

MÉTODO *SON-RISE* E O ENSINO DE CRIANÇAS AUTISTAS

Resumo: O objetivo da pesquisa foi estudar a aplicação do Programa *Son-Rise* na educação de crianças autistas. Para tanto foi realizada a Análise de Conteúdo do filme *Meu filho, meu mundo*, uma produção cinematográfica norte-americana que tem como objeto o comportamento do espectro autista. O estudo se inicia a partir da necessidade de se conhecer mais sobre autismo e verificar as possibilidades de melhoria da qualidade de métodos educativos específicos como recurso para evolução sócio-educativa. Os resultados do presente estudo mostraram que o Programa *Son-Rise* pode ser importante para ensinar crianças com Transtorno do Espectro Autista.

Palavras chave: Programa *Son-Rise*, análise de conteúdo, ensino.

1 Introdução

O termo autismo surge pela primeira vez por meio dos estudos do psiquiatra Bleuler em 1911. Ele se baseia em pacientes adultos acometidos de esquizofrenia para posteriormente entender melhor e definir autismo (Cavalcanti e Rocha, 2001, p. 41). Naquela época confundiam-se os sintomas da esquizofrenia (fuga da realidade e retraimento para o mundo interior) com as manifestações características do autismo.

Em 1943 Kanner (Ferrari, 2007) definiu a criança autista como aquela que apresentava prejuízos nas áreas da comunicação, do comportamento e da interação social. Além do comprometimento no desenvolvimento da interação social, linguagem e comunicação, a criança ou adulto autista podem apresentar comportamentos inespecíficos como hiperatividade, impulsividade, agitação, comportamentos agressivos e de autoregulação, distúrbios do sono, além de ausência de medo em situações de risco.



De acordo com Scaramuzzi (2003, p. 20), atualmente o autismo “classifica-se em três graus: alto, médio e baixo funcionamento”, sendo que o baixo está relacionado a um grau severo. No entanto, não se fala mais somente em autismo, mas em Transtorno do Espectro Autista (TEA) que envolve várias patologias como o Autismo, Síndrome de Asperger e o Transtorno Global do Desenvolvimento sem Outras Especificações por comprometerem as mesmas áreas no desenvolvimento infantil.

Sabe-se que este transtorno é multifatorial dependendo tanto de fatores genéticos quanto de ambientais, podendo ser diagnosticado precocemente, minimizando os prejuízos no comprometimento social, de linguagem e comunicação da criança. Por isso é importante identificar e pesquisar sobre formas de melhoria da qualidade de aprendizado de crianças afetadas buscando-se as possibilidades de contribuição da educação, por meio de estudos (SCHWARTZMAN, 2010).

O autismo manifesta-se antes da idade de três anos e o diagnóstico é baseado no quadro clínico do paciente, a partir de avaliação por uma equipe de profissionais tais como psicólogos, psiquiatras, neurologistas, fonoaudiólogos, pedagogos e terapeutas ocupacionais. Quando diagnosticado inicia-se o tratamento da criança, cabendo aos pais escolherem os métodos que melhor possam contribuir para o desenvolvimento de seus filhos (SCARAMUZZI, 2003).

Uma das características de crianças com TEA está relacionada à reação de formas diferentes aos estímulos. “Quando hipersensíveis podem, a partir de uma quantidade pequena de sensações, ser estimuladas intensamente;” de acordo com Sussman (2004 p.6). Ou, no caso de hipossensíveis são totalmente ativas, brincando e pulando, mas não reagindo ao mundo a sua volta, por não receberem estímulos suficientes (SUSSMAN, 2004).

O planejamento motor é outra característica importante, pois a falta deste pode fazer com que a criança trombe em coisas enquanto estiver andando, brinque repetitivamente com um mesmo brinquedo, enfileirando-os, ou demore a falar, pois



para todas estas práticas é necessário um conjunto de ações que podem ser difíceis para uma criança diagnosticada dentro do espectro autista (SUSSMAN, 1999).

