

## Artigos – Turismo e Sociedade

# Os desafios enfrentados por pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) para a prática turística

The challenges faced by people with Autism Spectrum Disorder (ASD) for tourism practice

Los retos a los que se enfrentan las personas con Transtorno del Espectro Autista (TEA) para la práctica del turismo

Donária Coelho Duarte<sup>1</sup>, Maria Luíza Araújo Mora<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade de Brasília (UnB), Distrito Federal, BSB, Brasil.

---

### Palavras-chave:

Acessibilidade;  
Inclusão social;  
Turismo acessível.

### Keywords:

Accessibility;  
Social inclusion;  
Accessible tourism.

### Palabras clave:

Accesibilidad;  
Inclusión social;  
Turismo accesible.

Revisado em pares.  
Recebido em: 14/03/2023.  
Aprovado em: 14/09/2023.  
Editor:  
Leandro B. Brusadin.

### Resumo

Este artigo objetiva apresentar os obstáculos enfrentados por pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) para a prática turística e apurar possíveis soluções para a sua inclusão no turismo. A metodologia, de cunho qualitativo, foi delineada por meio da aplicação de um questionário disponibilizado no *Google Forms* e enviado para 143 pessoas com TEA e familiares, a fim de entender quais os obstáculos enfrentados e quais sugestões esses indivíduos apresentaram para que haja sua completa inclusão na prática turística. O embasamento teórico contempla o turismo acessível e as características do TEA no contexto do turismo. Os resultados demonstram que os indivíduos pesquisados carecem de atendimento e infraestrutura qualificados e que devido a essa ausência, muitos deixam de viajar. Em relação às soluções, verifica-se que o treinamento de funcionários, o conhecimento sobre o TEA e a infraestrutura adequada são as maiores demandas por parte dos entrevistados para que haja possibilidade de retorno para o destino e/ou empreendimento.

### Abstract

This article aims to present the obstacles faced by people with Autistic Spectrum Disorder (ASD) for tourism practice and to investigate possible solutions for their inclusion in tourism. The methodology, of a qualitative nature, was outlined through the application of a questionnaire made available on *Google Forms* and sent to 143 people with ASD and family members in order to understand the obstacles faced and what suggestions these individuals presented for their complete inclusion in the practice of tourism. The theoretical basis contemplates accessible tourism and the characteristics of ASD in this context. The results show that the individuals surveyed need qualified service and infrastructure and that due to the lack of those many stop travelling. Regarding the solutions, it appears that employee training, knowledge about ASD and adequate infrastructure are the greatest demands according to those interviewees and after those requirements there is a possibility of returning to the destination and/or enterprise.

### Resumen

Este artículo tiene como objetivo presentar los obstáculos que enfrentan las personas con Trastorno Del Espectro Autistas (TEA) para la práctica del turismo e investigar posibles soluciones por su inclusión en el turismo. La metodología, de carácter cualitativo, se delineó a través de la aplicación de un cuestionario disponible en *Google Forms* y enviado a 143 personas con TEA y familiares, con el fin de comprender los obstáculos enfrentados y qué sugerencias presentar estos individuos para su completa inclusión en la práctica turística. La base teórica contempla lo turismo accesible y las características de los TEA en el contexto del turismo. Los resultados muestran que los encuestados carecen de servicios e infraestructura calificados y que debido a esta carencia, muchos dejan de viajar. Encuanto a las soluciones, parece que la capacitación de los empleados, el conocimiento sobre los TEA y la infraestructura de cada una son las mayores demandas por parte de los entrevistados para que exista la posibilidad de regresar al destino y/o empresa.



**Como Citar:** Duarte, D. C., & Mora, M. L. A. (2023). Os desafios enfrentados por pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) para a prática turística. *Revista Brasileira de Pesquisa em Turismo*, São Paulo, 17, e-2788, 2023. <https://doi.org/10.7784/rbtur.v17.2788>

## 1 INTRODUÇÃO

De acordo com Rua (2006), o turismo pode contribuir decisivamente para o desenvolvimento sustentável e para a inclusão social, por agregar um conjunto de dimensões favoráveis à solidariedade e à integração social. É notável que o segmento turístico se encontra em constante crescimento mundial e pode ser pensado como um meio de inclusão dos mais variados atores sociais, inclusive de pessoas com deficiência.

Sobre esse assunto, consta na legislação brasileira um número significativo de leis e normas sobre os direitos de pessoas com deficiência, entretanto tais leis não garantem a prática, de fato, da inclusão, visto que essas pessoas encontram em seu cotidiano diversos obstáculos para exercer sua plena cidadania. Especificamente no turismo, Barreto (2006) aponta que muitos serviços são prestados de forma precária, com o pensamento de que o turista é quem tem que se adequar às adversidades. Em resposta, tem-se o turismo acessível, entendido como aquele que se preocupa com a inclusão de todos a prática turística, e em particular pelas pessoas com deficiência.

O presente artigo foca no segmento de turistas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), uma condição de neurodesenvolvimento que afeta a capacidade de comunicação e relação adequada com o ambiente e outras pessoas (Elsabbagh *et al.*, 2012). É um transtorno que compreende particularidades comportamentais, cognitivas e, talvez, até genéticas. A Organização Mundial da Saúde (2022, s/p) classifica o TEA como “grupo de condições caracterizado por algum grau de dificuldade com a interação social e comunicação. Outras características são padrões atípicos de atividades e comportamentos, como dificuldade na transição de uma atividade para outra, foco em detalhes e reações incomuns às sensações”.

É importante esclarecer que TEA é um transtorno do desenvolvimento, sendo que a Lei Berenice Piana de 2012 garante para pessoas com TEA os mesmos direitos que a legislação brasileira prevê para pessoas com deficiência.

Entretanto, em relação à prática turística, o TEA se apresenta como um grande desafio para o segmento, pois esses indivíduos possuem dificuldades particulares durante viagens e requerem apoios específicos. O surgimento de elementos que reduzem e impossibilitem a participação de indivíduos dentro do TEA pode gerar um sentimento de exclusão e afetar as suas intenções de viagem (Karl *et al.*, 2020). Além disso, a intenção de uma família em viajar pode ser afetada, também, por outros medos pessoais, relacionados à segurança e a saúde. Assim, entende-se que o planejamento de atividades turísticas deve ser pensado num sentido mais amplo, considerando além das pessoas com TEA, seus familiares, cuidadores, acompanhantes, amigos, dentre outros à execução dessa atividade.

Constata-se que na prática nem sempre a legislação é aplicada corretamente, se mostrando ineficiente, não somente no turismo, como também em diversas outras áreas. No ano de 2015, o Ministério da Saúde (2015), solicitou que as necessidades de acesso das pessoas com TEA fossem atendidas. Portanto, a indústria de viagens, junto a outros setores, deve empenhar-se para eliminar os principais obstáculos encontrados por turistas com TEA. Para isso, é preciso ampliar as pesquisas sobre viajantes com deficiências de neurodesenvolvimento, que ainda são limitadas.

Por conseguinte, o objetivo deste artigo é apresentar os obstáculos enfrentados por pessoas com TEA para a prática turística e apurar possíveis soluções. Com essa preocupação, tem-se as seguintes questões que norteiam esse trabalho: Quais obstáculos as pessoas com TEA e seus familiares enfrentam no usufruto da prática turística? Quais medidas devem ser adotadas pelas empresas do setor para melhorar o atendimento a essas pessoas?

A escolha deste tema justifica-se devido a sua importância legal e social de incluir pessoas dentro do TEA na atividade turística, uma vez que contribui em maior visibilidade sobre as realidades e necessidades desses indivíduos no momento de lazer, além de facilitar informações em relação a acessibilidade de pessoas com TEA no segmento do turismo, tanto em relação à infraestrutura dos estabelecimentos quanto no preparo de seus funcionários. Destarte, constata-se que a acessibilidade na atividade turística envolve não só a adaptação da estrutura física, mas o atendimento adequado às necessidades desse segmento, que possui peculiaridades que devem ser compreendidas e atendidas. O turismo para famílias com pessoas com TEA pode ser uma atividade benéfica para as mesmas, contribuindo para o seu bem estar e a inclusão social dessas pessoas.

