

Meios de hospedagens: a percepção da pessoa autista e dos responsáveis como hóspedes

*Accommodation: the perception of autists and
responsible people in guests*

*Medios de alojamiento: la percepción de la
persona autista y de los responsables como
huéspedes*

Andressa Kristtyna Rodrigues Oliveira

Universidade Estadual de Goiás
andressakoliveira.tur@gmail.com

Diego Pinto de Mendonça

Universidade Estadual de Goiás
diego.mendonca@ueg.br

Resumo: Este estudo objetiva analisar a percepção das pessoas autistas e dos responsáveis, relacionados ao preparo dos meios de hospedagem em receber esse público, pois entende-se que os meios de hospedagens são a morada temporária de um turista quando chega em um destino turístico. Questiona-se: como, no cotidiano, as pessoas com o Transtorno do Espectro Autista (TEA) são recebidas nos locais que se hospedam? Para responder essa questão, este estudo pautou sua metodologia na pesquisa bibliográfica e documental para o arcabouço teórico-conceitual, recorrendo ao questionário online (google forms) de abordagem qualitativa – exploratória como instrumento para a coleta de dados. Esta pesquisa possibilitou identificar que os meios de hospedagens carecem de capacitação técnica e informação sobre o autismo; necessidade de

um atendimento diferenciado com mais agilidade para pessoas autistas; Flexibilidade nos protocolos das hospedagens; Infraestrutura mais acessível com banheiros amplos, melhora acústica e na iluminação.

Palavras-chave: Acessibilidade. Hospitalidade. Inclusão Social. Desenvolvimento Turístico.

Abstract: This study aims to analyze the perception of autistic people and those responsible, related to the preparation of accommodation facilities to receive this public, as it is understood that accommodation facilities are the temporary address of a tourist when he arrives at a tourist destination. The question is: how, in everyday life, are people with Autism Spectrum Disorder (ASD) welcomed in the places they stay? To answer this question, this study based its methodology on bibliographical and documentary research for the theoretical-conceptual framework, using the online questionnaire (google forms) with a qualitative – exploratory approach as an instrument for data collection. This research made it possible to identify that the accommodations lack technical training and information about autism; need for a differentiated service with more agility for autistic people; Flexibility in hosting protocols; More accessible infrastructure with large bathrooms, improved acoustics and lighting.

Keywords: Accessibility. Hospitality. Social Inclusion. Tourism Development.

Resumén. Este estudio tiene como objetivo analizar la percepción de las personas autistas y sus responsables, en relación con la preparación de las instalaciones de alojamiento para recibir a este público, ya que se entiende que las instalaciones de alojamiento son la morada temporal de un turista cuando llega a un destino turístico. La pregunta es: ¿cómo, en el día a día, las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) son acogidas en los lugares donde se alojan? Para responder a esta pregunta, este estudio basó su metodología en la investigación bibliográfica y documental para el marco teórico-conceptual, utilizando el cuestionario en línea

(formularios de google) con un enfoque cualitativo – exploratorio como instrumento para la recolección de datos. Esta investigación permitió identificar que los establecimientos de hospedaje carecen de capacitación técnica e información sobre el autismo; necesidad de un servicio diferenciado con más agilidad para las personas autistas; Flexibilidad en los protocolos de hospedaje; Infraestructura más accesible con baños grandes, mejor acústica e iluminación.

Palabras clave: Accesibilidad. Hospitalidad. Inclusión Social. Desarrollo Turístico.

Introdução

O turismo é uma teia complexa que se forma a partir do conjunto de relações nas esferas ambientais, culturais, sociais, identitárias, econômicas, políticas e praticamente tudo que é concebido em um território. Segundo Gonçalves (2018), a compreensão do território é entendida como um lugar múltiplo que se cunha por meio das relações, pela soma do que é vivido através dos modos, expressões culturais, políticas e das características já concebidas, mas em constante transformação, reconhecendo a sua mutabilidade (OLIVEIRA, 2021, p. 3).

O turismo é um importante componente para setor econômico, uma das formas mais difundidas para referir-se ao turismo é aquela que o denomina “indústria sem chaminés” (BOULLÓN 2002, *apud* SILVA 2004), assim, privilegiando a esfera econômica/mercadológica. Entretanto, não se faz mais uso dessa terminologia, pois observa-se que as outras esferas (cultural, social, ambiental) da teia turística demandam olhares mais atentos, rompendo com o paradigma mercadológico do mesmo.

Segundo Beni (2001), para um destino ser considerado turístico precisa-se, primeiramente, de uma infraestrutura composta pelos equipamentos e serviços básicos de transportes, rede de comunicações, bares e restaurantes, meios de hospedagens, segurança pública, saúde e serviços urbanos (energia, água, esgoto, etc.). Com destaque para os meios de hospedagens, pois esta é a morada temporária do turista, onde ele busca acolhimento e supra suas necessidades básicas, tanto emocionais quanto fisiológicas.

A hospedagem é a porta de entrada para evidenciarmos a hospitalidade, sendo ela, entendida como um fenômeno social, intrínseca ao ser humano. Estudiosos da hospitalidade, como Castelli (2010) e Camargo (2011), contribuíram para pensarmos e trabalharmos com esse tema. Nas leituras realizadas sobre hospitalidade, através dos autores brasileiros, foi percebido uma caracterização do que vem a ser o papel do anfitrião (aquele que recebe) e o hóspede(aquele que é recebido), traçando um ideal de comportamentos dessas personas sociais e as esferas da hospitalidade - doméstica, comercial, pública - ao longo da história da humanidade.

A hospitalidade doméstica refere-se a receber e acolher em um ambiente caseiro. Essa forma de hospitalidade tem um significado importante na cultura e na sociedade, pois traz um caráter subjetivo e intimista no acolhimento, demonstra generosidade, afeto e amizade nas trocas. A hospitalidade comercial é encontrada em hotéis, restaurantes e em outros serviços disponíveis para viajantes e turistas, demonstrando um trato mais impessoal. Há uma forte crítica sobre a hospitalidade comercial, sendo esta a que se contrapõe a dádiva hospitaleira, ocasionada pelas demandas do sistema capitalista.

Camargo (2011), ao falar dessa essência hospitaleira intrínseca ao ser humano, essa hospitalidade como uma virtude/dádiva, ele nos mostra que está imbricado a hostilidade. Ao passo que o ato de acolher ele inclui e também exclui. “Designa o pertencimento de alguns, mas também a condição de estranho de outros”. (CAMARGO, 2011, p. 15).

Diante do exposto, este estudo visa olhar para a realidade das pessoas autistas que possuem necessidades destoantes do que a comunidade a qual estão inseridas está “acostumada”. O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno que aparece na fase inicial do desenvolvimento da pessoa, portanto, é muito comum associar o autismo com a imagem de uma criança, já que é nessa tenra idade que os sintomas são evidentes e em sua maioria recebem o diagnóstico.

Segundo o *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM)¹, alguns dos sintomas que podem ser observados e caracterizam o TEA são: dificuldade persistente na comunicação verbal e não verbal, na interação social, no desenvolvimento e manutenção de relações, dentre outros. Uma pessoa diagnosticada com TEA é legalmente considerada uma pessoa com deficiência, garantido a ela todos os direitos fundamentais e específicos. Sendo assim, questiona-se: Como, no cotidiano, pessoas com o Transtorno do Espectro Autista (TEA) são recebidas nos locais que se hospedam?