A criança autista geralmente não fala e quando há essa ocorrência é comum ouvirmos a ecolalia, um termo que descreve a repetição de palavras ditas por outras pessoas, podendo ser: ecolalia imediata, repetição após ouvir as palavras; ecolalia tardia, repetição após dias, meses, anos; ecolalia branda, repetição com alteração de tom ou palavras adaptando-as aos diferentes contextos (SUSSMAN, 1999).

Segundo Revista Época (2007) existem várias formas de tratamento para o autismo, no entanto dependem da combinação de terapias, remédios, alimentação e aceitação da criança pela família. As terapias incluem um trabalho interdisciplinar durante o qual, especialistas utilizam-se de várias técnicas e procedimentos, tanto com as crianças quanto com os pais, de forma integrada, ajudando-os a minimizar a evolução do quadro.

O tratamento medicamentoso é também pode auxiliar no controle de movimentos exacerbados, repetitivos e automutilantes, além de minimizar as consequências de outras doenças que a criança possa vir a ter. Há pesquisas recentes que mostram que a homeopatia pode ser útil ao tratamento (FERRARI, 2007; FONSECA, 2011).

Segundo Fonseca, (2011, p. 19)

Com avaliações e comparação de escalas de desenvolvimento e comportamento aplicadas antes e depois de seis meses de tratamento homeopático, temos observado níveis significativamente estatísticos de progresso da capacidade cognitiva e motora dos pacientes com autismo, além de melhor controle do comportamento e melhora do nível de interação sócio-familiar.

A aceitação da família é um dos principais meios de tratamento para o autismo, pois quando a criança se sente aceita pelos pais, significa que eles estão juntos com a criança. (REVISTA ÉPOCA, 2007).



Há diversos métodos terapêuticos que costumam ser utilizados no tratamento do autismo, entre eles TEACCH , PECS, Floortime e o Programa *Son-Rise*. Todos são, em geral, acompanhados por fonoaudiólogos, psicólogos, psicopedagogos, pedagogos e pela própria família destas crianças (REVISTA ÉPOCA, 2007).

Este artigo tem a finalidade de apresentar os resultados de um estudo cujo objetivo foi o de aprofundar o conhecimento sobre o Programa “*Son-Rise*” na educação de crianças autistas. Para tanto, foi aplicada a metodologia Análise de conteúdo do filme: *Meu filho, meu mundo*, produção cinematográfica realizada nos Estados Unidos em 1979, baseado na experiência familiar real de inúmeras condutas de observação e acompanhamento de uma criança autista e criação do Programa *Son-Rise*.

A análise de conteúdo teve como proposta observar o personagem principal do filme, suas manifestações e a convivência familiar. A análise de conteúdo do filme foi iniciada com a construção de instrumentos auxiliares de observação, as categorias, com base no método empregado. A importância da pesquisa foi, em primeiro momento, aprofundar o conhecimento sobre o Programa *Son-Rise* e em seguida avaliar a possibilidade de aplicação de técnicas propostas pelo método na educação de crianças com esse transtorno.

2 O Programa *Son-Rise*

Um dos métodos mais utilizados no Brasil devido melhora significativa durante o tratamento da criança no espectro autista é o Programa *Son-Rise*, pois “oferece uma abordagem educacional prática e abrangente para inspirar as crianças, adolescentes e adultos com autismo a participarem ativamente em interações divertidas, espontâneas e dinâmicas com os pais, outros adultos e crianças” (TOLEZANI, 2010, p. 8).

As sessões do Programa *Son-Rise* acontecem sempre em espaços preparados, geralmente na própria casa da criança, denominado quarto de brincar, que é especificamente projetado para diminuir a estimulação sensorial que poderia interferir fora desse ambiente. (TOLEZANI, 2010).