Em relação ao ponto de vista acadêmico, a realização desse trabalho se justifica devido à escassez de estudos direcionados às pessoas com TEA dentro das atividades turísticas e objetiva contribuir na ampliação de publicações

sobre o tema. É importante que indivíduos com TEA tenham o direito de vivenciar o turismo, entretanto, esse é um assunto pouco discutido em relação a outros tópicos relacionados ao TEA. A literatura, até o momento, foca sobretudo na inclusão e acessibilidade de turistas com deficiência física e/ou visual, porém, há pouco tempo, novos estudos surgem com a atenção para turistas com deficiências “ocultas”, como deficiências cognitivas, na qual o TEA está incluído (Chiscano, 2021). Constata-se que a maioria dos estudos voltados ao transtorno focam na sua genética, possíveis causas, características e tratamentos, sendo necessária mais pesquisas sobre situações da vida real que afetam os indivíduos com TEA, como aceitação social, empregos, acesso a serviços e o foco do presente artigo, sua inclusão no turismo.

## 2 O TURISMO ACESSÍVEL E O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

Liasidou, Fella e Stylianou (2022) consideram que o turismo é frequentemente acusado de encorajar a exclusão social e a discriminação, uma vez que proporciona mais oportunidades para pessoas privilegiadas para viajar e desfrutar de atividades de lazer em diversos destinos. Os autores consideram que a educação turística para a inclusão e a acessibilidade é claramente necessária para mudar a mentalidade e concentrar-se no aspecto social do turismo.

Corroborando, para Dempsey *et al.* (2021), as pessoas com deficiência enfrentam uma série de desafios quando viajam. Segundo os autores, isso indica que o turismo não é igualmente acessível às pessoas com e sem deficiência e que aos membros do primeiro grupo pode ser negada um importante direito social.

Nesse sentido, constata-se que o turismo, ao invés de ser um meio que pode promover e se diferenciar na medida em que deveria priorizar a inclusão social, pode revelar-se como um setor que não privilegia a igualdade de usufruto dos seus serviços entre todos seus usuários, marginalizando as pessoas com deficiência à prática turística, na medida em que não oferece um serviço que garanta segurança, autonomia e comodidade ao turista com deficiência. Assim, o turismo pode reforçar a exclusão social, na medida em que seus serviços sejam direcionados apenas às pessoas ditas “sem deficiência”. Por outro lado, o turismo pode ser um impulsionador da inclusão social, quando oferece infraestrutura física e treinamento adequado às pessoas com deficiência, contribuindo para que essas tenham uma participação ativa na sociedade.

Entretanto, para Darcy, McKercher e Schweinsberg (2020), no turismo houve uma mudança no foco na acessibilidade dos principais setores do turismo (por exemplo, transportes, alojamento e atrações) para incorporar uma compreensão no desenvolvimento de experiências de destinos acessíveis que proporcionem igualdade de oferta em relação aos turistas sem deficiência.

Reforçando esse pensamento, Załuska, Kwiatkowska-Ciotucha e Grzeńskowiak (2022), também consideram que a plena inclusão das pessoas com deficiência significa aumentar a sua atividade em espaços públicos, incluindo a melhoria da acessibilidade a diversas atividades de lazer. Para os autores, o turismo acessível está se tornando cada vez mais popular, com cada vez mais destinos turísticos, hotéis ou restaurantes alegando que estão abertos a pessoas com deficiência.

Assim, Gillovic e McIntosh (2020) ponderam que a acessibilidade constitui um importante campo de estudos relacionado ao desenvolvimento do turismo inclusivo no impulso à inovação e novas recomendações para combater as barreiras e exclusões socioeconômicas.

O turismo acessível busca, portanto, promover e impulsionar a inclusão social, na medida em que objetiva ampliar a participação de todos na atividade turística, com a finalidade de proporcionar às pessoas com ou sem deficiência a mesma oportunidade de acesso a atividades comuns, evitando a existência de grupos isolados e estigmatizados (Duarte *et al.*, 2015).

Liu *et al.* (2023) consideram que o turismo para pessoas com deficiência está se tornando cada vez mais importante como pesquisa tópico na área de Hospitalidade & Turismo.

Todavia, Liu *et al.* (2023) discorrem que, embora numerosos países tenham introduzido legislação sobre deficiência, que visa garantir direitos iguais, restrições físicas e as atitudes em relação às pessoas com deficiência permanecem inegavelmente generalizadas. Portanto, uma necessidade urgente é mapear o conhecimento atual relacionado clientes com deficiência, a fim de melhorar sua experiência.

Infere-se que a existência de leis, inclusive no Brasil, que versem sobre os direitos das pessoas com deficiência na sociedade como um todo e, por conseguinte, também na prática turística, revela-se um avanço e contribuição para a inclusão social, mas podem não garantir, por si mesmas, o usufruto de fato dessas pessoas aos serviços

turísticos. Assim, faz-se necessário não só a existência de uma estrutura física adaptada, que atenda a legislação e normas de acessibilidade vigente e, portanto, adequada às necessidades das pessoas com deficiência, como também a incorporação de treinamento com garanta a capacitação de funcionários para um atendimento que esteja ao encontro das demandas desse público.

Sobre esse assunto, Liasidou, Fella e Stylianou (2022) consideram que o desenvolvimento do turismo acessível requer a colaboração de todas as principais partes interessadas, garantindo assim que as pessoas com deficiência (PcD) tenham acesso aos recursos turísticos.

Para Załuska, Kwiatkowska-Ciotucha e Grzeńskowiak (2022), a indústria turística deve desenvolver soluções para preparar uma oferta adaptada às necessidades específicas. Isso pode ser realizado melhorando o conhecimento sobre a deficiência, o que aumenta a sensibilidade e incentiva a ação. Portanto, para os autores, vale a pena garantir o treinamento adequado aos funcionários sobre os diferentes tipos de deficiência.

Todavia, Freund *et al.* (2019) enfatizam que, apesar do interesse crescente, tanto por parte de profissionais como de investigadores, no turismo acessível, a investigação tem-se centrado particularmente nas deficiências físicas ou uma mistura de deficiências com pesquisas escassas que investiguem especificamente distúrbios do desenvolvimento, no qual o transtorno do espectro autista (TEA) se enquadra.

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V, 2014), o TEA se caracteriza por comunicação e interação social insuficiente em diversos contextos, como por exemplo, dificuldade em estabelecer uma conversa, falta de contato visual, dificuldade de desenvolver e manter relacionamentos. Além disso, o TEA se identifica, também, pela presença de comportamentos e interesses repetitivos como movimentos e falas estereotipadas, insistência nos mesmos assuntos ou objetos, forte apego a objetos incomuns e sensibilidade ou indiferença a estímulos sensoriais como sons altos, luzes, movimentos, mudanças de temperatura, entre outros. Ademais, o DSM-V (2014) informa que esses sintomas se apresentam nos primeiros anos de vida, no período de desenvolvimento e causam prejuízos no desempenho social e em outras áreas da vida, como no ambiente escolar e profissional. Indivíduos que se encaixam no TEA ocasionalmente apresentam algum grau de deficiência intelectual.

Especificamente sobre o turismo e o TEA, para Dempsey *et al.* (2021), a participação no turismo é menor entre famílias com uma criança diagnosticada com TEA do que entre famílias sem crianças com TEA. Corroborando, Içoz (2019) considera que a falta de ambientes adequados e o perigo de exclusão por parte de outras pessoas faz com que famílias com membros com TEA desistam de viajar, seja a lazer ou não. Ainda de acordo com o autor, famílias com membros com TEA afirmaram que não podem sair de férias com muita frequência, pois os espaços não apresentam muitas oportunidades para seus parentes com TEA, além de possuírem receio dos comportamentos descontrolados que seus filhos possam apresentar.

O fato relatado pelos autores anteriormente citados, demonstra o quanto ainda o turismo necessita se desenvolver para atender adequadamente as famílias com membros com TEA. Constata-se a necessidade urgente do setor se sensibilizar quanto a esse segmento, transformando os desafios em oportunidades que promovam a inclusão de famílias com membros com TEA na prática turística. O reforço sobre o treinamento nesse processo se mostra imprescindível para o sucesso da experiência turística para esse grupo. Nesse contexto, infere-se que adaptação física, levando em conta a existências de leis e normas de acessibilidade, mostra-se mais facilmente ajustável para as deficiências ditas “visíveis”, já que se revelam como algo normatizado. Já o serviço, o atendimento, levando em conta as características intrínsecas do setor de serviços, no qual o turismo se enquadra, revelam-se o diferencial no atendimento das deficiências ditas “não-visíveis”, no qual o TEA se enquadra.

