Nós partimos do princípio que está adaptado e que não tem nenhuma barreira, que tem uma casa de banho um bocadinho mais ampla e que não tem uma banheira, tem duche com um banco mais desse género. Eu não acho seguro esses bancos de duche, porque não me consigo agarrar e posso cair. Uma cadeira de banho é mais barata que esses bancos, e muito melhor e mais seguro para nós.

Autora: Para além da questão dos duches acha que falta mais ou que, por exemplo, falta mais pessoas sensibilizadas, preparadas para ajudar?

Entrevistado 2: Sem dúvida, nunca vou sozinho por isso mesmo, se cair, ninguém no hotel me sabe ajudar. Por vezes ajuda mal feita até é mais perigoso que a queda em si.

Autora: Portanto, considera que a parte mais da casa de banho, que é um dos desafios que uma pessoa com deficiência motora a enfrenta numa unidade hoteleira em Portugal?

Entrevistado 2: Sim, eu acho que sim, sem dúvida alguma.

Autora: Então agora o grupo E, alterações e modificações na hotelaria para pessoas com mobilidade reduzida.

O que considera que é necessário alterar na hotelaria em Portugal para que os hóspedes com mobilidade reduzida tenham uma boa experiência?

Entrevistado 2: A questão das rampas. Muitos locais têm as rampas de acesso, mas têm uma inclinação que não é suficiente para de forma autónoma eu conseguir subi-la. Têm muitas vezes uma inclinação superior.

Autora: Existem outros espaços no hotel que não consiga usar?

Entrevistado 2: As piscinas, as piscinas são um bom exemplo, normalmente não estão adaptadas. O que é que se poderia? Eu também não sei bem o que é que se poderia fazer numa piscina para estar adaptada, porque eu também não sou frequentador de piscina. Mas talvez um guicho com cadeira, há várias piscinas municipais que já têm este tipo de aparelho e faz a diferença entre poder usar a piscina ou não.

Autora: E o chão dos quartos ou do resto do hotel?

Entrevistado 2: As alcatifas são de facto um problema, não são grande ajuda para andar. As alcatifas prendem um pouco. Costumo brincar a dizer que só servem para limparmos as rodas das cadeiras.

Autora: Certo, então e ao escolher uma unidade hoteleira, teve o cuidado de verificar se essa unidade tinha infraestruturas adaptadas e recursos humanos aptos para o apoio a pessoas com mobilidade reduzida?

Entrevistado 3: Sim, sim, só fui para lá até após ter feito essa essa investigação.

Entrevistado 3: No site normalmente não têm fotos a mostrar o quarto, tem só dos quartos normais. Há algumas coisas que gosto mesmo de saber antes, por exemplo se é banheira ou duche. Para garantir que consigo usar e que tipo de material preciso de levar.

Entrevistado 3: (...) uma coisa que eu noto, por exemplo, são as barras de apoio, aquelas barras na sanita, ou nos duches ou banheiras. O problema é que muitas vezes o que acontece é que quando estão a construir um quadro e uma casa de banho pegam na sanita e colocam ao lado as tais barras, sem pensar na verdadeira funcionalidade delas. Mais acima ou mais a baixo é indiferente, mas a verdade é que depois nem podemos usar essas coisas porque estão colocadas de forma errada ou de forma que em vez de nos ajudarem, só nos atrapalham. Muitas vezes até se podia pensar que não havia dinheiro suficiente para fazer coisas boas, mas a verdade é que os equipamentos existem, simplesmente não estão colocados da forma correta. Por vezes existe também a questão das camas. Estas em geral apresentam dois problemas, ou estão demasiado altas ou baixas ou então estão demasiado juntas a uma parede ou roupeiro e desta forma a cadeira não cabe entre uma coisa e a outra. Os espelhos da casa de banho são outra questão importante, colocam sempre demasiado para cima e por exemplo para fazer a barba, não me consigo ver, então tenho sempre que levar um espelho na mala.

Entrevistado 3: Acho que as pessoas nos hotéis não têm bem a sensibilidade para quem anda de cadeiras. É preciso saber o que é preciso e como ajudar.

Entrevistado 4: Não é. Os hotéis não estão preparados para isso. Não aceitam camas extra em quartos adaptados. Por isso muitas vezes tenho que ir para um quarto normal para poder ter as camas deles.

Autora: Existiu falta de atenção e sensibilidade por parte das pessoas do hotel.

Entrevistado 4: Sensibilidade e profissionalismo. Eu sinto que muitas vezes eles só fazem as obras para passar na auditoria e depois não querem saber se realmente funciona no dia a dia das pessoas que usam e precisam deste quarto.

Entrevistado 4: (...) Claro que é necessário o staff ter formação específica, muitas vezes tratam-nos como coitadinhos (...)

Autora: Ao escolher uma unidade hoteleira teve o cuidado de verificar se essa unidade hoteleira tinha infraestruturas adaptadas e recursos humanos aptos para o apoio a pessoas com mobilidade reduzida?