De acordo com Tolezani (2010, p. 8) este Programa “desenvolvido pelo The Autism Treatment Center of America, em Massachusetts, nos Estados Unidos” foi criado pelo casal Barry e Samahria Kaufman nos anos 70, na tentativa de ajudar seu filho Raun na superação em relação ao autismo. E, desta forma, a “partir da experimentação criativa e amorosa com Raun”, o casal desenvolveu o método *Son-Rise*. “Raun Kaufman se recuperou de seu autismo após três anos e meio de trabalho intensivo com seus pais”.

A criança com TEA, geralmente, apresenta três estados de disponibilidade, sendo eles o rígido repetitivo, o isolado e o altamente conectado. Quando a criança está rígida repetitiva ela fica fazendo os mesmos movimentos, gestos e/ou brincadeiras, de modo que seja prazeroso. Chega até a interagir com quem estiver com ela, porém o seu interesse é repetir rigidamente sempre as mesmas ações, sem aceitar nenhuma forma de variação na brincadeira (SANTIAGO E TOLEZANI, 2011).

Quando a criança entra em estado de isolamento, para fazer sua autorregulação, o adulto deve se juntar a ela, demonstrando aceitação e fazendo movimentos parecidos. A partir daí é que se percebem quais são suas preferências sensoriais para planejar algo. E quando a criança está altamente conectada é que se pode solicitar algo dela. (SANTIAGO E TOLEZANI, 2011).

A ação motivadora é formulada por meio de interesses demonstrados pela criança e deve ser mais focada na pessoa que estiver brincando com o autista do que no objeto que está sendo utilizado no momento. A princípio deve-se apenas celebrar as tentativas de participação da criança, para depois começar a solicitar algo a ela (SANTIAGO E TOLEZANI, 2011).

A participação dos pais durante o Programa é imprescindível pelo fato deles estarem com os filhos, poderem identificar quais são os seus interesses, necessidades e dificuldades, planejando o próximo passo a ser trabalhado na conquista do desenvolvimento de habilidades físicas, comunicativas ou visuais. E quanto mais os pais se envolvem em interações, maior é o desenvolvimento da comunicação e interação dos filhos (TOLEZANI, 2010).

Trabalhar o estilo responsivo em sala de aula é inovador, já que normalmente as crianças autistas fazem acompanhamento psicopedagógico em instituições especializadas. Para que o professor possa planejar atividades motivadoras que facilitem o aprendizado da criança autista em sala de aula, ele deverá entender os motivos que levam a criança ao isolamento e quais são as suas áreas de interesse. (FITZGERALD, 2010).

3 A análise do Programa *Son-Rise*

O método utilizado para analisar o Programa *Son-Rise* durante o estudo foi a Análise de Conteúdo que segundo Bardin (1977) é definida como:

Um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos, sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens (p. 42).

Como a Análise de Conteúdo tem por finalidade trabalhar a prática, o uso da linguagem realizada por emissores identificáveis, por meio dela tenta-se compreender os participantes do discurso e/ou o ambiente de determinada situação, no momento em que ela ocorreu, procurando-se aprofundar o conhecimento e a contribuição daqueles que participaram de alguma realidade, no sentido de procurar resolver novos problemas ligados à situação pesquisada.

Segundo Severino (2007, p. 121-122) a análise de conteúdo se refere a:

uma metodologia de tratamento e análise de informações constantes de um documento, sob forma de discursos pronunciados em diferentes linguagens: escritos, orais, imagens, gestos. Um conjunto de técnicas de análise das comunicações. Trata-se de se compreender criticamente o sentido manifesto ou oculto das comunicações. [...] Sua perspectiva de abordagem se situa na interface da Linguística e da Psicologia Social. Mas enquanto a Linguística estuda a língua, o sistema da linguagem, a Análise de Conteúdo atua sobre a fala, sobre o sintagma. Ela descreve, analisa e interpreta as mensagens/enunciados de todas as formas de discurso procurando ver o que está por detrás das palavras.

Nesta perspectiva, a metodologia Análise de conteúdo é considerada ideal para estudos que envolvem documentos e por meio dela desenvolveu-se a análise do filme *Meu Filho, Meu Mundo* que conta a história real de pais que trataram seu filho autista, nos EUA, usando o Programa *Son-Rise*.