Assim, para Freund *et al.* (2019), esta é uma área emergente da investigação em turismo e este grupo-alvo representa um segmento da população viajante que provavelmente crescerá significativamente nos próximos anos. Melhor compreensão das necessidades das famílias com crianças diagnosticadas com TEA quando ficam em hotéis ou alojamentos similares e a sua intenção de viajar para locais acessíveis poderia levar a uma melhoria no acesso aos serviços, segurança e satisfação do cliente.

Ainda para Freund *et al.* (2019), as restrições intrínsecas e a gravidade da condição do indivíduo com TEA influencia a intenção da família de viajar para uma acomodação acessível. O estudo desenvolvido pelos autores confirmou que as famílias com uma criança diagnosticada com TEA são um mercado heterogêneo, com famílias mais dispostas a viajar se as acomodações são acessíveis e famílias que não o são. O estudo realizado pelos autores indicou que famílias com as crianças diagnosticadas com TEA não aspiram apenas em se hospedar num hotel, mas também a viver plenamente a sua experiência turística com o mínimo de restrições. Segundo os autores, para que

isso seja possível, os investigadores e os profissionais da hotelaria precisam compreender o TEA, aprofundar-se nas vivências das famílias durante a viagem, sendo obrigados a propor estratégias adequadas e ferramentas para ajudar a melhorar as experiências turísticas deste grupo.

A prática turística também é benéfica para famílias com membros com TEA. O estudo realizado por Conde *et al.* (2022), revela que as atividades aquáticas ajudam a promover e melhorar a qualidade de vida de pessoas com TEA, por serem variadas e proporcionarem experiências que satisfazem as necessidades desses indivíduos. Além disso, os autores abordam os benefícios dessas atividades a nível fisiológico, a nível socioemocional e a nível intelectual e cognitivo.

Todavia, esse segmento também apresenta peculiaridades nas viagens aéreas. O estudo realizado por Neo e Flaherty (2019) indica que a sobrecarga de barulho pode ser proeminente em aeroportos e em destinos lotados com alto índice de densidade populacional e volume de tráfego. O estudo desenvolvido pelos autores revela que filas nos aeroportos podem ser difíceis para alguns viajantes com TEA. A falta de familiaridade com um ambiente estrangeiro pode provocar ansiedade significativa, depressão e isolamento social em viajantes com TEA.

Corroborando, o estudo realizado por Dempsey *et al.* (2021) apontou que os entrevistados com experiência relevante em viagens aéreas relataram apenas fazê-las com seus filhos com TEA em vôos curtos, anualmente ou com menor frequência. O levantamento apontou que tais famílias muitas vezes utilizaram os recursos disponíveis para preparar os seus filhos. Apesar disso, muitos relataram que a experiência foi desafiadora e uma proporção significativa de entrevistados indicou que não viajarão de avião novamente com seus filhos com TEA no futuro.

Os fatos relatados anteriormente revelam o grande desafio que o setor enfrenta para atender esse segmento de clientes que possui características tão peculiares. Por outro lado, constata-se que é evidente que o turismo pode beneficiar a vida de pessoas com TEA, seja em uma pequena viagem em família ou em uma viagem com objetivos mais complexos, não importando sua duração, desde que seja planejada e organizada considerando as características desses indivíduos. Entretanto, para o êxito da prática turística, além do planejamento adequado dos usuários, é necessário que os serviços turísticos, tanto no transporte, quanto na receptividade local, contemplem uma estrutura física acessível e profissionais capacitados que estejam aptos a receber esses turistas.

### 3 METODOLOGIA

Com o objetivo de investigar o turismo e as pessoas com TEA, a metodologia adotada no presente artigo teve caráter quali-quantitativa, exploratória e descritiva e os procedimentos técnicos se deram por meio da pesquisa bibliográfica/documental e levantamento tipo *survey*.

Em relação à pesquisa exploratória, Richardson(1999) afirma que esta é utilizada para aprofundar os conhecimentos das características de determinado fenômeno para procurar explicações das suas causas e consequências, ou seja, habituar o pesquisador com o problema, fortalecendo seu conhecimento. Quando se trata de uma pesquisa descritiva, Dencker (2003) explica que sua realização se dá por meio de questionários objetivando descrever fenômenos e/ou estabelecer relações entre variáveis, focando não somente na descoberta, mas também na análise dos fatos, descrevendo-os, classificando-os e interpretando-os. Em relação ao presente trabalho, a pesquisa descritiva é abordada por meios da aplicação dos questionários enviados aos indivíduos com TEA, seus familiares e profissionais relacionados ao tema a fim de conhecer, analisar e discutir as experiências por eles vividas.

Foi empregada a pesquisa tipo *survey*, que se caracteriza pela solicitação de informações a uma parcela relevante de respondentes sobre a problemática em foco (Gil, 2010). Os dados são geralmente obtidos por meio de questionários, com o objetivo de descrever as características de uma pessoa ou de determinados grupos sociais (Oliveira, 2007). No presente trabalho, tal ferramenta possibilita que pessoas com TEA, seus familiares ou profissionais relacionados ao tema debatam suas opiniões e apontem as dificuldades encontradas na realização da prática turística e suas necessidades e desejos em relação a essa atividade.

Portanto, optou-se como instrumento de coleta de dados a aplicação de um questionário de autopreenchimento, considerando a afirmação utilizada pela Rede de Autodefesa Autista (*Autistic Self Advocacy Network*, 2021, em inglês), “Nada sobre nós sem nós!”, que alude ao fato que indivíduos no espectro autista podem e devem assumir controle de suas vidas, com o direito de se envolver e participar de todas as questões que os abrangem (*Autistic Advocacy*, 2021). Logo, esse estudo é dedicado a considerar a vivência desses indivíduos e seus familiares na prática turística, explorando suas opiniões e reclamações em relação ao turismo, em todos seus segmentos, sejam relacionados aos transportes, hotelaria, restaurantes, eventos, entre outros.

Devido à falta de dados sobre o número de pessoas com TEA no Brasil, já que o Censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) sobre o número e características das pessoas com deficiência foi realizado após a coleta de dados deste trabalho, esse estudo teve caráter totalmente exploratório e o procedimento de amostragem foi realizado por meio de amostra não probabilística por conveniência, em que a seleção dos elementos da população para integrar a amostra pertence ao pesquisador e não há critério para a escolha dos indivíduos (Mineiro, 2020).

Assim, o questionário foi elaborado e disponibilizado numa plataforma *online* de formulários, o *Google Forms*. O link para o formulário foi postado em grupos de *Facebook* voltados para o assunto. Os dados foram coletados nos meses de fevereiro/22 a junho/22 com pessoas com TEA, familiares e pessoas que convivem com indivíduos com TEA, no caso professores e terapeutas. O número de respondentes de acordo com esses estratos é demonstrado no Quadro 1:

**Quadro 1** – Quantitativo de pesquisados

Pesquisados	Quantitativo
Pessoas com TEA	40
Familiares	99
Professores	3
Terapeutas	1
Total	143

Fonte: Dados primários.

O questionário de autopreenchimento foi direcionado aos indivíduos com TEA e/ou familiares com perguntas específicas sobre suas características, suas viagens e a acessibilidade que encontravam, ou não, nos diversos segmentos turísticos. Foram solicitadas opiniões sobre o serviço recebido e, por fim, sugestões para possíveis mudanças.

Com o questionário concluído, foi realizado um pré-teste para verificar eventuais ajustes. Observou-se um tempo de resposta de 7 minutos, posteriormente comprovado durante a aplicação aos respondentes. Ademais, o pré-teste não indicou nenhuma modificação a ser feita.