O objetivo dessa pesquisa é analisar a percepção das pessoas autistas e dos responsáveis, em relação ao preparo dos meios de hospedagem em receber

¹ É um manual de referência sobre saúde mental e distúrbios relacionados ao cérebro, criado nos Estados Unidos há mais de 100 anos pela hoje conhecida como American Psychiatric Association (APA) sendo eles responsáveis pela redação, edição, revisão e publicação deste manual.

esse público. A metodologia pautou-se na pesquisa bibliográfica e documental com abordagem qualitativa de caráter exploratório. O instrumento escolhido para a coleta de dados do estudo foi através da elaboração de um questionário online da plataforma *Google Forms*.

Usou-se plataformas de comunicação social - *Whatsapp*, *Instagram* e e-mail - para a divulgação do questionário, que ficou aberto por um período de 25 dias coletando os dados. O método empregado visou um alcance maior do público, em nível nacional, garantindo uma maior eficiência na coleta e no processamento dos dados da pesquisa.

Esta pesquisa está dividida em três partes, as duas primeiras trazem um arcabouço teórico-conceitual abordando os temas: Conceito e diagnóstico; Direitos dos autistas; Turismo como ferramenta para a inclusão, hospitalidade e os meios de hospedagens. A terceira parte apresenta os resultados obtidos através do questionário online, com a percepção do autista e seus responsáveis, assim, abrindo espaço à reflexão e dando voz a essa demanda social.

O transtorno do espectro autista: conceito e diagnóstico

Os estudos sobre o autismo tiveram início em meados dos anos de 1940 quando médicos psiquiatras como Hans Asperger, Lorna Wing, Manfred Bleuler e Michael Rutter (considerados os pioneiros nas pesquisas sobre autismo) observaram em seus anos de carreira, comportamentos entendidos como estranhos e bastante particulares como, por exemplo, movimentos repetitivos, atraso no desenvolvimento da fala e/ou obsessividade em objeto específico, em algumas crianças, já na primeira e segunda infância (0 - 6 anos).

Quando em 1943 o psiquiatra Leo Kanner fez sua publicação sobre o distúrbio que ele investigava, o chamou de um “quadro de Distúrbios autísticos do contato afetivo com a prevalência de comportamentos estereotipados”²

² Segundo a DSM-5 o Perturbação de Movimentos Estereotipados (PME) ou estereotipias é um determinado comportamento repetitivo motor (rodopiar, balançar as mãos) ou vocal (emitir sons ou falar uma palavra), aparentemente impulsivo e sem motivo. Comum em crianças autistas, a estereotipias surge em momentos de desordem de si, hiperexcitação e/ou ansiedade e esse comportamento é uma forma de se auto regular.

(ORRÚ, p. 14). A partir disso, estudos no ramo da medicina psiquiátrica também passaram a investigar o autismo, buscando identificar, caracterizar e compreender a sua causa.

Essas pesquisas contribuíram para o desenvolvimento do *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM) - Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - esse manual vem sendo atualizado com o avanço das pesquisas nas áreas que envolvem a saúde mental. Este serve como “guia prático, funcional e flexível para organizar informações que podem auxiliar no diagnóstico preciso e no tratamento de transtornos mentais” (DSM-5, 2014).

A penúltima edição do DSM, lançada em 2000, na secção dos transtornos de neurodesenvolvimento classificava separadamente três tipos de transtornos - Transtorno de Asperger, Transtorno Autista e Transtorno Global de Desenvolvimento - no entanto avaliaram que para a melhoria no diagnóstico e consequentemente melhoria do tratamento, a união desses transtornos seria necessária. Em 2014 a DSM-5 foi lançada após 12 anos de pesquisas e revisões, nela ocorreu a união desses transtornos que hoje é reconhecido como Transtorno do Espectro Autista (TEA), com sintomas que variam de intensidade, indo de leve a grave. O termo espectro foi inserido para representar as amplitudes e intensidades que caracterizam esse transtorno.

Segundo o DSM-5, entende-se o TEA como um transtorno de neurodesenvolvimento, pois se apresenta desde de o início da infância, no período de desenvolvimento, onde as características principais consistem no prejuízo persistente na comunicação social recíproca, na interação social, padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades em múltiplos contextos e variadas intensidades.

As intensidades do espectro baseiam-se justamente nesses critérios. Com o diagnóstico, os níveis de intensidade são estabelecidos, segundo o DSM-5, em: Nível 1 de suporte, o qual exige apoio, mas no geral conseguem, com dificuldades, enfrentar situações cotidianas de forma mais independente; Nível 2 de suporte, que exige apoio substancial, não conseguem enfrentar situações cotidianas sem o apoio que, normalmente, vem dos responsáveis (mãe e/ou pai); Nível 3 de suporte, sendo este bastante dependente do apoio.

Os especialistas reconhecem que “transtornos mentais nem sempre se encaixam totalmente dentro dos limites de um único transtorno” (DSM-5, 2014).

Assim, há características que se associam ao diagnóstico com sintomas que envolvem múltiplas categorias ou especificidades. Pessoas diagnosticadas com transtorno do espectro autista podem apresentar ansiedade social, déficits na comunicação social, movimentos e comportamentos repetitivos, desinteresse em participar de tarefas complexas, desatenção, hipo ou hiper reatividade e/ou foco, ataques de raiva devido a incapacidade de aceitar mudanças na rotina ou de ambientes, prejuízo na fala, sensibilidades sensoriais, alimentação restrita (por exemplo, a textura ou gosto da comida não os agradam), transtorno déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), mutismo seletivo³, esquizofrenia ou síndrome de Rett⁴.

Nos Estados Unidos o *Center of Diseases Control and Prevention* (CDC) - Centro de controle de doenças e prevenção - onde monitoram a cada dois anos a prevalência do TEA na sociedade estadunidense, afirma em seu estudo mais recente, publicado em 2021, que 1 em cada 44 crianças aos 8 anos de idade é diagnosticada com autismo. No Brasil, não se sabe o número de pessoas diagnosticadas, pois não há centros de estudos estatísticos sobre o autismo, e a ausência desses dados impacta diretamente na garantia dos direitos deste público.

Direitos do autista

Somos todos membros da sociedade e possuímos direitos comuns a todos. Como consta no artigo 5º da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, os direitos fundamentais foram estabelecidos institucionalmente para garantir a dignidade, liberdade, igualdade, proteção e condições mínimas de vida e de desenvolvimento do ser humano. No tocante à assistência social do

³ Como consta no DSM-5, o mutismo seletivo é um transtorno de ansiedade grave cujo as habilidades de comunicação ficam prejudicada, levando a criança a não conseguir se expressar em determinados contextos sociais, com extrema timidez, isolamento, etc.

⁴ Segundo o Manual MSD, a síndrome de Rett é ocasionada por uma mutação de um gene específico para o neurodesenvolvimento. Essa síndrome acomete principalmente meninas no período de desenvolvimento prejudicando a interação social e a comunicação, perdendo a capacidade de linguística e motora. Se assemelha, inicialmente, ao TEA, mas é um distúrbio separado, e mais grave. A criança com essa síndrome também pode apresentar sintomas como a escoliose, problemas cardíacos, retardo do crescimento, dentre outros.

Art. 203, o Estado também deve garantir a inclusão social. Há leis que garantem direitos a grupos específicos como, por exemplo, as pessoas com deficiência.

A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência ou Estatuto da Pessoa com Deficiência de Nº 13.146, foi instituída em 6 de julho de 2015, para garantir todos os direitos, sendo eles os fundamentais, direito a igualdade e da não discriminação, direito à vida, a habilitação e a reabilitação, a saúde, a educação, a moradia, ao trabalho, a assistência e previdência social, a acessibilidade das pessoas com deficiência seja ela física, visual, auditiva, intelectual, psicossocial e/ou deficiência múltipla. O capítulo IX desta lei visa a garantia do direito à cultura, ao esporte, ao turismo e ao lazer, considerando que tanto o poder público quanto os demais cidadãos devem auxiliar na garantia do livre acesso das pessoas com deficiência nos ambientes culturais, em atividades recreativas, lazer, esportivas e turísticas. Esse acesso partiria da eliminação de:

[...] qualquer entrave, obstáculo, atitude ou comportamento que limite ou impeça a participação social da pessoa, bem como o gozo, a fruição e o exercício de seus direitos à acessibilidade, à liberdade de movimento e de expressão, à comunicação, ao acesso à informação, à compreensão, à circulação com segurança, entre outros. (BRASIL, 2015).