O filme registra a forma de aplicação do *Son-Rise* e dá orientações de como tratar e educar uma criança com Transtorno do Espectro Autista. O Programa *Son-Rise* foi desenvolvido a partir da experiência de um casal americano que cuidou de seu filho autista até a recuperação do mesmo.

O filme *Meu filho, meu mundo*, de Glenn Jordan (1979), inicia-se com o nascimento de Raun. Ele parecia uma criança saudável, até começar a apresentar características incomuns, o que levou os pais a procurarem ajuda de médicos. A princípio o diagnosticaram como surdo, mas após os próprios testes aplicados, pelo médico, confirmaram que esta era uma hipótese descartada.

Como Raun foi, aos poucos, demonstrando comportamentos diferentes e repetitivos os pais se preocuparam e começaram a pesquisar sobre essas manifestações, identificando o autismo como a possível causa dos transtornos do filho. Decidiram então levar a criança a outros médicos que confirmaram o autismo e completaram dizendo ser um grau severo do transtorno. E ainda informaram que a

criança jamais aprenderia a falar e possivelmente não conseguiria aprender nada, além das habilidades básicas para as necessidades do dia-a-dia, como alimentar-se e vestir-se.

Os pais inconformados com o diagnóstico decidiram observá-lo, para tentar compreender o comportamento do filho. Após meses de observação, perceberam que era possível uma intervenção interativa e comunicativa com o filho. Aos poucos foram registrando e analisando as atividades interativas e comunicativas com a criança. A terapia foi, aos poucos, sendo criada e registrada pelos pais que também desenvolveram estratégias para a educação e tratamento do filho. Com a permanente aplicação da terapia os pais obtiveram um resultado satisfatório que culminou na recuperação de Raun. E, dessa forma, a partir dessa experimentação do casal Barry e Samahria Kaufman, foi criado o Programa *Son-Rise*.

Para o desenvolvimento da análise do Programa foram levantadas seis categorias. Cada uma foi pensada para atender à necessidade de se verificar a eficácia do Programa na educação de crianças autistas, proposta de verificação de hipótese inicialmente levantada pelo estudo de que essa proposta é eficaz para ensinar e poderá possibilitar a superação do transtorno.

4 Resultados das análises

O primeiro quadro apresenta a análise dos movimentos repetitivos da criança, com a utilização ou não de objetos e alimentos. São movimentos que a criança faz para autorregulação, durante sua permanência no quarto de brincar, enquanto os pais vão interagindo com o filho.

Essa interação ocorre no momento em que os pais da criança iniciam a aplicação do Programa *Son-Rise* em sua casa, momento este em o Programa estava sendo experimentado e, ao mesmo tempo, sendo criado por eles.

O total de movimentos observados para a elaboração deste quadro foram 57 divididos em três tipos: com os pés, um movimento, com as mãos, 33 movimentos, e utilizando o tronco, 23.



Quadro 1- Categoria dos movimentos repetitivos

Tipos de objetos ou sem objetos	Movimentos			
	Com os pés	Com as mãos	Com o tronco	Total
Colher		1,75%		1,75%
Prato		19,29%		19,29%
Caneta		1,75%		1,75%
Pote		1,75%		1,75%
Berço			5,26%	5,26%
Alimentos			1,75%	1,75%
Sem Objetos	1,75%	33,33%	33,33%	68,42%
Total	1,75%	57,89%	40,35%	100%

Esta categoria foi dividida em duas subcategorias. A primeira é um tipo de movimento durante o qual a criança autista usa partes do corpo, como os pés, as mãos e/ou tronco. A segunda refere-se aos objetos ou alimentos que a criança segura durante os movimentos com o corpo como: colher, prato, caneta, pote, berço, biscoito, fruta e outros.