Sobre como foi realizada a análise dos dados obtidos, nas respostas fechadas foi feita a contagem de frequência em valores absolutos e o cálculo dos valores percentuais correspondentes. Já nas questões abertas foram analisados os relatos dos entrevistados, categorizando as respostas semelhantes em sub-grupos. Alguns relatos foram expostos textualmente no trabalho, reforçando a análise quali-quantitativa.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 4.1 Sobre os entrevistados

O primeiro bloco de questões buscou dados gerais dos respondentes como identificação, idade, local de residência, gênero e profissão. É importante ressaltar que o formulário foi direcionado a pessoas com TEA, entretanto, caso o indivíduo não possuísse aptidão para responder as questões, um familiar ou responsável poderia fazê-lo. Os estratos alvo desse estudo encontram-se no Quadro 1. Em relação a idade, o Quadro 2 apresenta o referido quantitativo dessa pesquisa.

**Quadro 2** – Idade dos pesquisados

Idade	Quantitativo	Percentual
0 a 5 anos	55	36,67%
6 a 10 anos	33	22%
11 a 17 anos	21	14%
Maiores de idade	41	27,33%
Total	150	100%

Fonte: Dados primários.

Em relação a idade, constata-se o número expressivo de adultos presentes no espectro, uma vez que o TEA é muito associado somente a infância, sendo amplamente estudado com base nessa população, ocasionando em uma

falta de busca e obtenção de conhecimento sobre o transtorno ao longo da vida (Menezes, 2020). Além disso, adultos podem não apresentar características, sinais e sintomas tão óbvios, conseqüentemente sendo mais difícil de obter um diagnóstico do TEA.

É preciso apontar que houve pessoas que responderam por si e por mais de um familiar com TEA, ocasionando um maior número de respostas no tópico da idade do que o número de respondentes. Isso se deve ao fato do TEA, de acordo com estudos (Li *et al.*, 2022; Ozonoff *et al.*, 2011), ter fator genético, ou seja, em uma família pode haver mais de um indivíduo presente no espectro autista.

Em relação ao local de residência, a maioria dos respondentes, 43 pessoas (30%), afirmaram serem do estado de São Paulo, seguidos de 28 (19%) respondentes oriundos do Distrito Federal e 17 (12%) do estado de Goiás. O formulário alcançou pessoas de outros países, sendo 2 pessoas de Portugal e 1 do Uruguai. Observa-se também que o alcance do questionário foi abrangente, compreendendo pessoas de todas as regiões brasileiras, entretanto com menores percentuais.

Considerando o gênero das pessoas com TEA, 91 (64%) desses indivíduos são do gênero masculino, enquanto 50 (35%) são do gênero feminino e 2 (1%) não se identificaram com as opções dadas. Esses dados corroboram com a informação de que meninos são mais suscetíveis a possuírem o transtorno do que meninas, a cada 4 pessoas diagnosticadas com TEA, somente 1 é do sexo feminino (Autism Society, 2021).

A respeito da profissão das pessoas com TEA, dos 143 respondentes apenas 114 responderam, 90 (79%) afirmaram que são estudantes e/ou não possuem vínculo empregatício. Entretanto, houve uma diversidade de profissões dos demais respondentes, sendo elas: 5 (4%) professores, 3 (3%) auxiliares administrativos, 3 (3%) designers, 2 (2%) funcionários públicos, entre outros. O fato da pesquisa apontar que há pessoas com TEA estudantes ou já inseridas no mercado de trabalho demonstra que pessoas com o transtorno podem participar de forma ativa na sociedade. Destarte, as mesmas vencem as barreiras para alcançarem a inclusão social em diversas áreas, dentre essas a possibilidade de participação em atividades relacionadas ao turismo.

## 4.2 Sobre as viagens

O segundo bloco do questionário discutiu as viagens realizadas pelos respondentes. Sobre esse assunto, deduz-se que, por possuírem apego a rotina, interesses restritos, hiper ou hipo reação a estímulos do ambiente, angústia com mudanças, entre outros (Gaiato, 2018), pessoas com TEA optem por não viajar, dado que, ao fazer turismo estamos expostos a diversas situações e experiências novas. Entretanto, é importante lembrar que esses indivíduos manifestam o transtorno de formas diferentes, nem todos irão apresentar as características anteriores. Dito isto, a pesquisa de campo aponta que a maioria dos respondentes praticam o turismo, 114 respostas afirmaram que fazem viagens, sendo 67 (47%) pelo menos uma vez ao ano, 23 (16%) 2 vezes ao ano e 24 (17%) 3 vezes ou mais.

Esses dados mostram que indivíduos com TEA e seus familiares praticam o turismo como qualquer outra pessoa, ainda que em menor frequência comparado a famílias que não possuem membros autistas, comprovando o abordado no referencial teórico pelos autores Içoz (2019) e Dempsey *et al.* (2021).

Em contrapartida, 29 dos respondentes (20%) afirmaram que não realizam viagens, é possível que o motivo sejam as barreiras que muitos turistas com TEA se deparam. De fato, conforme abordado no referencial teórico pelos autores Freund *et al.* (2019), famílias com membros com TEA estariam mais dispostas a viajar desde que as acomodações sejam acessíveis às suas necessidades.

A questão seguinte indagava os motivos que levam esses turistas a praticar o turismo, onde os respondentes poderiam escolher mais de uma alternativa. Dos pesquisados, 85 (59 %) apontaram que o maior motivo para a realização das viagens foi a procura por descanso/lazer. Para Sălceanu e Sandu (2020), o turismo é um meio de reduzir o estresse, a ansiedade e melhorar a qualidade de vida da família.

A visita a familiares e amigos é o segundo maior motivo da realização de viagens entre os respondentes, correspondendo a 41% (59) das respostas. É possível inferir que essa motivação se dá por conta de que, para pessoas com TEA e seus familiares, é mais tranquilo visitar pessoas próximas, pois elas entendem os comportamentos e demandas de um indivíduo com TEA.

Em seguida, o interesse em passeios culturais e/ou naturais e a fuga da rotina se mostram como motivações relevantes, apontadas por 46 (32%) e 36 (25%) respondentes, respectivamente. Ademais, 12 (8%) respondentes apontaram o trabalho e apenas 11 (7%) o desejo de novas experiências como motivações para fazer uma viagem.

É válido afirmar que isso se dá pelo fato da maioria dos indivíduos com TEA terem receio de coisas novas e, pelos pesquisados, em sua maioria, serem menores de idade, logo a motivação do trabalho não seja relevante.

Com relação aos aspectos considerados decisivos para fazer uma viagem, o conforto e a segurança foram apontados por 81 (57%) e 76 (53%) dos respondentes, respectivamente. Em seguida, 65 (45%) consideraram os atrativos, 59 (41%) a acessibilidade, 58 (40%) o custo-benefício e 51 (36%) a localidade. A escolha desses aspectos confirma que esses indivíduos procuram viver experiências que tragam comodidade, atendam suas necessidades e as façam praticar o turismo em segurança. É importante lembrar que a acessibilidade que as pessoas TEA procuram não é somente relacionada a limitações físicas, mas também às limitações de ordem psíquica e sensorial. Tal fato demanda treinamento e capacitação dos profissionais de turismo, conforme abordado no referencial teórico por Freund *et al.* (2019).

Os meios de transportes, cultura local e a gastronomia ficaram em segundo plano, apontados por 27 (19%), 21 (15%) e 19 (13%) respondentes, respectivamente. É possível afirmar que a gastronomia não é um aspecto significativo para pessoas com TEA, dado que esses indivíduos, em sua maioria, possuem hábitos alimentares restritos. Devido ao grande interesse por padrões limitados, repetitivos e estereotipados (DSM-V, 2014), os indivíduos presentes no espectro autista podem apresentar dificuldades em experimentar alimentos fora do seu padrão alimentar. Ademais, uma comorbidade comum entre indivíduos com TEA e que pode afetar seus hábitos alimentares são os problemas intestinais, assunto a ser discutido com mais profundidade posteriormente. Tal fato pode interferir no sucesso da prática turística, onde há a necessidade preeminente do cuidado com o atendimento alimentar adequado a essas pessoas, caso contrário a experiência turística pode se tornar desagradável e até frustrante.

#### 4.3 Sobre a vivência do entrevistado na prática turística

O terceiro bloco de questões aborda a vivência do indivíduo com TEA no momento da prática turística. Ao serem perguntados sobre as dificuldades enfrentadas no momento de fazer turismo, 104 (73%) dos respondentes afirmaram que já encontraram barreiras, enquanto 39 (27%) declararam que não. É presumível que a maioria dos respondentes que declararam não terem enfrentado dificuldades no turismo correspondam aos que afirmaram não fazer viagens. O fato da maioria afirmar que já encontraram barreiras quando viajam coincide com o abordado no referencial teórico pelos autores Dempsey *et al.* (2021).