Entrevistado 5: Sim, claro, sempre. Normalmente telefoneo, pois, é sempre mais fácil de esclarecer as minhas dúvidas e perceber o nível de adaptado em que se encontra, tanto o quarto como mais especificamente a casa de banho.

Autora: No contexto das suas viagens qual a importância que tem para si o alojamento face a outros serviços que usufrui ou que gostaria de usufruir?

Entrevistado 5: Muito importante. Sem alojamento adequado às minhas necessidades é impensável para mim ir.

Autora: Nos hotéis que já esteve instalado sente-se confortável e autónomo?

Entrevistado 5: Confortável sim, em quase todas, autónomo depende, acho que nunca estive em nenhum que me sentisse totalmente autónomo,

Autora: Que desafios enfrenta uma pessoa com deficiência motora numa unidade hoteleira em Portugal?

Entrevistado 5: Para mim a questão da autonomia. Por exemplo na piscina, nunca posso usar, nunca estão adaptadas.

Autora: O que considera que é necessário alterar na hotelaria em Portugal para que os hóspedes com mobilidade reduzida tenham uma boa experiência?

Entrevistado 5: Sobretudo serem mais sensíveis. Perguntarem se podem ajudar em alguma coisa, isso muitas vezes pode fazer a diferença.

Autora: Gostava de perguntar se gostava de acrescentar mais alguma coisa à minha entrevista, algum ponto que não tenhamos falado que ache importante para o meu estudo.

Entrevistado 5: (...)gostava de contar um episódio bom, já contei vários fatores negativos. Então num hotel onde estive à relativamente pouco tempo, telefonei antes de ir para perguntar como era o duche e disseram-me que tinha apenas um banquinho (aqueles que quase todos têm) pregado na parede. Eu disse que esse não me servia e que precisava de uma das cadeiras da esplanada para me conseguir servir da casa de banho. Disseram claro que sim, mas eu estava mesmo a ver que não se iam lembrar, porque é sempre isso que acontece. Quando lá chegamos tinha uma cadeira de banho, as pessoas do hotel tinham ido a uma loja de ortopedia comprar uma cadeira de banho, foi incrível.

Autora: Acredito, normalmente quando viaja que atividades e costuma realizar o que atrações e costuma visitar?

Entrevistada 6: Neste momento tenho viajado para ir de férias no verão para a praia, por isso procuro uma praia acessível, um hotel perto acessível, se tem um passadiço na areia, se tem casa de banho adaptada, se tem lugar de estacionamento, por aí.

Autora: E tem encontrado essas características?

Entrevistada 6: A praia de Alvor. Tem um programa em que disponibiliza 2 ou 3 pessoas que estão somente na praia para ajudar as pessoas com mobilidade reduzida a entrar e sair da água. E na verdade no que precisarem.

Autora: E quando escolhe os hotéis, costuma ser mais de 3 Estrelas, 4 Estrelas, 5 estrelas ou hotéis rurais?

Entrevistada 6: Eu normalmente vou para um de 4 estrelas por causa da acessibilidade porque pode ser difícil arranjar hotéis de 3 estrelas que tenham acessibilidade boa, que a entrada no hotel seja acessível, tenha um quarto com espaço e que tenha uma casa de banho adaptada.

Entrevistada 6: (...) ainda não encontrei em Portugal um hotel que tenha uma piscina com uma cadeira elevatória para entrar na piscina.

Autora: Que tipo de desafios enfrenta uma pessoa com deficiência motora numa unidade hoteleira em Portugal?

Entrevistada 6: Desafios, desafios. Eu acho que o desafio de ter que estar continuamente a encontrar soluções para as barreiras físicas e ter que ceder em várias situações, por exemplo que não se vai conseguir usar todas as zonas do hotel. Depois também há outro desafio que é o de negociar o preço do quarto, porque acontece terem o quarto maior como sendo único acessível. Mas é o quarto mais caro

Autora: (...)o que considera que é necessário alterar na hotelaria em Portugal para que os hóspedes, como idade reduzida, tenham uma boa experiência?

Entrevistada 6: (...)eu acho que o que é melhor para a maioria das pessoas, com mobilidade reduzida é ter um chuveiro que seja absolutamente plano e que tenha uma cadeira de banho que tenha costas, e que esteja bem posicionada. Já me aconteceu eu até ter essa cadeira no banho, mas depois estar com as torneiras nas minhas costas, por isso não conseguir abrir a água.

Autora: Certo, e quando viaja, que meio de transporte costuma usar?

Entrevistado 9: Transporte próprio, carro.

Autora: Por alguma razão?

Entrevistado 9: Pela dificuldade ainda de utilizar os transportes públicos, porque, ou não está adaptado ou não são em número suficiente ou muitas vezes também a falta de formação de quem trabalha nos transportes públicos para prestar auxílio. Por exemplo no comboio só há 2 lugares de deficientes, e só posso andar nas intercitys, no regional não é possível entrar.

Autora: Sim das férias de Verão. Quando viaja que meio de transporte costuma usar? Pensando dentro de Portugal.

Entrevistado 10: Dentro de Portugal, de carro sempre.