Todos os movimentos da criança são para que ela faça a autorregulação. Percebe-se que é maior o percentual, 68,42 %, de movimentos repetitivos apenas com o corpo, sem objetos, do que ao segurar objetos ou alimentos 31,58 %. É preciso lembrar que em alguns momentos é retirado o objeto do alcance da criança, para observar se ela para de movimentar-se, mas a tentativa não é satisfatória, porque ela continua a balançar o próprio corpo.



A proporção de movimentos repetitivos com as mãos, 57,89 %, com ou sem objeto, é maior do que os que são feitos com o tronco ou com os pés, 40,35 %, por serem as mãos os membros que as crianças autistas mais utilizam para autorregulação. Ao bater a colher na mesa com as mãos, a criança demonstra-se mais calma e concentra-se nas ações dos pais. Essa mudança de atenção pode ser percebida no momento em que o pai lhe oferece um biscoito e ele [Raun Kaufman], logo deixa de bater a colher na mesa para comê-lo. Mas quando termina a degustação do alimento retorna a mesma movimentação.

Várias vezes, enquanto gira o prato, a criança agita as mãos imitando o movimento do objeto. Ao balançar uma caneta nas mãos mostra-se como se não visse nem ouvisse nada ou ninguém ao redor. Porém, quando lhe é tirada a caneta, balbucia os mesmos sons que lhes eram emitidos pelo fone de ouvido, o que mostra atenção do garoto autista em relação ao som e comprova a ausência de surdez. Ao bater o pote com as mãos, o menino balança o corpo. Ao balançar seu tronco se acalma para dormir. Às vezes, ao comer, continua balançando o corpo.

Pode-se perceber que a criança faz a mesma quantidade de movimentação sem objetos nas mãos e com o tronco: 33,33%. Esse número é menor no caso do movimento com os pés, cuja quantidade atinge apenas 1,75%. É possível notar que a criança faz mais movimentos com as mãos, quando está com um prato, 19,29%, em relação a outros objetos como colher, caneta, pote, alimentos, apenas uma vez com os outros.

Todos esses resultados permitem-nos direcionar melhor a forma de trabalhar a educação de crianças por meio do *Son-Rise*, porque as manifestações da criança autista em seus movimentos mostram suas preferências, seus sentidos, suas escolhas e interação.

A segunda análise apresenta a observação a respeito do comportamento da criança autista em diversas situações, durante a convivência e interação com os familiares.

Quadro 2- Categoria de como foi observado

Período em que foi observado.	Como foi observado						
	Os pais observaram a criança desde que ela acordava.	Começaram estudá-lo para entendê-lo.	Ofereciam vários brinquedos .	Enquanto a mãe brincava, o pai fazia anotações .	Os pais conversavam sobre as anotações feitas.	Conforme melhorava o contato visual, fazia novas brincadeiras .	Total
Antes	11,76%	5,88%					17,65 %
Durante			29,41%	11,76%	5,88%	35,29%	82,35 %
Depois							0%
Total	11,76%	5,88%	29,41%	11,76%	5,88%	35,29%	100%

Esta categoria se divide em duas. A primeira é a maneira como a criança foi observada pelos pais. Eles a observaram desde quando acordava, começando a estudá-la para entender suas atitudes e oferecendo vários brinquedos e/ou objetos. Enquanto a mãe brincava com a criança o pai fazia as anotações sobre o comportamento. Depois os pais conversavam sobre as anotações que eram feitas e conforme a criança melhorava o contato visual programavam novas brincadeiras. A outra se refere ao período em que foi observado. Em geral essas observações ocorriam antes de iniciarem a intervenção, durante e depois de já estarem trabalhando com criança há algum tempo.

Os pais da criança perceberam que ela fazia sempre as mesmas movimentações e a partir dessa percepção resolveram observá-la, desde o momento em que acordava para verificar quais eram esses movimentos repetitivos.