A pessoa diagnosticada com o TEA é considerada por lei uma pessoa com deficiência. O marco regulatório específico do TEA ocorreu em 2012 quando foi instituída a Lei nº 12.764/2012 Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, também conhecida como a Lei Berenice Piana⁵. Esta lei garante “a vida digna, a integridade física e moral, o livre desenvolvimento da personalidade, a segurança e o lazer” (BRASIL, 2012), assim como, apoio no diagnóstico e tratamento, direito a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (CIPTEA) para garantir pronto atendimento, prioridade e assistência, acesso à educação, incentivo a capacitação e profissionalização para o atendimento de pessoas com TEA, dentre outros.

⁵ Berenice Piana é mãe de um menino autista, militante em prol dos direitos das pessoas autistas e co-autora da lei que hoje leva o seu nome.

Contudo, o que está na lei escrita não é de fato implementado e monitorado. A luta pela garantia efetiva dos direitos demanda uma reestruturação nas relações sociais, modificando essa concepção hegemônica, dualista e linear (bom - mau, certo - errado, normal - anormal) que, por consequência, conserva morais preconceituosas e excludentes para aquele que distingue-se do comum/normal.

Outro marco foi a instituição do dia 2 de abril de 2008 pela Organização das Nações Unidas (ONU), como o Dia Mundial de Conscientização do Autismo. Uma data que carrega um grande significado que, para além de ser um único dia, traz a importância do que é o processo de conscientizar o outro e conscientizar a si mesmo (autoconsciência), visando mudanças nas relações sociais.

Castelli (2010) afirma que os direitos humanos são o que garantem a dignidade, a inclusão e a integração nas comunidades, sendo estes, componentes essenciais do que se entende sobre a hospitalidade. As conhecidas, leis da hospitalidade - a incondicionalidade, a reciprocidade, a compensação e a assimetria - são um conjunto de antigos fundamentos não escritos que garantem a boa convivência nas trocas sociais de grupos e pessoas distintas. No tópico a seguir, aprofundaremos nos conceitos de turismo como indutor da inclusão social e hospitalidade, traçando reflexões sobre o bem-receber em meio à pluralidade humana.

Um turismo para bem receber o autista

O debate acerca da inclusão social vem sendo discutido desde meados dos anos 1980, buscando a garantia dos direitos das pessoas com deficiência. A partir da criação do Ministério do Turismo (MTur) em 2003, o debate começa a entrar em pauta na agenda estratégica. Somente em 2007 que o MTur, juntamente com outras entidades do setor, construiu o Plano Nacional do Turismo (PNT) 2007/2010 – Uma Viagem de Inclusão – com o objetivo de fazer do turismo um indutor de inclusão social.

A compreensão do Ministério do Turismo acerca do turismo inclusivo na época da elaboração do PNT 2007/2010, focava no apoio às ações e projetos voltados para a acessibilidade urbana e à adaptação de atividades turísticas,

contribuindo assim para a melhoria da qualidade de vida da população local, bem como ampliando o acesso a turistas com deficiência ou mobilidade reduzida, quer sejam idosos, crianças, gestantes, entre outros (MTur, 2009).

O MTur também apoiou o fomento e capacitação do setor para incluírem pessoas com deficiência e mobilidade reduzida. Foram elaboradas cartilhas intituladas de Turismo Acessível, com volumes de I a IV, para apresentar os resultados do projeto Sensibilização para o Turismo Acessível executado na cidade de Socorro - SP, que servem, até hoje, como exemplo de ações e condutas para pensar o turismo acessível em um destino ou estabelecimento turístico.

As ações e projetos elaborados buscando solucionar os problemas de acessibilidade e inclusão apresentados tanto no PNT quanto nas cartilhas, em sua maioria priorizam as barreiras físicas (rampas, corrimão, piso tátil, banheiros amplos, dentre outros), pois são visíveis e passíveis de fácil solução. No entanto, uma deficiência intelectual que não é visível, com características múltiplas, que traz prejuízo à interação social do indivíduo, como o autismo, as barreiras transpassam o ambiente físico. A pessoa autista enfrenta diversas barreiras, mas as atitudinais e comunicacionais são de extrema significância e as mais complexas de serem solucionadas.

Tendo em vista que o homem é um ser social e se relaciona com o meio o qual está inserido e toda a complexidade envolvida nessas trocas relacionais, a hospitalidade:

[...] semeia ideias envolvendo não apenas dimensões sócio-históricas e psicoantropológicas, mas também conceitos nodais que transitam pela semântica do pertencimento, dos territórios, dos lugares, das tessituras sociais, e que teorizam sobre a natureza e eficácia das trocas, práticas essas que dão máxima concretude à hospitalidade, em especial nos fazeres turísticos. (PERAZZOLO; DOS SANTOS; FERREIRA, 2016, p. 3).

É nessa semântica do pertencimento que todos na sociedade devem se responsabilizar e buscar mudanças que permitam a inclusão de todos os indivíduos, por meio do caráter acolhedor advindo de atos hospitaleiros.

A hospitalidade, para Castelli (2010), está nas ações diárias de todos os cidadãos, por meio de gestos simples como um cumprimento, informar um

endereço, celebrações de aniversário, casamento, dentre outros. O oposto disso, é a inospitalidade. “O desinteresse no contato” (CAMARGO, 2015), por motivações individuais, que levam a gestos como ignorar o pedido de informação, o não contato visual, até mesmo com hostilidade como insultos, gestos obscenos, agressividade, etc.

Pode-se dizer que a hospitalidade acontece nas frestas da inospitalidade dominante. Por isso, surpreendemo-nos diante de atitudes carregadas de calor humano, seja de pessoas que dedicam suas vidas a reconhecer o outro, a servi-lo, seja do estranho que não apenas nos dá uma informação, mas que ainda perde alguns minutos auxiliando, seja do vendedor numa loja seja do recepcionista de um hotel, que reconhecem uma situação particular e mostra tanta gentileza que nos confunde, inesperada que é! (CAMARGO, 2015, p. 45).

Atos hospitaleiros partem de uma consciência para fora de si, na relação entre o eu e o outro, entre aquele que recebe e aquele que é recebido, que ao aceitar essa interação social a mesma desperta o sentimento de que o indivíduo pertence aquele território, aquela comunidade e/ou aquele grupo. A hospedagem é a porta de entrada para evidenciarmos a hospitalidade, sendo um dos pilares que compõem a infraestrutura básica de um destino onde o turista espera ser acolhido.

Entende-se que devido ao modelo econômico capitalista, os meios de hospedagem encontram-se no domínio da hospitalidade comercial, pois na contemporaneidade as relações são postas em compra e venda de produtos e/ou serviços. Aquele que detém o poder de compra pode exigir que o produto adquirido (ou os serviços de uma hospedagem) estejam a altura ou superem suas expectativas com base no valor pago. A hospitalidade comercial nas hospedagens baseia-se no “dar e receber” após a contratação do serviço, mas essa relação é muito mais complexa pois a troca que acontece entre o hóspede e o anfitrião é humana, perpassando a racionalidade linear e fragmentada.