Questionados sobre quais seriam as barreiras mais comuns enfrentadas pelos turistas com TEA no momento de praticar o turismo, foi possível estabelecer que as barreiras atitudinais, que dizem respeito a comportamentos e atitudes indelicadas contra pessoas com deficiência (LBI, 2015), são as mais comuns e as que mais afetam o lazer de pessoas com TEA. No estudo, essas atitudes foram abordadas como preconceito e intolerância e falta de atendimento qualificado, apontadas por 72 (50%) e 68 (47%) dos respondentes, respectivamente. Os dados encontrados reforçam novamente a importância do conhecimento dos profissionais de turismo sobre conhecer as características do TEA e do investimento em treinamento para o atendimento adequado a essas pessoas.

Diante disso, observa-se que o preconceito demonstra ser um fator limitante à inclusão social, indo contra o que busca o turismo acessível de promover a participação de todos na atividade turística, conforme abordado por Duarte *et al.* (2015). Nessa linha, o preconceito apontado na pesquisa como um fator de exclusão no setor, é congruente com o pensamento de Liasidou, Fella e Stylianou (2022), presente no referencial teórico.

Levando em consideração o déficit na interação social que pessoas com TEA possuem, é indispensável que esses indivíduos encontrem locais adequados e adaptados, com profissionais que entendam e atendam suas necessidades, sem olhares de julgamento. É plausível que muitas famílias com membros com TEA tenham receio da exclusão social e isso pode vir a ser um motivo para que escolham não praticar o turismo. Portanto, certificar que os destinos e os empreendimentos possuam capacitação para atendê-los de forma satisfatória e sem preconceito é pertinente para que esses indivíduos se sintam seguros e dispostos a realizar viagens.

Ademais, 45 (31%) respondentes apontaram a falta de infraestrutura adequada, característica das barreiras arquitetônicas. Essas barreiras estão relacionadas às limitações físicas e estruturais em edifícios públicos e/ou privados (LBI, 2015). Além disso, a ausência de equipamentos que podem auxiliar numa melhor experiência para essas pessoas, foi abordada por 20 (14%) respondentes. Tais fatos corroboram com o pensamento de Liu *et al.* (2023) sobre a importância da eliminação das barreiras físicas e estruturais, conforme apontado no referencial teórico.

É importante apontar a falta de sinalização e informação, caracterizando as barreiras nas comunicações e na informação, identificado por 22 (15%) respondentes. A escassez de informação sobre um destino ou estabelecimento turístico ocorre desde o momento do planejamento de viagem, onde o turista busca por informações a respeito da acessibilidade local. Segundo Macedo e Sousa (2019), a divulgação das condições de acessibilidade local incentiva a procura por destinos. Além disso, o desenvolvimento de tecnologias da informação e comunicação proporciona vantagens não somente para as pessoas com deficiência como também para a indústria turística. Entretanto, para isso, as informações publicadas pelos empreendimentos turísticos precisam ser acessíveis, confiáveis, precisas e atualizadas.

A pesquisa realizada atende o abordado no referencial teórico, onde Freund *et al.* (2019) abordam a importância dos profissionais da hotelaria em compreenderem o TEA, adequando estratégias e ferramentas para melhorar a experiência turística dessas famílias.

Ademais, seis respondentes aproveitaram o espaço dedicado a registrar outros tipos de obstáculos quando viajam, são eles:

“Falta de local tranquilo e silencioso para me recuperar do excesso de estímulos”.

“Me deixam isolada”.

“Incompreensão. Todos querem me integrar ao grupo, o que mais me incomoda em qualquer viagem”.

“Não entendem que existem adultos TEA”.

Esses relatos corroboram com a falta de conhecimento que os empreendimentos possuem sobre o transtorno, sobre como lidar com o diferente e atendê-lo de forma correta. Além disso, o relato sobre a incompreensão do TEA em adultos comprova a escassez de estudos e informações em relação ao turismo para essas pessoas.

Os relatos também confirmam que os estabelecimentos, na maioria das vezes, não possuem infraestrutura adequada para receber turistas com TEA, o que pode ser mais um fator para o estresse dessas pessoas e seus familiares, dado que um espaço sem infraestrutura oferece riscos à segurança de crianças com TEA, principalmente.

Quando questionados se o TEA já foi motivo para não fazer uma viagem a negócios ou a lazer, 90 (63%) respostas alegaram que sim, demonstrando que muitos indivíduos e famílias deixam de viajar e, naturalmente, se presume que essa escolha se refira aos obstáculos mencionados anteriormente. Os dados revelados nessa pesquisa vão ao encontro do abordado por Içoz (2019), presente no referencial teórico, onde o autor afirma que a falta de ambientes adequados e de profissionais capacitados pode ser um fator para desencorajar famílias com membros com TEA a viajarem.

Sobre o meio físico dos estabelecimentos, dos 143 respondentes, 136 (95%) responderam que não observaram nenhum preparo que atendesse suas necessidades ou dos seus familiares. Entretanto, 7 (5%) afirmaram que encontraram um ambiente adequado. Para aqueles que respondessem positivamente, foi solicitado que explicassem como foi a experiência em um local apto para suas necessidades. Apenas 4 indivíduos relataram sua experiência:

“Acessibilidade a pessoas com dificuldade de locomoção”.

“Local calmo, tranquilo e sem barulho”.

“Silêncio, porém, meus passeios são mais tranquilos. Quando sei que é algo mais agitado, já deixo de ir para não atrapalhar”.

“Eu escolho um andar com quartos onde tem menos acesso de pessoas, horários diferentes para refeição e escolho datas em que tem menos procura”.

Com base nesses relatos, observa-se que mesmo quando o indivíduo recebe um espaço adequado a suas demandas, na verdade é pelo fato dessa pessoa ter se organizado e planejado anteriormente. Um dos relatos afirma que seus passeios são mais tranquilos e quando não têm essa opção ela deixa de ir, ou seja, os turistas com TEA precisam fazer todo o trabalho de pesquisar, se informar e planejar para que tenham uma boa experiência sendo que, caso não encontrem um local adequado, decidem desistir de viajar. Ademais, é importante ressaltar o relato sobre a acessibilidade para pessoas com dificuldade de locomoção, pois esse tipo de adequação é o mais comum por ser voltado para pessoas com deficiências ditas "visíveis".

Apesar de não ter sido solicitado, 3 respondentes usaram o espaço de relato para expor a experiência negativa que já tiveram num estabelecimento turístico:

“Não havia (preparo da infraestrutura), o local era barulhento e não tinha uma sala ou local isolado para a pessoa autista se regular”.

“Tinha muito barulho e aglomeração”.

“Não encontrei cadeiras para me sentar enquanto minha família era atendida”.

Essas alegações confirmam que indivíduos com TEA não gostam de locais barulhentos por possuírem alta sensibilidade a esses fatores. Tais relatos corroboram com o apresentado por Neo e Flaherty (2019) no referencial teórico. Além disso, percebe-se que a infraestrutura não é adequada nem para pessoas neuro típicas, visto que um dos relatos afirmou não haver cadeiras. Com isso, os dados apontam que os estabelecimentos turísticos não estão preparados para receber pessoas com TEA e que precisam de adequações diferenciadas das quais os empreendimentos estão acostumados, conforme apresentado por Freund *et al.* (2019) no referencial teórico.

Em relação ao preparo dos funcionários dos empreendimentos, 102 (71%) respondentes relataram não terem recebido atendimento adequado, enquanto 36 (25%) afirmaram atendimento parcial e 6 (4%) declararam terem percebido um preparo total no seu atendimento. Foi solicitado aos respondentes que afirmaram terem identificado preparo parcial e total para que relatassem suas experiências. Sendo assim, 23 respondentes relataram como foram essas experiências e, por terem apresentado respostas similares, foram identificados 8 relatos principais que traduziam as considerações da maioria, sendo:

"Não precisou ficar em fila”.

“Tentaram providenciar o que não havia no momento”.

“Não vejo preparo, mas vejo que acabam sendo sensíveis pela situação”.

“Pessoas sem experiência tentando entender e ajudar”.