Os pais começaram a intervenção oferecendo brinquedos ao filho, para ver por quais objetos ele se interessava mais e como agia enquanto segurava um deles. Perceberam que a criança precisava de um lugar calmo, pois o barulho a deixava

agitada. Após essa etapa, resolveram preparar um “quarto de brincar”, no qual somente a mãe, o pai e a criança permaneciam inicialmente. Sempre depois de algumas horas dentro do quarto, os pais conversavam sobre o que havia acontecido e como deveriam agir a partir daquela prática.

Esta categoria apresenta o resultado sobre as ações e reações da criança observadas durante a interação dos pais com a criança.

Quadro 3 - Categoria do que foi observado

O que foi observado	Períodos em que foi observado			
	Antes (Início do tratamento)	Durante	Depois	Total
Andava na ponta dos pés	1,96%			1,96%
Precisava de um lugar tranquilo	1,96%			1,96%
Melhora no contato social		1,96%	1,96%	3,92%
Sorria pra si mesmo		1,96%		1,96%
A presença de outra pessoa no quarto não o incomodava		7,84%		7,84%
Os brinquedos oferecidos não prendiam sua atenção		7,84%		7,84%
Começam interagir com os pais por meio de jogos		5,88%		5,88%
Tem maior contato visual e físico com os pais		15,69%	3,92%	19,61%
Afasta os alimentos quando não os quer mais		3,92%		3,92%
A única forma de obter sua atenção é com alimentos		7,84%		7,84%
Copiava as ações dos pais durante as brincadeiras		3,92%		3,92%
Percebe a presença da mãe e sorri para ela		1,96%		1,96%
Brinca com jogos de encaixe		3,92%	5,88%	9,80%
Responde ao que a mãe solicita		9,80%	7,84%	17,65%
Bate palmas para estourar bolhas de sabão		1,96%		1,96%
Total	3,92%	76,47%	19,61%	100%



Os pais observaram inicialmente que a criança andava apenas na ponta dos pés e precisava de um lugar tranquilo para começar sua interação e comunicação. Conforme iam interagindo com o filho, notavam uma melhora em seu contato visual.

A criança copiava as ações dos pais nas brincadeiras e sorria para a mãe percebendo, aos poucos, sua presença. Brincava com jogos de encaixe, começando a responder aos estímulos da mãe, como, por exemplo, conseguir estourar bolhas de sabão. À medida que iam conseguindo avançar com o filho, os pais percebiam a mudança. Alguns exemplos da percepção foram: o garoto sorria, mostrava que havia possibilidade de desenvolvimento motor, pois antes ele não manifestava qualquer expressão facial antes.

Os pais serviram de modelo social, pois tudo o que faziam o garoto repetia e desta forma consegue aprender a brincar. A criança percebe que a mãe estava ali no quarto e além do contato visual passava a sorrir para ela. Com o tempo percebeu-se que ele se interessava por jogos de encaixe e quando os seus pais e/ou irmãos lhes dão uma peça desses jogos e solicitava que a colocassem no lugar correto consegue completar o desafio. A partir desse avanço, a mãe consegue solicitar outras ações. Os pais conseguem progressivamente que o garoto exercite a coordenação motora grossa e fina por meio de jogos e brincadeiras propostas.

O quarto quadro apresenta a análise das várias formas de expressão da criança, durante o desenvolvimento motor.

Quadro 4- Categoria do desenvolvimento motor

Formas de expressão (da criança)	Desenvolvimento motor			
	Antes (da interação)	Durante	Depois	Total

	com os familiares)			
Facial	11,11%	22,22%	0%	33,33%
Tátil	0%	33,33%	33,33%	66,67%
Total	11,11%	55,56	33,33%	100%

Essa categoria permitiu chegar a resultados sobre o desenvolvimento da expressão facial e tátil da criança no decorrer da aplicação do Programa *Son-Rise*.

Anteriormente, no início das observações pelos pais, quando iniciam o processo de interação com o garoto autista, notava-se que eram poucas as expressões faciais que ocorriam na criança, 11,11%, e não havia nenhuma expressão tátil, 0%.