Apesar do avanço da humanidade, da antiguidade até a idade moderna, no reconhecimento do ser humano como um ser plural, hoje temos direitos que garantem o ordenamento social e a dignidade humana a todos, ainda sim, a presença do modelo econômico capitalista desenfreado causou uma crise na

tessitura social. Assim, é necessária uma reestruturação do ser humano e sua participação no tecido social para além do capital. Para Kops (2014) educar é o caminho para uma nova atitude hospitaleira.

Posto isso, uma nova atitude para bem receber as pessoas com deficiência (PcD), especificamente os autistas, é o reconhecimento como membros ativos no todo social, uma vez que seus direitos de livre circulação e o atendimento de suas particularidades estão previstos por lei. Além das leis escritas que já garantem os direitos das pessoas autistas, é necessário dar voz a eles para assim compreender essa demanda e transformar o tecido social por meio dos fazeres turísticos. Em seguida será exposto a percepção do autista e seus responsáveis como hóspedes nos meios de hospedagens.

A percepção do autista e responsáveis

Nesta parte do trabalho serão abordados os resultados obtidos através do questionário online da plataforma *Google Forms*, sendo este o instrumento escolhido como método de coleta de dados para o estudo. O método empregado visou um alcance maior de público, em nível nacional, de forma mais eficiente na coleta e no processamento dos dados da pesquisa.

Composto com 13 perguntas, objetivas e discursivas, o questionário foi dividido em três blocos: Bloco I - Perfil do respondente; Bloco II - Percepção do respondente como hóspede; Bloco III - Dicas e Sugestões do respondente. Usou-se plataformas de comunicação social - *Whatsapp*, *Instagram* e e-mail - para a divulgação do questionário, permanecendo aberto no período de 16 de janeiro a 05 de fevereiro de 2023, coletando os dados, totalizando um alcance de 32 respostas, que serão expostas a seguir.

Bloco I - Perfil do respondente

Neste primeiro bloco, o respondente se apresentou, preenchendo informações como: onde mora, idade, gênero ao qual se identifica, grau de escolaridade e escrever um pouco dele como pessoa autista e/ou como pai/mãe/irmã/irmão responsável por uma pessoa Autista.

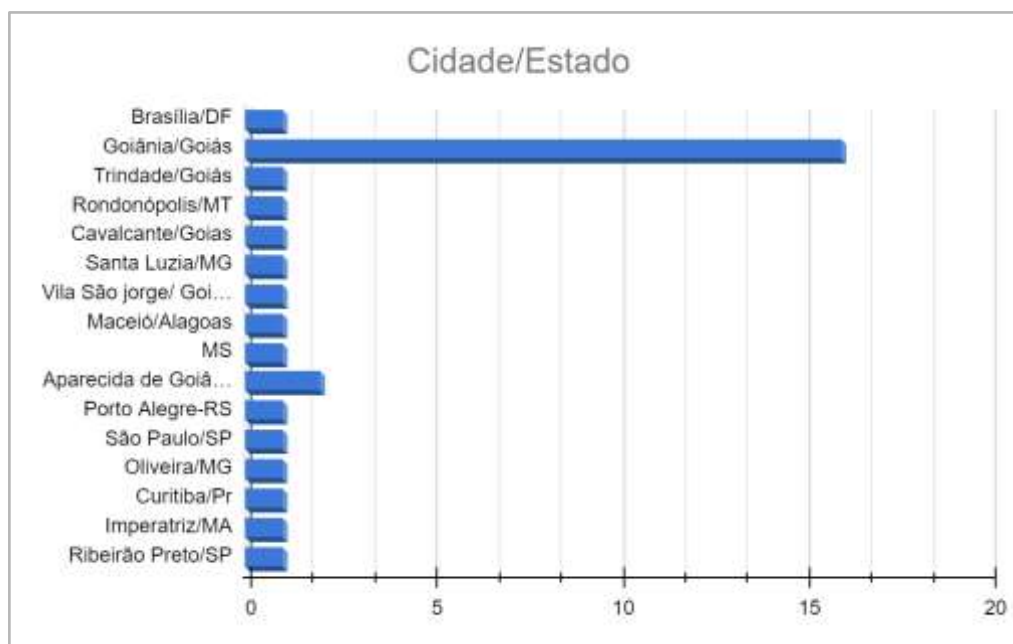


Gráfico 1: Em qual cidade/estado você mora?

Fonte: Elaborado pelos autores (2023)

Com o intuito de atingir pessoas a nível nacional, o questionário online abrangeu 10 estados e 16 cidades diferentes. Prevaleceu a incidência do público da cidade de Goiânia - Goiás, também, alcançando o norte do estado nas cidades de Cavalcante e Vila de São Jorge.

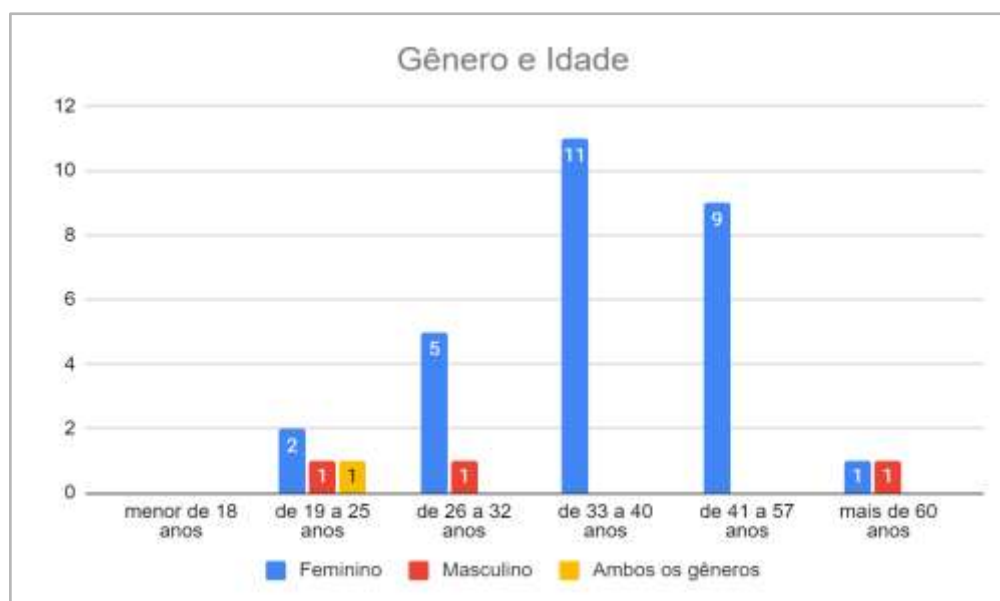


Gráfico 2: Relação do gênero e idade dos respondentes

Fonte: Elaborado pelos autores (2023)

No questionário, a pergunta referente ao gênero o qual o respondente se identificava, estava disposta em cinco opções - feminino, masculino, ambos os gêneros, nenhum dos gêneros e prefiro não dizer. Dos 32 respondentes, 28 se identificaram como feminino, 3 como masculino e 1 com ambos os gêneros.

Em relação a idade, estava disposta em intervalos de 7 em 7 anos, de menor de 18 anos a mais de 60 anos. A relação do gênero identificado com a idade relatada possibilitou identificar uma prevalência de mulheres na faixa dos 33 aos 57 anos de idade, que nos mostra a imagem do feminino associada ao papel de cuidadora principal dos filhos, que a sociedade lhe atribui, gerando uma sobrecarga nas mães.

Não obstante, evidencia-se a importância do apoio psicológico e psiquiátrico aos pais e responsáveis por uma pessoa autista, como consta no Art. 2 inciso VII da Lei Nº 12.764/ 2012, que visa, “o incentivo à formação e à capacitação de profissionais especializados no atendimento à pessoa com transtorno do espectro autista, bem como a pais e responsáveis” (Grifo nosso).



