



# Early Activity System

Manual do Utilizador



Apoio para crianças



**O Sistema de Atividades Precoces foi desenhado para oferecer uma gama de posições terapêuticas e sugestões de atividades para uma intervenção precoce. Este manual mostra como pode utilizar de forma rápida, fácil e segura todas as funções. As instruções sobre segurança e manutenção garantem que irá desfrutar da utilização deste produto durante um longo período de tempo.**

# CONTEÚDO

1. Utilização prevista	p.04
2. Certificação	p.04
3. Avisos e precauções	p.04
4. Termos de garantia	p.06
5. Registo histórico produto	p.06
6. Registo formação produto	p.06
7. Informação de segurança	p.07
8. Precauções e contraindicações	p.08
9. Como desembalar e montar o produto	p.09
10. Configuração clínica para gestão postural	p.11
11. Informação sobre limpeza e cuidados	p.35
12. Inspeção diária do produto	p.37
13. Relançamento de produtos Leckey	p.38
14. Assistência de produtos	p.39
15. Informação técnica	p.39
16. Informação de tamanho	p.40

## SECÇÃO 01: UTILIZAÇÃO PREVISTA

### Utilização prevista

O Sistema de Atividades Precoces destina-se a facilitar a terapia de intervenção precoce, em casa ou em viagem, para crianças de 0 a 36 meses com necessidades posturais leves a complexas que afetam a capacidade de manter uma posição de desenvolvimento sem suporte externo.

### Indicações para uso

O Sistema de Atividades Precoces foi desenhado para bebés com necessidade de cuidados especiais desde o nascimento até aos 36 meses para uso em Intervenção Precoce em casa ou em ambiente de prestação de cuidados.

## SECÇÃO 02: CERTIFICAÇÃO

O Sistema de Atividades Precoces está classificado como Dispositivo Médico de Classe I de acordo com a regulamentação da UE e do Reino Unido. Como fabricante, a James Leckey Design Limited, declara que este produto está em conformidade com o Regulamento de Dispositivos Médicos (2017/745), o Regulamento

de Dispositivos Médicos 2002 do Reino Unido, a Diretiva de Dispositivos Médicos (93/42 CEE) e a EN 12182:2012 Produtos de assistência para pessoas com deficiência, requisitos gerais e métodos de teste.

**Aviso ao utilizador e/ou paciente: Qualquer incidente grave que tenha ocorrido em relação ao dispositivo deve ser comunicado ao fabricante e à autoridade competente do Estado-membro onde o utilizador e/ou o paciente está estabelecido.**

### NOTA:

**Recomendações gerais ao utilizador. O não cumprimento destas instruções pode resultar em lesões físicas, danos no produto ou danos para o ambiente!**

## SECÇÃO 03: AVISOS E PRECAUÇÕES

1. AVISO DE SEGURANÇA DO OCUPANTE
  - Certifique-se de que todos os componentes, suportes e correias estão colocados com segurança.
  - Se o utilizador apresentar qualquer forma de desconforto, retire-o em segurança do produto o mais rapidamente possível.

- Os utilizadores não devem ficar sozinhos em nenhum momento quando estiverem a utilizar o equipamento da Leckey.
- Assegure folga suficiente para as tiras do pescoço do utilizador, durante o uso do produto e as transferências, para evitar riscos de estrangulamento.

## **2. AVISO DE RISCO DE SMSI (Síndrome de morte súbita infantil)**

- Não deixe bebés dormir no equipamento devido ao risco de síndrome de morte súbita infantil [SMSI].

## **3. RISCO DE ESMAGAMENTO DE DEDOS**

- Cuidado para não entalar os dedos ao abrir e fechar os zips.

## **4. RISCO IRRITAÇÃO CUTÂNEA**

- Enquanto o utilizador está no produto, o cuidador deve esforçar-se para manter os ajustes do produto no mínimo.
- Certifique-se de que o zip e a corrente estão cobertos antes de usar para evitar que o utilizador seja arranhado.
- Certifique-se de que os componentes de velcro ficam sempre afastados do utilizador.

## **5. VERIFICAÇÕES DIÁRIAS DE PRECAUÇÃO**

- O produto deve ser verificado diariamente antes da utilização para garantir que todos os os componentes estão fixos com segurança e seguros para utilização.