Durante as intervenções percebe-se um aumento nas expressões faciais, atingindo 22,22%, quando o menino começa a utilizar a expressão tátil nas interações com os pais. E, posteriormente, durante a interação, os pais perceberam que a forma de expressão tátil, 33,33%, ocorria mais que a expressão facial, 0%. A partir desta análise foi possível perceber a predominância da expressão tátil, 66,67%, sobre a expressão facial, 33,33%. Percebe-se que as brincadeiras propostas pelos pais desenvolveram mais as expressões táteis que as faciais; embora ambas sejam importantes no processo de desenvolvimento motor e comunicativo de uma criança autista.

A quinta análise apresenta os resultados das observações realizadas a respeito do desenvolvimento cognitivo da criança.

Quadro 5- Categoria do desenvolvimento cognitivo

Período em que foi observado	Desenvolvimento cognitivo				Total
	Interação social	Comunicação Verbal	Contato Visual	Memória	
Antes (do tratamento)				10%	10%
Durante		30%	10%	20%	60%
Depois	20%	10%			30%

Total	20%	40%	10%	30%	100%
-------	-----	-----	-----	-----	------

Essa análise nos permitiu detalhar em porcentagens cada forma de desenvolvimento que permitiu à criança adquirir as habilidades cognitivas: interação social, comunicação verbal, contato visual e memória.

Antes de começarem as intervenções, nota-se que somente a memória havia começado a ser desenvolvida pelo garoto autista, 10%. Porém, percebe-se que essa quantidade ainda não era suficiente para memorizar onde estavam as coisas que ele queria como biscoito e suco, por exemplo.

Durante a intervenção, no entanto, não somente dentro do quarto, o garoto apresenta uma melhora significativa na comunicação verbal, 30%, e na memória, 20%, pois já consegue lembrar onde fica a água, apontando e balbuciando pedindo para que a mãe a pegue para ele; e no contato visual, 10%, pois sempre que quer suco ou quer descer do berço ele olha para os pais para pedir.

Depois das intervenções, há uma melhora na interação social, 20%, pois o garoto autista passa a brincar de bola com as irmãs; e quando saía para passear interagiu com as outras crianças. Na comunicação há uma evolução de 10%, porque ele pede para sair da mesa após as refeições e adota iniciativa de chamar as irmãs para brincarem.

A partir desta categoria de análise percebeu-se que a melhora na comunicação verbal que ficou em torno de 40% foi maior do que a interação social, que atingiu 20%. E também, foi maior do que a memória que obteve um percentual de 30%, e do que o contato visual que ficou em 10%.

5 Reflexões finais

Após aplicação da análise de conteúdo foi possível considerar que os resultados obtidos nos abrem um caminho que confirma a hipótese inicialmente

levantada, pois todas as categorias analisadas indicam que o Programa *Son-Rise* poderá permitir chegar a melhoras significativas para o educador e educando, desde que a família colabore e todos estejam efetivamente empenhados e persistentes na aplicação das etapas.

Desta forma os resultados obtidos, a partir da análise do Programa, exemplificam como o *Son-Rise* pode beneficiar a educação de crianças no espectro autista e a inclusão dessas com a contribuição de profissionais, professores e familiares em um trabalho conjunto, ao mesmo tempo persistente e permanente.

O presente estudo mostrou-nos o *Son-Rise* apresentou, conforme o filme, resultados importantes para o ensino de crianças autistas. O planejamento assistido e de atividades propostas às crianças com Transtorno do Espectro Autista permitiram desvendar práticas lúdicas educativas que favoreceram o desenvolvimento cognitivo, físico, motor e intelectual da criança.

Verificou-se na categoria de movimentos repetitivos, que o garoto autista, à medida que interagiu com os seus pais e irmãs, conseguia diminuir as repetições de autorregulação que no início lhe serviam de válvula de escape e passava a atingir o equilíbrio nas interações e comunicação para compreender e participar no mundo a sua volta.