Gráfico 3: A escolaridade dos respondentes

Fonte: Elaborado pelos autores (2023)



Gráfico 4: Você é uma pessoa no espectro do Autismo?

Fonte: Elaborado pelos autores (2023)

O perfil de respondentes, no que tange a sua formação acadêmica, é predominado por pessoas com alta escolaridade. Dos 32 respondentes, 24 deles possuem ensino superior, pós-graduação, mestrado e/ou doutorado.

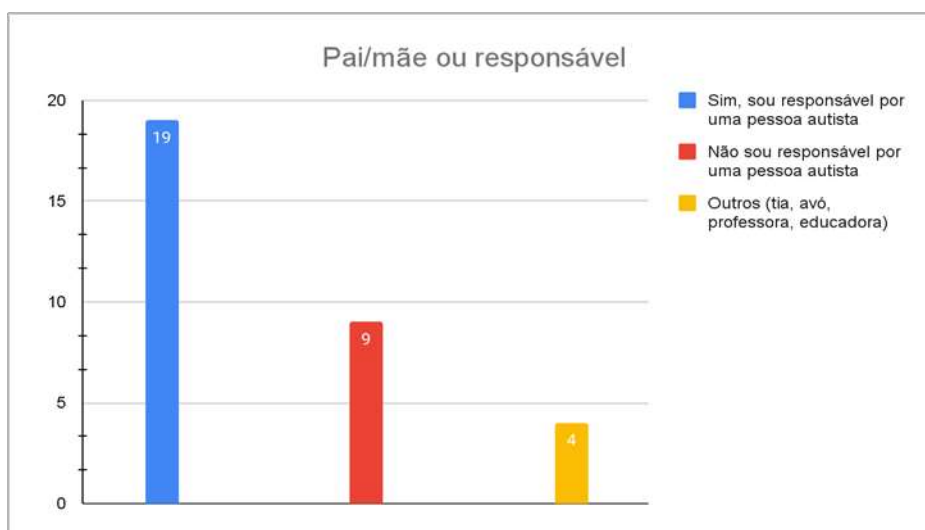


Gráfico 5: Você é pai/mãe e/ou é responsável por uma pessoa no espectro do Autismo?

Fonte: Elaborado pelos autores (2023)

Os gráficos 4 e 5, referem-se à identificação dos respondentes como pessoa autista ou responsável por um autista, sendo este o perfil do público alvo da pesquisa. Relacionando os resultados do gráfico 4 e 5, é possível identificar que a maioria dos respondentes não são autistas, e são responsáveis por um autista.

Contudo, no gráfico 4, em amarelo, foi identificado um respondente cujo a resposta obtida era: em análise. Logo, compreende-se que é uma pessoa aguardando o diagnóstico do TEA. O gráfico 5 também evidencia outras informações, no total de 32 respondentes, 28 não são autistas, dentre eles, 19 afirmam ser mãe/pai ou responsável primário de um autista e 4 relataram não serem mãe/pai ou responsável, mas possuem algum contato com autistas. Como foi mencionado na opção aberta, outros, eles se identificam como avós, tias, professoras e/ou educadoras que lidam com pessoas autistas. Assim sendo, possuem em sua vivência o contato com autistas.

A introdução do presente estudo, elucidou os conceitos e diagnósticos do TEA, sintomas, características e intensidades que o autista pode apresentar. Para compreender um pouco da realidade dos respondentes, algumas questões abertas/discursivas estavam dispostas no questionário, assim, aproximando o pesquisador dos respondentes.

Minha filha de 9 anos tem autismo nível 1 de suporte. Ela tem um bom grau de independência, mas possui algumas estereotipias e algumas preferências por lugares mais calmos e com atendimento rápido. A demora e lugares cheios com muitas filas podem ativar a ansiedade e fazer ela ter crise de choro.

Meu filho tem autismo moderado. Ele tem 17 anos. Está numa fase que quer fazer amizades, mas isso não é fácil. Ele é um pouco extravagante no modo de agir chamando atenção para si, o que não é bem visto por quem está perto.

Meu irmão, que hoje tem 30 anos, foi diagnosticado com autismo quando tinha entre 5 e 6 anos. Na época não havia tanta informação e o tema não era discutido na sociedade. Quando contava para alguém que tinha um irmão autista era comum escutar: “O que é autista?” Não que hoje as pessoas

tenham total clareza sobre o assunto, mas ao menos já escutaram o termo e sabem superficialmente do que se trata. O grau de autismo do meu irmão é considerado severo. Ele é não-verbal, o que dificulta ainda mais as interações sociais e inclusive restringe as opções de lazer e turismo que são temas desta pesquisa.[...]

Quadro 1- Relatos sobre os diagnósticos e sintomas

Fonte: Elaborado pelos autores (2023)

O quadro 1, mostra a diversidade do diagnóstico e sintomas que cada autista possui. Evidencia-se os níveis de suporte variando de leve a severo e algumas dificuldades no cotidiano de cada um, como relatado na terceira linha do quadro 1, o não conhecimento apropriado do que é o TEA dificulta as relações sociais e restringe os ambientes que o irmão autista e, conseqüentemente, os familiares podem usufruir. Enfrentam atitudes inospitais, como relatado na segunda linha, onde o comportamento do autista “chama atenção para si” e pessoas não-autistas vêm com estranheza e desaprovamento esse comportamento por sair do “comum”, que é o esperado socialmente.

Observa-se também, como mostra o quadro 2, a tenra idade em que acontece o diagnóstico, mesmo que em alguns casos sejam diagnosticados com mais idade, ainda assim os sintomas ficam em evidência na fase de desenvolvimento do indivíduo, como afirmam os pesquisadores da área. Obter o diagnóstico no mesmo período em que apresenta os sintomas iniciais é positivo para ajudar no tratamento, que consiste em intervenções de médicos, psicólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, dentre outros profissionais de acordo com a necessidade de cada autista. E na garantia de apoio e devida orientação aos familiares.

Meu filho tem 12 anos. Foi diagnosticado há cerca de 3 anos [...]

Sou mãe de um menino de 10 anos diagnosticado aos 4 anos

Tenho uma neta que está hoje com 16 anos, mas foi diagnosticada com

autismo aos 2 anos [...]

Menino, 4 anos, diagnosticado aos 2 anos. Faz terapia desde os 2,5. Fala apenas palavras avulsas, não forma frases.

Grau 1 – diagnosticado aos 10 anos, atualmente tem 16 anos

Quadro 2: Idade do diagnóstico

Fonte: Elaborado pelos autores (2023)

Bloco II - Percepção do respondente como hóspede

Neste bloco de perguntas foi abordado a percepção do respondente, onde o mesmo contou um pouco da frequência que viaja, quais meios de hospedagens utilizou e as experiências que teve como hóspede.