Autora: Por alguma razão em específico?

Entrevistado 10: Sim claro, pela comodidade e também pela minha limitação física. A logística de utilizar o transporte público, seja avião ou comboio ainda implica uma

energia adicional. Apesar de alguns transportes já estarem adaptados, ainda implica que por exemplo no comboio compre com imensa antecedência, depois no dia tenho de esperar que alguém me venha ajudar.

Autora: A informação que lhe dão ao telefone que existe no site corresponde à realidade?

Entrevistado 10: As pessoas dos hotéis não sabem o que é que é um quarto adaptado. Geralmente, tem aquela informação no sistema, mas quando a pessoa pergunta especificidades do quarto não fazem a mínima ideia. Os espelhos serem altos demais é uma coisa demasiado frequente, cabides nunca os põe rebaixados nos quartos adaptados. O mesmo acontece com o secador, o comando do ar-condicionado, os armários, não consigo pôr a roupa. A Alcatifa, eu odeio-a impossibilita-me de andar de um lado para o outro do quarto, faço imensa força para andar por cima daquilo. Os balcões não serem rebaixados também é irritante, a piscina é muito raro ter acessibilidade, eu nunca vi nenhuma piscina de um hotel que tivesse elevador para entrarmos e sairmos da água. Algumas têm uma rampa, mas obviamente eu não uso rampa porque eu não vou molhar a minha cadeira. Mas já me sugeriram isso a achar que eu fazia tudo na cadeira. Nunca encontrei nenhum spa acessível, nunca, sempre que eu faço esse tipo de férias é à custa do esforço físico de quem vem comigo.

Autora: (...)Que tipos de desafios enfrenta uma pessoa com deficiência motora numa unidade hoteleira em Portugal?

Entrevistado 10: Primeiro a não uniformização do que é considerado um quarto adaptado. A questão da casa de banho é sem dúvida a pior.

Autora: E, portanto, ao escolher a unidade hoteleira, teve o cuidado de verificar se essa unidade hotelaria tinha as infraestruturas adaptadas e os recursos humanos aptos para pessoas com mobilidade reduzida?

Entrevistado 11: Eu costumo sempre perguntar se tem quarto de adaptados. Principalmente a questão da casa de banho, não tanto o quarto. Quarto desde que tenha espaço para me movimentar e conseguir ir para a cama é tranquilo, o mais problemático é sempre a casa de banho.

Autora: Nos hotéis onde tem ficado se instalado, sente-se confortável e autónomo?

Entrevistado 11: Depende. Muitas vezes sim, porque tenho ajuda, lá está, mas quando vou sozinho muito raramente consigo fazer tudo, deixo sempre alguma coisa por fazer.

Autora: Consegue me relatar algum episódio desagradável que tenha vivido num hotel devido a ausência de acessibilidades?

Entrevistado 11: Tenho, tenho algumas histórias de quartos que não dava para entrar na casa de banho, porque a porta era muito pequena, apesar de dizer que a que era adaptado, ou seja, tive de meter uma cadeira dentro da casa de banho, depois passei

da minha cadeira para essa cadeira e depois dessa cadeira para a minha cadeira. A questão das rampas, existem, mas têm inclinações brutais e depois quando lá chego fico a olhar para elas, porque não as consigo subir.

Autora: Então o próximo bloco chama-se alterações e modificações na hotelaria para pessoas com mobilidade reduzida. Então, o que é que consideras que é necessário alterar na hotelaria em Portugal para que os hóspedes com mobilidade reduzida, tenham uma boa experiência?

Entrevistado 11: Eu acho que o piso é uma dessas coisas perceber que as rampas não são todas acessíveis para as pessoas, têm que ter um certo grau. Depois nos quartos, ter mais espaço possível, nem que seja para conseguir ir até a cama e sair da cama e conseguir movimentar o máximo possível. E para mim, o mais importante é, sem dúvida, a casa de banho, portas e duche.

12 Apêndice E – Declaração - Consentimento informado e cedência de som

DECLARAÇÃO

Consentimento informado e cedência de som

Hotelaria adaptada em Portugal: Perceções de hóspedes com mobilidade reduzida

Eu, _____,
residente em _____, titular
do B.I./ Cartão de Cidadão/Passaporte n.o _____, válido até
____/____/____, autorizo a estudante Catarina Novo Guimarães, com o NIF:
250861780, a título gratuito e nos mais amplos termos por direito permitidos, a gravar,
transcrever, reproduzir, e explorar academicamente, a minha voz e gravações áudio da
mesma, para o desenvolvimento do seu trabalho final de Mestrado em Turismo no
Ramo de Marketing. Dirigido pela Escola Superior de Gestão, Hotelaria e Turismo da
Universidade do Algarve.

A eliminação da gravação será efetuada após o término do trabalho.

Declaro, ainda, que tomei pleno conhecimento da natureza do estudo e que
compreendo e aceito, sem restrições, o conteúdo da presente declaração.

_____, _____ de _____ de 2023.

Assinatura _____

(legível e de acordo com o documento de identificação)