“Prioridade no atendimento”.

"Só viajamos para casa de familiares”.

“Foi direcionado um tratamento adequado para que nos sentíssemos seguros e confortáveis”.

“Geralmente existe cortesia por parte dos atendentes, porém eu não falo que sou TEA e geralmente os locais não são preparados para este tipo de transtorno”.

Percebe-se que na maioria dos relatos apresentados, os respondentes afirmam que foram bem atendidos mesmo observando que os atendentes não possuíam preparo. A falta de conhecimento sobre o TEA por parte dos empreendimentos é evidente, entretanto, em alguns casos, verifica-se que apesar de não compreenderem as necessidades desses clientes, os funcionários foram complacentes e procuraram ajudar da melhor forma possível. Percebe-se que no turismo tais atitudes podem trazer o diferencial ao estabelecimento, na medida em que, mesmo sem receber treinamento para atender essas pessoas, funcionários com empatia e interesse em ajudar podem contribuir para um atendimento condizente com as necessidades desse segmento. Tal pensamento é congruente com os autores Załuska, Kwiatkowska-Ciotucha e Grzeńskowiak (2022), presentes no referencial teórico.

Além disso, um relato que chama atenção é o que declarou apenas viajar para casa de familiares, logo é possível afirmar que o respondente não possui vivência em estabelecimentos turísticos. Posto isso, é aceitável acreditar no fato de que familiares possuem mais empatia já que compreendem as dificuldades do transtorno (Amet, 2013), o medo do preconceito e da exclusão social (Içoz, 2019). Esses são fatores importantes para o turista com TEA e seus familiares escolherem não usufruir as hospedagens, os atrativos, os restaurantes e qualquer outro serviço turístico.

Ademais, três respondentes que assinalaram não terem percebido preparo, relataram suas vivências:

“Pegamos fila preferencial e a moça questionou de forma sugestiva o motivo pela qual estávamos pegando fila preferencial. Após termos explicado, a moça retrucou que ‘era autista, mas não tinha comorbidades notáveis’, por isso perguntou pelo motivo o qual estávamos lá. De resto, não dependemos muito do preparo dos atendentes e sim do preparo do local mesmo”.

“Em uma fila de espera para hospedagem o saguão estava lotado de gente conversando e eu me sentindo mal, falei que era autista e em nenhum momento me ofereceram um lugar mais calmo para aguardar o atendimento (que deveria ser inclusive prioritário)”.

“No caso, nos lugares que já fomos não tinha nenhum tipo de preparo ou alguma indicação de um atendimento diferenciado para as pessoas com TEA. Precisam receber melhor nossos autistas do mesmo jeito que recebem um deficiente”.

Com esses relatos, constata-se que as pessoas com TEA não são vistas como indivíduos que necessitam de prioridade e atendimento adequado. Por não possuírem uma “comorbidade notável”, como foi abordado em um dos comentários, os estabelecimentos não reconhecem e não tratam o TEA como uma prioridade no atendimento.

Diante da experiência em viagens, onde o indivíduo com TEA e/ou seu familiar utilizou serviços de transporte, meios de hospedagem, eventos, serviços de alimentação, entre outros, foi solicitado quais sugestões os respondentes teriam para melhorar o atendimento ao turista com TEA. A questão foi aberta e houve 112 respostas que foram segmentadas em categorias para que houvesse um melhor entendimento.

A maior demanda foi por treinamento dos funcionários, equivalente a 43 (38%) respostas, comprovando que é um tópico que precisa urgentemente ser desenvolvido entre os estabelecimentos turísticos, dado que é um dos maiores obstáculos enfrentados por esses turistas, conforme apontado na pesquisa. Tal fato evidenciou que os turistas com TEA reparam no modo em que são tratados e faz diferença se houve tentativa, por parte dos funcionários, de entender e atender as necessidades. Logo, é responsabilidade dos estabelecimentos a presença de pessoas habilitadas a se comunicar, lidar, atender e disponibilizar material turístico acessível, além de treinar funcionários para atender estes indivíduos. Sobre esse assunto, cabe ressaltar a importância da indústria turística em desenvolver soluções para preparar uma oferta adaptada às necessidades específicas das pessoas com deficiência, conforme apresentado por Załuska, Kwiatkowska-Ciotucha e Grzeńkowiak (2022), presente no referencial teórico.

Outra sugestão apontada pelos respondentes refere-se a infraestrutura adequada para pessoas TEA, onde 27 (24%) dos respondentes assinalaram. Este também é um ponto importante a ser estudado pelos empreendimentos turísticos. Nos relatos vistos anteriormente notou-se que a infraestrutura acessível dos locais foca sobretudo em deficiências físicas. Entretanto, apesar de pessoas com TEA terem a probabilidade de possuírem outras deficiências (Barros Neto, Brunoni & Cysneiros, 2019), há indivíduos que necessitam de suportes mais diferenciados. Um exemplo de infraestrutura que atenda às necessidades de pessoas com TEA é a disponibilização de locais reservados, espaços de recreação preparados, ambientes que não apresentem muitos estímulos visuais ou sonoros, entre outros.

O conhecimento geral sobre o TEA também foi outro tópico abordado por 26 (23%) respondentes. Com isso, é possível deduzir que para as pessoas com TEA e seus familiares, o conhecimento do que é o transtorno é indispensável para que haja um tratamento adequado dos funcionários, além disso ajuda os estabelecimentos a prepararem seus espaços pensando nos seus clientes com TEA.

Outras sugestões são a disponibilização de salas reservadas e com isolamento acústico, indicada por 19 (17%) respondentes; seguido da flexibilidade e prioridade no atendimento, apontada por 12 (11%); maior tolerância e respeito, indicados por 11 (10%); respostas e opções de menu alternativo, apontada por 9 (8%) respondentes.

Essas sugestões corroboram com o fato de que a maioria das pessoas com TEA pesquisadas possuem sensibilidade a locais barulhentos e com aglomeração. Tais sugestões corroboram com o pensamento de Neo e Flaherty (2019), presente no referencial teórico. Constata-se, assim, a necessidade de espaços reservados com pouca iluminação, isolamento acústico e confortável para que esses indivíduos se tranquilizem. Ademais, a solicitação por um atendimento flexível e prioritário é preciso para evitar que os indivíduos com TEA se sintam ansiosos e venham a ter crises durante o momento de espera. Já o pedido por maior tolerância e respeito indica o receio de julgamentos e exclusão, já discutido anteriormente. Por último, a disponibilização de menus alternativos é de suma importância, dado que problemas gastrointestinais são recorrentes para a maioria das pessoas com TEA, que também possuem restrições alimentares. Dessa forma, se torna um fator limitante à experiência em hotéis e restaurantes.

Em síntese, destaca-se que considerar os indivíduos presentes no TEA é fundamental para que possam usufruir de uma estadia plena, atendendo suas demandas e sem impedimentos que os façam se sentirem excluídos e optarem por não retornar ao local, uma vez que esse atendimento adequado é fundamental para a maioria dos turistas com TEA, conforme aponta a pesquisa.

Sobre esse assunto, o serviço turístico que atende as necessidades de turistas com TEA é relevante para 123 (86%) dos respondentes, possibilitando que haja o retorno para esses empreendimentos. Assim, compreende-se que a criação e adequação de produtos e serviço para pessoas com TEA, não é apenas benéfico para os turistas, mas também para os empreendimentos, uma vez que, de acordo com Freund *et al.* (2019), o retorno ao estabelecimento pode auxiliar na melhoria nos serviços prestados.

As razões as quais indivíduos com TEA retornam aos estabelecimentos turísticos que os propiciaram uma hospitalidade adequada foram classificadas em 9 categorias. É importante ressaltar que, por não ser uma pergunta de resposta obrigatória, nem todos os respondentes indicaram um motivo. Entre os 123 que responderam positivamente, 86 respondentes contribuíram com essa questão.

O sentimento de acolhimento, conforto, segurança e atendimento das necessidades foi o maior motivo para esses turistas voltarem a utilizar o serviço, totalizando 35 (41%) respostas. Além disso, a experiência positiva e a sensação de respeito e inclusão também são consideráveis para o turista com TEA, sendo abordados por 8 (9%) e 7 (8%) respondentes, respectivamente.