Na terceira categoria, após passarem a entender melhor a criança, os pais planejaram formas diferentes de interação, além de incentivarem diversas modalidades de motivação e participação do menino em atividades propostas no quarto de brincar. Essas atividades permitiram à criança que ela vivenciasse outras formas de aprendizado que lhes acrescentavam maneiras de viver e relacionar-se para futuramente conviver em sociedade.

Nas quarta e quinta categorias foi possível perceber a evolução na interação social, no comportamento, na comunicação verbal, na memória e no contato visual da criança.

Após a análise e interpretação das categorias levantadas durante a observação da aplicação do Programa é possível afirmar que o *Son-Rise* pode contribuir na educação de crianças autistas. Além dessa possibilidade para o ensino, pode-se levar em conta que os objetivos de se compreender melhor este Programa e a forma de aplicação do mesmo foram essenciais para perceber que ele é factível na superação do transtorno autista.

THE SON-RISE METHOD AND TEACHING AUTISTIC CHILDREN

Summary: The objective of the research was to study the application of the Son-Rise Program in educating autistic children. For that was performed content analysis of the film *My Son, My World*, a production American film that has as its object the behavior of the autistic spectrum. The study starts from the need to know more about autism and verify the possibilities of improving the quality of educational methods as a resource for specific socio-educational. The results of this study showed that the Son-Rise Program may be important to teach children with Autism Spectrum Disorder.

Keywords: Son-Rise Program, content analysis, teaching.

Referências

BARDIN, Laurence. *Análise de Conteúdo*. Trad. Luis Antero Reto e Augusto Pinheiro, Lisboa: Edições 70 Lda, 1995.

CAVALCANTI, Ana Elizabeth; ROCHA, Paulina Schmidtbauer. *Autismo: construções e desconstruções*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001. (Coleção clínica psicanalítica).

FERRARI, Pierre. *Autismo infantil: o que é e como tratar*. São Paulo: Paulinas, 2007.

FITZGERALD, Sean. *Incorporando as estratégias do estivo responsivo na escola*. Disponível em: <<http://www.inspiradospeloautismo.com.br/3/10/10.html>>. Acesso em 28 jun. 2011.

FONSECA, Geórgia. *Você sabe o que é homeopatia?* *Revista Autismo: informação gerando ação*. São Paulo. nº 1, p. 18-19, abril, 2011.

Meu filho, meu mundo. Dir. Glenn Jordan. EUA, 1979.

NOGUEIRA, Tânia. Um novo olhar sobre o autismo. *Revista Época*, São Paulo: Globo, nº 473, 2007. Disponível em: <<http://revistaepoca.globo.com/Revista/Epoca/0,,EDG77644-8055-473-1,00.html>>. Acesso em 27 dez. 2011.

SANTIAGO, Juliana Alves; TOLEZANI, Mariana. Encorajando a criança a desenvolver habilidades sociais no Programa Son-Rise, *Revista Autismo: informação gerando ação*, São Paulo, ano 1, v. 1, p. 14-16, abril de 2011.

SCARAMUZZI, Ludimila Badolato. *Autismo: a luta das mães contra o desconhecido*. Projeto experimental, modalidade livro-reportagem, Campinas: PUC, 2003.

SCHWARTZMAN, José Salomão. Autismo e outros transtornos do espectro autista.

Revista Autismo: informação gerando ação, São Paulo, v. 0, p. 6-7, setembro de 2010.

SEVERINO, Antônio Joaquim. *Metodologia do trabalho científico*, 23ª ed., São Paulo: Cortez, 2007.

SUSSMAN, Fern. *Mais do que palavras*, Toronto: The Hanen Centre, 5ª impressão, 1/2004. Disponível em: <<http://autismo-licaodevida.blogspot.com.br/p/downloads.html>> Acesso em: 09 de dezembro de 2011.

TOLEZANI, Mariana. Son-Rise uma abordagem inovadora. *Revista Autismo: informação gerando ação*, São Paulo, ano 1, nº 0, p. 8-10, setembro de 2010.

* Recebido em 01/10/2013

* Aprovado em 15/11/2013