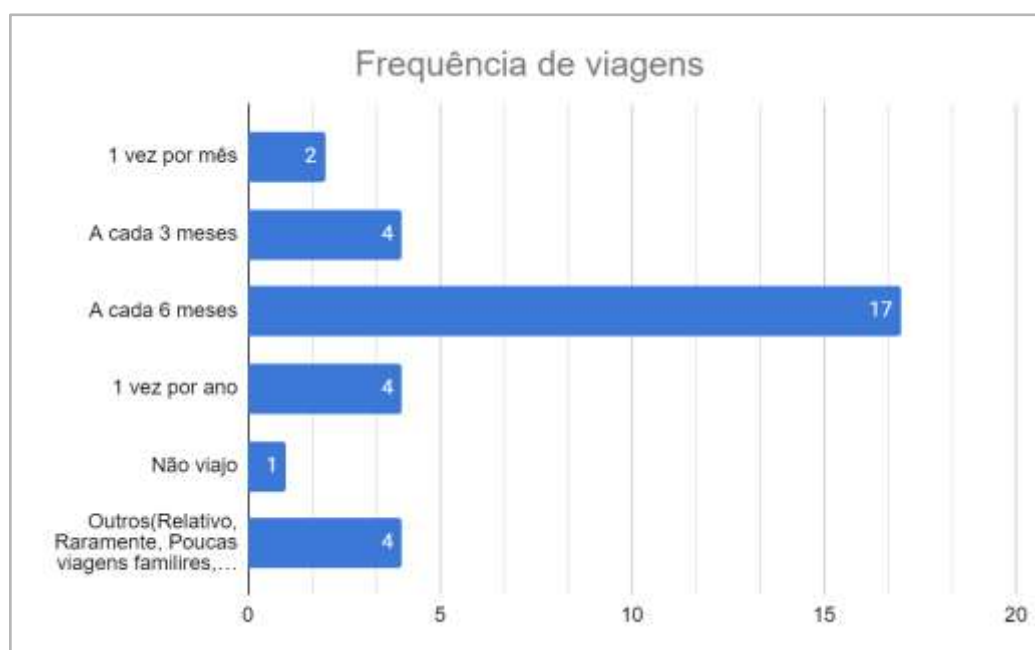


Gráfico 6: A frequência de viagens

Fonte: Elaborado pelos autores (2023)

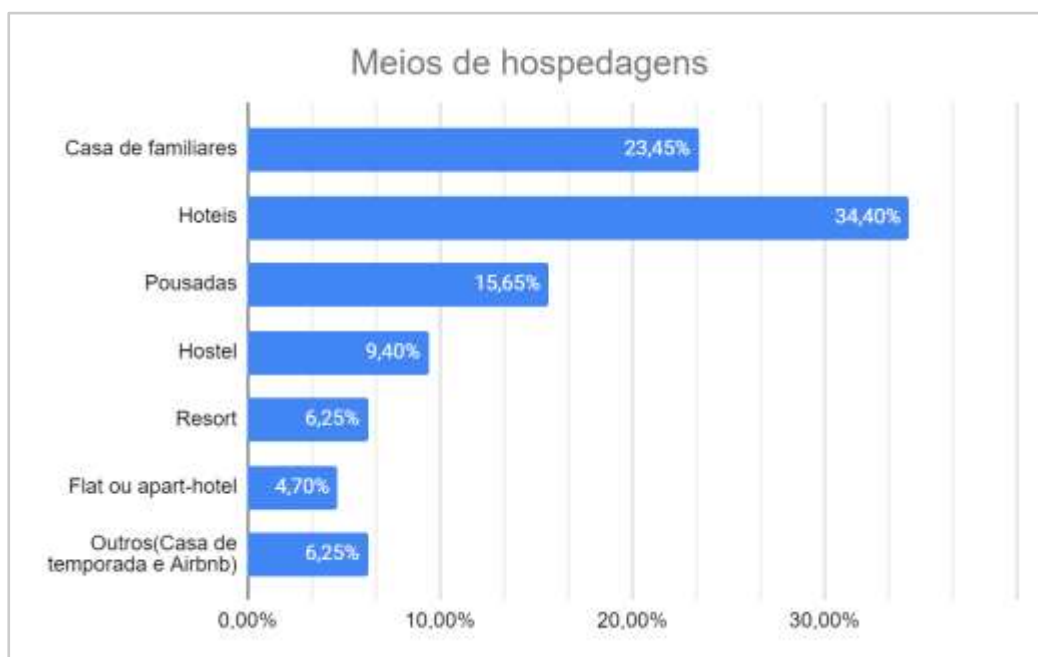


Gráfico 7: Os meios de hospedagem utilizados

Fonte: Elaborado pelos autores (2023)

Os gráficos 6 e 7 trazem informações com as quais podemos traçar o perfil dos respondentes como turistas. Dos 32 respondentes, 21 deles viajam de 1 a 2 vezes ao ano, como nos mostra o gráfico 6. Ao olharmos para o perfil relatado no bloco I da entrevista, são turistas com filhos autistas, com condições para realizar viagens. Isso se relaciona também com o período disponível para viajar, como férias ou feriados prolongados.

Como turistas, irão utilizar as infraestruturas turísticas disponíveis no destino escolhido e que se adeque às necessidades de cada um. Assim, com o foco nos meios de hospedagens, os respondentes puderam selecionar mais de uma opção. O gráfico 7 nos mostra que a procura por hotéis prevalece com 34.40% e a segunda opção mais selecionada foi Casa de familiares, com 23,45%.

As duas opções mais selecionadas oferecem modelos diferentes de hospitalidade, nos hotéis irão encontrar a hospitalidade comercial, na casa de familiares irão encontrar a hospitalidade doméstica. A escolha de cada um pode estar relacionada às experiências anteriores que tiveram nos meios de hospedagens, como por exemplo, situações atitudinais dos empregados e/ou de outros hóspedes, infraestrutura do estabelecimento, atendimento e serviços prestados.

Sim, ambientes com muito barulho! Meu irmão fica extremamente irritado e por ser não-verbal tem reações do tipo machucar a si próprio. Causa um desconforto na família além de pessoas externas observarem com desagrado por não entenderem a situação!

Além disso, a quantidade de quartos com banheiro adaptado para que o cuidador possa dar banho na pessoa com autismo, é bem reduzido. Ps.: trabalho com pessoas com autismo grave e que geralmente tem alguma comorbidade.

Várias. Enfrentamos preconceito das pessoas no local. Mas acredito que o pior de fato foi o local despreparado, desde o básico. Excesso de estímulo no local, sem a possibilidade de a pessoa com autismo realizar estereotipia para se organizar. Som alto e ainda o próprio local, soltar fogos em datas comemorativas.

Evitamos hotéis e pousadas exatamente para não nos sujeitarmos a essas situações. Geralmente locamos casa o que, de algum modo, afasta os virtuais constrangimentos.

Sim, devido a situações que minha filha tem crises, e pessoas não entendem, outra questão é o acesso a internet que precisa ser muito bom e com relação à alimentação pois é bastante restrita, poucas viagens curtas tivemos muitas dificuldades com o cardápio.

Quadro 3: Relatos de situações enfrentadas por autistas e responsáveis nos meios de hospedagens

Fonte: Elaborado pelos autores (2023)

No quadro 3, em três dos cinco relatos observa-se como a reação de pessoas, que estão compartilhando o mesmo ambiente, pode ser um fator determinante na livre circulação e usufruto dos serviços de pessoas autistas e responsáveis. Há na coletividade um comportamento de estranheza a aquilo que não se enquadra no padrão social esperado.

Pessoas com deficiência de qualquer tipo são exemplos desse comportamento coletivo, passando por situações constrangedoras diariamente,

sendo alvo de discriminação, o que pode gerar sentimentos de castração, de não pertencimento. Segundo o relato de um respondente: “as pessoas em geral, não se importam com as necessidades do TEA. Só querem que o responsável contenha a criança para que ela não 'importune'”.

Por outro lado, há relatos de pessoas que não passaram por momentos constrangedores quando foram utilizar os meios de hospedagens, como por exemplo, o relato de um respondente que diz, que pelo fato do autismo do filho ser leve, “[...] então tentamos não ficar declarando seu autismo e tentar levar o problema sem potencializá-lo”. Ou mesmo quando deixa claro que há uma pessoa autista, não houve constrangimento, pois, “[...] como ela é muito tranquila e calma, não chama muito a atenção!”.

Esses relatos nos mostram como o espectro no qual se encontra a autista influencia na sua adaptabilidade no meio social, e também fica evidente que há a preocupação com as pessoas externas, evitando não “chamar atenção para si”. Mas esses olhares externos de estranheza e a escolha do meio de hospedagem podem vir da falta de informação, como mostra o quadro 4, a seguir.