Com isso, observa-se que os turistas com TEA procuram locais que os façam se sentirem acolhidos e respeitados, proporcionando uma boa experiência no âmbito turístico. Estar consciente das demandas desses turistas é importante para que um estabelecimento e/ou destino se destaque em relação a um turismo responsável.

Por último, os respondentes foram questionados se possuíam sugestões sobre o tema da acessibilidade no turismo para pessoas com TEA. Por ser uma resposta não obrigatória, apenas 46 respondentes deram sugestões sobre o tema.

Entre as sugestões dadas, as mais comuns foram as já apresentadas anteriormente, como melhoria no atendimento, disponibilização de espaços adequados, sinalização e informação dos equipamentos disponíveis, mais empatia das pessoas e maior suporte por parte dos estabelecimentos. Em relação às sugestões não apresentadas nas questões anteriores, os respondentes recomendaram:

- A disponibilização de crachás ou outras formas de identificação de pessoas com TEA para que os funcionários já os identifiquem e os atendam de maneira correta;
- Maior fiscalização por parte dos órgãos públicos para averiguar se os prestadores de serviços estão se adequando as normas previstas na lei;
- Formação de guias turísticos que possuam conhecimento sobre TEA;
- Maior divulgação dos lugares aptos a receber turistas com TEA;
- Realização de palestras sobre o transtorno a fim de agregar conhecimento, não somente para as empresas turísticas, como também para a população em geral;
- Inserção de matérias na grade de faculdades e cursos destinadas a preparar os futuros profissionais em turismo e áreas afins em como assistir pessoas no espectro autista;
- Investimento em estudos voltados ao tema;
- Inserir comunicação alternativa e aumentativa em pontos turísticos, hotéis, restaurantes, aeroportos, terminais, entre outros, para facilitar a comunicação de pessoas com TEA não-verbais;
- Apuração, por parte dos prestadores de serviços turísticos, sobre os direitos de pessoas com TEA e seus acompanhantes, como descontos em passagens.

Essas recomendações corroboram com a necessidade dos serviços turísticos de compreenderem que mudanças precisam ser feitas para oferecer qualidade para seus consumidores, além de que, os órgãos públicos precisam estar atentos ao cumprimento das normas estabelecidas para o atendimento dessas pessoas. Ademais, tanto instituições públicas quanto privadas carecem de maior divulgação de seus produtos e serviços voltados a essa população, por isso é preciso criar materiais e conteúdo que popularizem o atendimento direcionado aos indivíduos com TEA. Constata-se que a necessidade de mudança da indústria turística é urgente para se adequar as necessidades desse segmento de clientes, sob pena de, ao invés de contribuírem para a priorização na inclusão social, ser um setor que atue no incremento à marginalização das pessoas com TEA e, portanto, a sua exclusão nas atividades voltadas ao turismo.

Cabe enfatizar que as dificuldades, barreiras e sugestões de melhoria apontadas pelos respondentes se referem exclusivamente ao levantamento realizado por essa pesquisa, não podendo ser generalizada para todas as pessoas e/ou familiares com membros com TEA, nem a outras partes do mundo. Novamente, é necessário frisar que até a elaboração desse estudo, não havia no Brasil o quantitativo de pessoas com TEA, sendo esse trabalho realizado em caráter totalmente exploratório e a análise dos dados coletados se restringe a realidade apresentada pelos indivíduos pesquisados.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho teve o objetivo de apresentar os obstáculos enfrentados por pessoas com TEA durante a prática turística e apurar possíveis soluções. Os resultados alcançados, por meio dos questionários enviados a pessoas com TEA e seus familiares, permitiu conhecer as características e peculiaridades para a realização do turismo, além de entender as necessidades de adaptações dos estabelecimentos do setor para esse segmento.

Sobre os questionamentos que nortearam esse trabalho, o primeiro deles: Quais obstáculos as pessoas com TEA e seus familiares enfrentam no usufruto da prática turística? Entende-se que essa pergunta foi respondida ao longo da análise de dados, onde ficou evidente a falta de estrutura física e de atendimento adequado a essas pessoas, gerando constrangimentos e a não motivação de realização de viagens que possam ocasionar situações desagradáveis. Já em relação a segunda pergunta: Quais medidas devem ser adotadas pelas empresas do setor para melhorar o atendimento a essas pessoas? A mesma foi respondida por meio dos relatos dos entrevistados, apresentados na análise das questões finais do questionário aplicado, conforme pode ser observado no capítulo anterior. Pondera-se que as sugestões apresentadas pelos entrevistados são pertinentes e imprescindíveis para o aprimoramento dos serviços direcionados a esse segmento.

A pesquisa apresentou como limitação a escassez de dados e estudos relacionando os temas turismo e TEA, pois ainda há poucos estudos sobre o tema, principalmente no Brasil. Por conseguinte, fica evidente que é necessário a continuidade de pesquisas que demonstrem os benefícios que o turismo tem na vida de pessoas com TEA e seus familiares, dado a importância das férias para o bem-estar emocional e psicológico da criança com TEA e sua família. Além disso, é importante propagar informações sobre o TEA e suas características, dado que a sociedade necessita se informar sobre o mesmo para que se crie uma cultura de respeito e cuidado com as pessoas presentes no espectro (Costa, 2013).

Destarte, enfatiza-se a necessidade de ampliação desse estudo, no sentido de investigar mais pessoas com TEA e seus familiares no Brasil e em outros países, no sentido de constatar se a realidade apresentada nesse levantamento se reflete em outros contextos. De qualquer forma, considera-se que este trabalho é uma contribuição ao tema e colabora para outras reflexões sobre os desafios para a prática de turismo acessível tendo como foco as pessoas com TEA.

## REFERÊNCIAS

- Amet, L. (2013). Holiday, What Holiday? Vacation Experiences of Children with Autism and Their Families. *Autism Open Access*, 3(3). <https://doi.org/10.4172/2165-7890.1000123>.
- Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT). (2015). *NBR 9050: Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos*. ABNT.
- Autistic Advocacy. (2021). *Autism Research: Nothing About Us, Without Us!*. <https://autisticadvocacy.org/2021/07/autism-research-nothing-about-us-without-us/>.
- Autism Society. (2021). *Autism Society Addresses Increased Autism Prevalence Rates in 2021 CDC Report*. <https://autismsociety.org/national-statement-autism-society-addresses-increased-autism-prevalence-rates-in-2021-cdc-report/>.
- Barreto, R. (2006). A Política de Mobilidade Urbana e a Acessibilidade das Pessoas com Deficiências. *Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência*. Brasília. <https://doi.org/10.46848/056614>.
- Barros Neto, S. G., Brunoni, D., & Cysneiros, R. M. (2019). Abordagem psicofarmacológica no transtorno do espectro autista: uma revisão narrativa. *Caderno de Pós-Graduação em Distúrbios de Desenvolvimento*, 19 (2), 38-60. <https://doi.org/10.5935/cadernosdisturbios.v19n2p38-60>.
- Brasil (2015). *Lei n. 13.146 de 6 de julho de 2015*. Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília. [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm).
- Brasil (2020). *Lei n. 13.977 de 8 de janeiro de 2020*. Altera a Lei n. 12.764, de 27 de dezembro de 2012 (*Lei Berenice Piana*), e a Lei n. 9.265, de 12 de fevereiro de 1996, para instituir a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea), e dá outras providências. Presidência da República. [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2020/lei/l13977.htm#](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l13977.htm#).