Na maioria das vezes as pessoas não têm conhecimento do que é TEA, melhorou muito, mas época de alta temporada esqueça. Por causa da alimentação já estive em uma pousada que a cozinheira me atendeu e todo dia fazia macarrão pro meu filho do jeito que pedi. Mas já teve lugar que fui embora mais cedo porque quando cheguei a piscina foi interditada, e meu filho pra se regular nada melhor que água. Como a criança vê algo que gosta e não usufrui, sendo que paguei por aquilo e o proprietário sabia dessa exigência.

Não tive problemas de constrangimento, mas falta conhecimento sobre o autismo [...]

Péssimo, ninguém sabe o que é autismo e como nos acomodar, nem mesmo que somos PCDs.

O pior local para autista é Caldas Novas, os hotéis não dão a mínima para as pessoas com autismo, vamos muito para caldas por ser mais perto de

Goiânia e mais barato que praia e sempre passamos por dificuldades.

Nenhum tinha divulgação para atendimento prioritário para TEA.

Quadro 4: Relatos sobre a desinformação sobre o TEA nos meios de hospedagem

Fonte: Elaborado pelos autores (2023)

Os relatos presentes no quadro 4, evidenciam a carência de informação e capacitação técnica por parte das hospedagens, já que os mesmos lidam diretamente com uma diversidade de públicos. Essa desinformação e falta de capacitação cria um afastamento e conserva atitudes inóspitas.

Bloco III - Dicas e Sugestões do respondente.

A percepção do público é de extrema relevância para este estudo, sendo assim, o último bloco consistiu em “escutar” o respondente, deixando um espaço para que fosse possível transmitir suas dicas e/ou sugestões de melhoria para os serviços do ramo da hotelaria e hospitalidade.

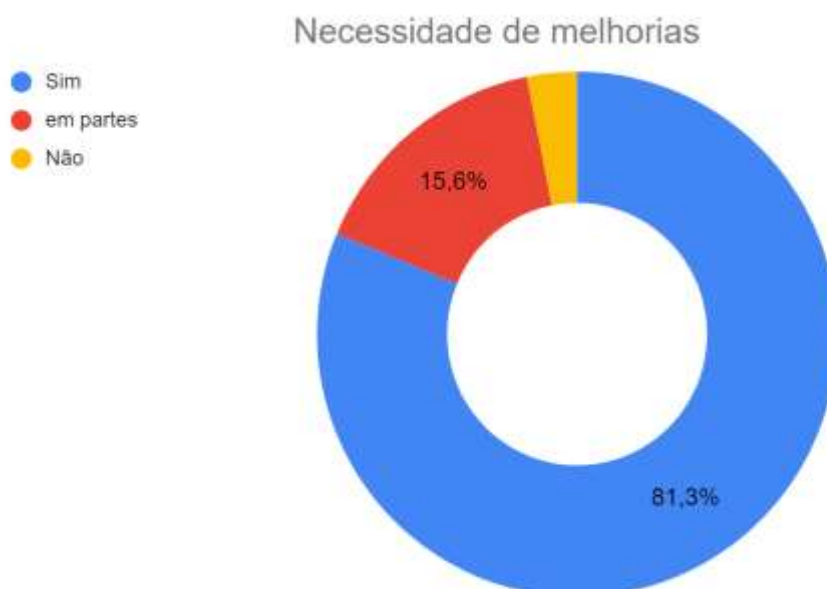


Gráfico 8: Necessidade de melhorias e adaptações dos meios de hospedagens para serem mais inclusivos

Fonte: Elaborado pelos autores (2023)

O gráfico 8, mostra que 81,3% dos respondentes afirmaram que é necessário que os meios de hospedagem façam melhorias na infraestrutura, nos serviços oferecidos e no atendimento. Complementando a afirmação da necessidade, os respondentes fizeram sugestões de melhorias a serem feitas para que pessoas autistas e responsáveis sejam acolhidas em qualquer meio de hospedagens que venham a frequentar, evitando eventuais constrangimentos. Um dos pontos destacados como melhoria a ser feita é a capacitação dos profissionais sobre o TEA. A partir do momento em que houver essa ruptura na desinformação, será possível vivenciar um turismo mais inclusivo, como mostra o quadro 5 a seguir:

Funcionários capacitados para lidarem com diversos públicos. Fornecer informação a todos que irão lidar com o público. Espaços e ambientes apropriados

O autismo, aliás nenhuma deficiência, atua exatamente igual em nenhuma pessoa. Os profissionais dos locais precisam receber treinamento adequado para não "ter medo" ou achar que pessoas com autismo não fazem nada. Outra questão é a mudança na infraestrutura, banheiros maiores que facilitem a vida do cuidador, caso haja necessidade; treinamento dos profissionais de recreação de modo a incluírem crianças com autismo e outras deficiências; ambiente decorativo mais minimalista

A mudança que considero importante é na formação dos profissionais que atendem o público, conhecimento e treinamento para atendimentos de pessoas neuroatípicas

No momento da reserva quando informamos que há uma pessoa com o espectro autista já ser feita a inclusão de apartamento térreo, próximo à restaurante e piscina, equipe do hotel fazer uma estudo sobre o espectro para entender com os hóspedes e saber lidar diante de uma situação de crise que possa acontecer. Fazer inclusão no hotel

Creio que difundir o autismo no meio dos profissionais que atuam na área do turismo, desde o mais simples atendente e até o dono do negócio, é providência que pode abrir as portas para aqueles que, de algum modo, vivenciam o autismo

e se sentem constrangidos ao viajarem da origem ao destino e assim também no trajeto de retorno.

Quadro 5: Dicas e sugestões para a melhoria dos serviços nos meios de hospedagens

Fonte: Elaborado pelos autores (2023)

Outro ponto sugerido está relacionado à infraestrutura da hospedagem. Pessoas autistas possuem sensibilidade sensorial, principalmente, a barulhos, iluminação e cheiros, “[...] manejar os hóspedes autistas a locais de menor sensibilização sensorial (quarto menos barulhento ou com possibilidade de fechar janelas para ficar escuro)”. A flexibilidade das regras “[...] para direcionar quartos mais silenciosos, mudanças no cardápio e assistência rápida para os hóspedes autistas”.

O público autista possui necessidades que saem da rotina diária e dos procedimentos operacionais padrão (POPs) de uma hospedagem, que em sua maioria recebe público não autista, no entanto, essa demanda por melhorias se faz necessária justamente pela não inclusão e acessibilidade. A pluralidade de pessoas é vasta, há sim dificuldades em conhecer a priori todas elas, mas o acolher, ato de uma atitude hospitaleira, começa pela compreensão dessa diversidade.

Considerações finais

O presente estudo buscou analisar a percepção das pessoas autistas e dos responsáveis, em relação ao olhar dos meios de hospedagem em receber esse público. Levantou-se o debate da inclusão social no turismo, com a intenção de dar mais visibilidade para o público de pessoas com deficiências (PcD), que vivem praticamente “à margem” da sociedade. Isto quando consideramos que um grupo de pessoas autistas possuem necessidades distintas das ditas “normais” no contexto do turismo.

A contextualização teórica-conceitual pautou-se na informação técnica sobre o autismo, na inclusão social e na hospitalidade, trazendo reflexões sobre a dinâmica relacional vigente na sociedade capitalista atual e quais as mudanças

a serem feitas para que pessoas autistas possam estar inseridas no todo social, usufruindo da liberdade de ir e vir, do lazer e turismo sem eventuais constrangimentos.

Evidenciou-se que o Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma deficiência intelectual que traz prejuízo na interação social do indivíduo desde a primeira infância, em diferentes níveis. Legalmente são consideradas pessoas com deficiência, assim, como todos os cidadãos brasileiros, possuem direitos que garantem a liberdade e vida digna, podendo usufruir dos mesmos direitos que pessoas não autista.

Com o resultado da pesquisa realizada com o público autista e responsáveis, juntamente com as reflexões feitas sobre a hospitalidade nos meios de hospedagens e como podemos utilizar o turismo como ferramenta para a inclusão social de pessoas autistas, é notório que o público autista e seus responsáveis, em sua maioria, estão insatisfeitos com o tratamento e despreparo dos meios de hospedagens.

Alguns apontamentos obtidos com a pesquisa foram: os meios de hospedagens carecem de capacitação técnica e informação sobre o autismo; Atendimento diferenciado com mais agilidade para pessoas autistas; Flexibilidade nos protocolos das hospedagens; Infraestrutura mais acessível com banheiros amplos, melhora acústica e na iluminação.

Considera-se de grande importância a educação e capacitação técnica como caminho para essas novas atitudes e reestruturação dos fazeres turísticos e da sociedade. Um turismo mais humano que rompa com os paradigmas da exclusão com uma maior conscientização da participação do humano na tessitura social.

Este estudo buscou olhar para uma demanda de um grupo social ainda bastante incompreendido, pretendendo contribuir para que haja uma maior visibilidade das pessoas autistas no turismo. Faz-se necessário um aprofundamento na discussão de um novo caminho, e também de obter respostas do ponto de vista dos meios de hospedagens e de outros empreendimentos turísticos, em busca de uma visão holística e melhores respostas para novas atitudes hospitaleiras.

Pode parecer um tanto quanto utópico o vislumbre dessas mudanças, mesmo havendo uma urgência para que elas ocorram. Contudo, ao realizar essa pesquisa ficou compreensível a sua relevância, abrindo novos horizontes para aprofundar os estudos sobre o tema.

Referências

OBSERVATÓRIO DO AUTISTA. *Aumento da prevalência de autismo*. Disponível em <<https://observatoriodoautista.com.br/2021/12/08/aumento-de-prevalencia-de-autismo-1-a-cada-44-criancas/>> acesso em, 14/02/2023.

BENI, Mário Carlos. *Análise estrutural do turismo* – 6º ed. atual – São Paulo: Editora SENAC São Paulo, 2001.

BRASIL. Câmara dos Deputados. *A voz do cidadão na constituinte*. [recurso eletrônico] / Ana Beatriz de Castro Carvalho Lacerda, [et al.]. – Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2018. – (Série Câmara em imagens; n. 1 papel).

BRASIL. *LEI BERENICE PINA*. Disponível em <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm> acesso em 14/02/2023.

BRASIL. *Lei Nº 13.146*, de 6 de julho de 2015. Disponível em <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm> acesso em: 14/02/2023.

BRASIL. Ministério do Turismo. *Turismo Acessível: Introdução a uma Viagem de Inclusão*. Volume I. Brasília: Ministério do Turismo, 2009.

BRASIL. Ministério do Turismo. *Turismo Acessível: Bem Atender no Turismo Acessível*. Volume III. Brasília: Ministério do Turismo, 2009.

PIANA, Berenice. *Um marco nos direitos dos autistas*. Disponível em <<https://autismoerealidade.org.br/2020/03/30/berenice-piana-um-marco-nos-direitos-dos-autistas/>> acesso em : 04/03/2023.

CAMARGO, L. O. L. *O estudo da hospitalidade*. MONTANDON, A. (org.). O livro da hospitalidade: Acolhida do estrangeiro na história e nas culturas. São Paulo: SENAC-SP, 2011. p. 13-30.

CAMARGO, L. O. L. *Os interstícios da hospitalidade*. Revista Hospitalidade. São Paulo, v. XII, n. especial, p. 42-69, mai. 2015.

CASTELLI, G. *Hospitalidade: A inovação na gestão das organizações prestadoras de serviços*. São Paulo: Saraiva, 2010. p 107 – 153.

GONÇALVES, L. R. F. *Discursos e representações sobre identidades territoriais nas políticas de turismo em Goiás*. 2018. 314 f. Tese (Doutorado em Geografia) –Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2018.

KOPS, Darci. *Hospitalidade: saberes e fazeres culturais em diferentes espaços sociais*. Caxias do Sul, RS: Educs, 2014.

DSM. *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*:

DSM-5 [recurso eletrônico] / [American Psychiatric Association; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento... et al.]; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli... [et al.]. – 5. ed. – Porto Alegre: Artmed, 2015. e-PUB.

SULKES, Stephen Brian. *Manual sobre a Síndrome de Rett*. Golisano Children's Hospital at Strong, University of Rochester School of Medicine and Dentistry. Avaliação/revisão completa fev 2022. Disponível em: <<https://www.msmanuals.com/pt-br/casa/problemas-de-sa%C3%BAdade-infantil/dist%C3%BArbios-de-aprendizagem-e-do-desenvolvimento/s%C3%ADndrome-de-rett>> acesso em: 07/03/2023.

OLIVEIRA, Luiz Fernando. *Turismo e autismo*: como a atividade turística pode ser inclusiva para pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) – Jundiaí-SP: Paco Editorial, 2022. Recurso digital.

OLIVEIRA, Andressa K R. *A representatividade e a presença da comunidade indígena karajá no desenvolvimento turístico da região Vale do Araguaia*. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) Turismo, Instituto Federal de Goiás, 2020–2021.

ORRÚ, Sílvia Ester. *Aprendizes com autismo*: aprendizagem por eixos de interesse em espaços não excludentes / Sílvia Ester Orrú; prefácio de Maria Teresa Eglér Mantoan. – Petrópolis, RJ: Vozes, 2016.

PERAZZOLO, Olga Araujo; DOS SANTOS, Maria Marcia Capellano; FERREIRA, Luciane Todeschini. *Turismo e o acolhimento do desejo na construção da hospitalidade*. Anais do Seminário da ANPTUR – 2016.

Programa de acessibilidade hoteleira Disponível em <<https://turismoadaptado.wordpress.com/produtos-e-servicos/servicos/>> acesso em: 14/02/2023

Quantos autistas há no Brasil Disponível em <<https://www.canalautismo.com.br/noticia/quantos-autistas-ha-no-brasil/>> acesso em, 14/02/2023.

Andressa Kristtyna Rodrigues Oliveira

Especialista em Gestão de Serviços e Hospitalidade pelo Instituto Federal de Ciências e Tecnologia do estado de Goiás - Campus Goiânia e em Desenvolvimento Regional e Planejamento Turístico pela Universidade Estadual de Goiás - Campus Cora Coralina. Graduada no Curso de Turismo pelo Instituto Federal de Ciências e Tecnologia do estado de Goiás - Campus Goiânia

E-mail: andressakoliveira.tur@gmail.com

Currículo lattes: <http://lattes.cnpq.br/8917142377101434>

Diego Pinto de Mendonça

Mestre em Geografia pela Universidade Estadual de Goiás pelo Programa de Pós-Graduação em Geografia - PPGEQ/UEG. Especialista em Turismo e Meio Ambiente pela Universidade de Araraquara e graduação em Tecnologia em Gestão de Turismo pela Universidade Estadual de Goiás-UEG. Atualmente é professor Substituto na Universidade Estadual de Goiás - Câmpus Cora Coralina, atuando no Bacharelado em Turismo e Patrimônio.

E-mail: diego.mendonca@ueg.br

Currículo lattes: <http://lattes.cnpq.br/9804057190342640>

Recebido para publicação em dezembro de 2023.

Aprovado para publicação em maio de 2024.