- Chiscano, M. C. (2021). Autism Spectrum Disorder (ASD) and the Family Inclusive Airport Design Experience. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(13), 1-16. <https://doi.org/10.3390/ijerph18137206>.
- Conde, A. R., Mota, P., Botelho, T., Silva, O., Rego, I. & Caldeira, S. (2022). Turismo Náutico Inclusivo Dirigido a Crianças com Diagnóstico com Perturbação do Espectro Autista (PEA): Potencialidades. Em: *Turismo Náutico: A gestão sustentável dos recursos hídrico-fluvial, cultural e natural*, p. 229-248. Instituto Politécnico de Tomar. <https://doi.org/10.17771/pucurio.acad.13836>.
- Costa, U. (2013). *Autismo no Brasil, um grande desafio! A história de luta de um pai e a origem da Lei Federal 12.764, Lei Berenice Piana*. Rio de Janeiro: WAK Editora.
- Darcy, S., McKercher, B. & Schweinsberg, S. (2020). From tourism and disability to accessible tourism: a perspective article. *Tourism review*, 75 (1), 140-144. <https://doi.org/10.1108/TR-07-2019-0323>.
- Dempsey, R., Healy, O., Lundy, E., Banks, J. & Lawler, M. (2021). Air travel experiences of autistic children/young people. *Annals of Tourism Research Empirical Insights*, (2),1-7. <https://doi.org/10.1016/j.annale.2021.100026>.
- Dencker, A. D. F. M. (2003). *Métodos e técnicas de pesquisa em turismo*. São Paulo: Editora Futura, 1, 286 p.
- Duarte, D. C., Borda, G. Z., Moura, D. G. & Spezia, D. S. (2015). Turismo acessível no Brasil: um estudo exploratório sobre as políticas públicas e o processo de inclusão das pessoas com deficiência. *Revista Brasileira de Pesquisa em Turismo*, 9(3), 537-553. <https://doi.org/10.7784/rbtur.v9i3.863>.
- Elsabbagh, M., Divan, G, Koh, Y., Kim, Y. S., Kauchali, S., Marcin, C., Montiel-Nava, C., Patel, V., Paula, C. S., Wang, C, Yasamy, M. T. & Frombonne, E. (2012). Global Prevalence of Autism and Other Pervasive Developmental Disorders. *Autism Research*, 5(3), 160–179. <https://doi.org/10.1002/aur.239>.
- Freund, D., Chiscano, M. C., Hernandez-Maskivker, G., Guix, M., Iñesta, A. & Castelló, M. (2019). Enhancing the hospitality customer experience of families with children on the autism spectrum disorder. *International Journal of Tourism Research*, 21(5), 606–614. <https://doi.org/10.1002/jtr.2284>.
- Gaiato, M. (2018). *S.O.S. Autismo*. São Paulo: Nversos, 2.
- Gillovic, B. & McIntosh, A. (2020). Accessibility and inclusive tourism development: current state and future agenda. *Sustainability*, (12), 9722, 1-15. <https://doi.org/10.3390/su12229722>.
- Hamed, H. (2013). Tourism and autism: an initiative study for how travel companies can plan tourism trips for autistic people. *American Journal of Tourism Management*, 2(1), 1-14. <http://doi.org/10.5923/j.tourism.20130201.01>.
- Içöz, O. (2019). Engellİ Çocuklar ve Turizm (Children with Disabilities and Tourism). *Sivas İnterdisipliner Turizm Arařtırmaları Dergisi*, 3, p. 1-8. <http://sita.cumhuriyet.edu.tr/tr/pub/issue/46300/581921>.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010). *Cartilha Do Censo 2010: Pessoas com Deficiência*, 1, Brasília, 32 p. <https://inclusao.enap.gov.br/wp-content/uploads/2018/05/cartilha-censo-2010-pessoas-com-deficienciareduzido-original-eleitoral.pdf>.
- Karl, M., Bauer, A., Ritchie, W. B. & Passauer, M. (2020). The impact of travel constraints on travel decision-making: A comparative approach of travel frequencies and intended travel participation. *Journal of Destination Marketing & Management*, 18, 1-16. <https://doi.org/10.1016/j.idmm.2020.100471>.
- Li, Q., Li, Y., Liu, B., Chen, Q., Xing, X., Xu, G. & Yang, W. (2022). Prevalence of Autism Spectrum Disorder Among Children and Adolescents in the United States from 2019 to 2020. *JAMA Pediatrics*, 176(9), 943-945. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2022.1846>.
- Liasidou, S., Fella, K. & Stylianou, C. (2022). A sustainable destination is an accessible destination examining the relationship as a remedy to seasonality. *World Wide Hospitality and Tourism Themes*. 14 (5), 481-491. <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/WHATT-07-2022-0078/full/html>.
- Liu, Y. Y. J., Koseoglu, M. A., Wong, A. K. F. & Kim, A. K. F. (2023). Contributions of people with disabilities to the research on the intellectual structure of the hospitality and tourism literature. *Journal of Hospitality and Tourism Management*. 54, 42-55. <https://doi.org/10.1016/j.jhtm.2022.10.007>.

- Macedo, C. F. & Sousa, B. M. (2019). A acessibilidade no etourism: um estudo na ótica das pessoas portadoras de necessidades especiais. *PASOS. Revista de Turismo y Patrimonio Cultural*, 17 (4). <https://doi.org/10.25145/j.pasos.2019.17.050>.
- Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V, 2014). *American Psychiatric Association (APA)*. Artmed, 5, 992 p., Porto Alegre.
- Menezes, M. (2020). *O diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista na fase adulta*. Monografia (Especialização). Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas. Universidade Federal de Minas Gerais. <http://hdl.handle.net/1843/35946>.
- Mineiro, M. (2020). Pesquisa de survey e amostragem: aportes teóricos elementares. *Revista de Estudos em Educação e Diversidade*, 1 (2), 284-306. <https://doi.org/10.22481/reed.v1i2.7677>.
- Ministério da Saúde. (2015). *Linha de cuidado para a atenção integral às pessoas com transtorno do espectro do autismo e suas famílias no sistema único de saúde*. Brasília. [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha\\_cuidado\\_atencao\\_pessoas\\_transtorno.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_atencao_pessoas_transtorno.pdf).
- Ministério do Turismo. (2014). *Cartilha Programa Turismo Acessível*. Brasília. [https://turismoacessivel.gov.br/ta/downloads/sobre/Cartilha\\_Versao\\_Final.pdf](https://turismoacessivel.gov.br/ta/downloads/sobre/Cartilha_Versao_Final.pdf).
- Neo, W. X. & Flaherty, G. T. (2019). Autism Spectrum Disorder and International Travel. *International Journal of Travel Medicine and Global Health*. March, 7 (1), 1-3. <https://doi.org/10.15171/ijtmgh.2019.01>.
- Oliveira, M. M. (2007). *Como Fazer Pesquisa Qualitativa*. São Paulo: Vozes, 232 p.
- Organização Mundial da Saúde (OMS, 2022). Autism spectrum disorders. Who.int. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>.
- Ozonoff, S., Young, G., Carter, A., Messinger, D., Yirmiya, N. & Bryson, S. (2011). Recurrence Risk for Autism Spectrum Disorders: A Baby Siblings Research Consortium Study. *Pediatrics*, 128(3). <https://doi.org/10.1542/peds.2010-2825>.
- Richardson, R. J. (1999). *Pesquisa Social: Métodos e Técnicas*. São Paulo: Atlas, 3, 27 p.
- Rua, M. G. (2006). Turismo e políticas públicas de inclusão. In: *Turismo Social: diálogos do turismo: uma viagem de inclusão*. Brasil. Ministério do Turismo. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Administração Municipal (IBAM), 360 p.
- Sălceanu, C. & Sandu, M. L. (2020). Anxiety and depression in parents of disabled children. *Technium Social Sciences Journal*, 3(1), 141–150. <https://doi.org/10.47577/tssj.v3i1.92>.
- Załuska, U., Kwiatkowska-Ciotucha, D. & Grzeńskowiak, A. (2022). Travelling from perspective of persons with disability: results of an international survey. *International Journal of Environment Research and Public Health*. 19 (10575), 1-13, <https://doi.org/10.3390/ijerph191710575>.

---

## Informação dos Autores

### Donária Coelho Duarte

Doutora em Engenharia de Produção pela Universidade Federal de Santa Catarina. Professora Associada da Universidade de Brasília. Atua na área de turismo acessível, turismo responsável, rural e gênero.

Contribuições: revisão da literatura, análise de dados, discussão dos resultados.

E-mail: [donario@unb.br](mailto:donario@unb.br) / [donaria@hotmail.com](mailto:donaria@hotmail.com)

ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-7673-0227>

### Maria Luíza Araújo Mora

Bacharel em Turismo pelo Centro de Excelência em Turismo (CET) da Universidade de Brasília (UnB). Agente de viagens na Ecos Turismo em Brasília.

Contribuições: concepção da pesquisa, revisão da literatura, coleta de dados, análise de dados, discussão dos resultados.

E-mail: [luiza.mora@hotmail.com](mailto:luiza.mora@hotmail.com)

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-6953-8135>