## **6. CUIDADOS DE LIMPEZA**

- Limpe o produto regularmente para evitar a acumulação de sujidade. A sujidade acumulada pode desgastar prematuramente os componentes do tecido. Use apenas produtos de limpeza domésticos não abrasivos e panos húmidos, não use água corrente nos estofos enquanto estes ainda não tiverem sido fixos ao produto. Consulte a informação sobre limpeza e cuidados no manual do utilizador.

## **7. CUIDADOS DE LAVADORAS/ MANGUEIRAS DE LIMPEZA**

- Não devem ser usadas para limpar o produto, mangueiras e lavadoras de pressão. Consulte a informação sobre limpeza e cuidados no manual do utilizador.

## **8. CUIDADOS DE ELIMINAÇÃO:**

- Sempre que eliminar o produto para um centro de reciclagem comunitário, os componentes devem ser eliminados separadamente, se apropriado.

## **SECÇÃO 04: TERMOS DE GARANTIA**

A garantia aplica-se apenas quando o produto é usado de acordo com as condições específicas e para os fins previstos de utilização, seguindo todas as recomendações do fabricante (consulte ainda as condições gerais de venda, entrega e pagamento). Uma garantia de três anos está incluída em todos os produtos e componentes fabricados pela Leckey.

## **SECÇÃO 05: REGISTO HISTÓRICO PRODUTO**

O seu produto Leckey está classificado como Dispositivo Médico de Classe 1 e, como tal, só deve ser prescrito, configurado ou relançado para utilização por um técnico competente com formação sobre a utilização deste produto. A Leckey recomenda que seja mantido um registo escrito com detalhes de todas as configurações, reedições e inspeções anuais realizadas a este produto.

## **SECÇÃO 06: REGISTO FORMAÇÃO PRODUTO**

O seu produto Leckey é prescrito como um Dispositivo Médico de Classe 1 e, como tal, a Leckey recomenda que pais, professores e cuidadores que usam o equipamento sejam alertados para as seguintes secções:

**07** Informação de segurança

**10** Configuração clínica para a gestão postural

**11** Informação sobre limpeza e cuidados

**12** Inspeção diária do produto

A Leckey recomenda que seja mantido um registo escrito de todas as pessoas que formação sobre a utilização correta deste produto.

## **SECÇÃO 07: INFORMAÇÃO DE SEGURANÇA**

1. Leia sempre as instruções completas antes de utilizar o produto.
2. Os utilizadores não devem ficar sozinhos em nenhum momento quando estiverem a utilizar o equipamento da Leckey.
3. Use apenas componentes aprovados pela Leckey com o seu produto. Não é permitido modificar o produto. O não cumprimento das instruções pode colocar o utilizador ou o cuidador em risco e invalidará a garantia do produto.
4. Em caso de dúvida, sobre a utilização segura do seu produto Leckey ou se alguma das peças avariadas, deixe de utilizar o produto e contacte o nosso departamento do serviço ao cliente ou o seu revendedor local o mais depressa possível.
5. Assegurar sempre que o utilizador está seguro no produto.
6. Utilizar sempre o produto sobre uma superfície plana.
7. Utilizar sempre o Tapete como uma base de suporte e nunca usar os outros componentes sozinhos.
8. Certifique-se de que os componentes do gancho de Velcro® ficam sempre afastados do utilizador.
9. Os produtos Leckey cumprem com a regulamentação de segurança contra incêndios de acordo com a EN12182. No entanto, o produto deve ser mantido afastado de todas as fontes diretas de calor, incluindo chamas nuas, cigarros, aquecedores elétricos e a gás.
10. Limpe o produto regularmente. Não utilize produtos de limpeza abrasivos. Realize verificações de manutenção regularmente para garantir que o seu produto está em boas condições de funcionamento.
11. O produto foi desenhado para ser usado em espaços interiores e, quando não estiver a ser usado, deve ser guardado num local seco e que não esteja sujeito a temperaturas extremas. O intervalo de temperatura de operação segura do produto é entre +5 e +40 graus Celsius.

## **SECÇÃO 08: PRECAUÇÕES E CONTRAINDICAÇÕES**

### **Precauções**

- Deformações espinhais corrigidas, como escoliose ou cifose
- Contraturas musculares graves
- Assimetria muscular ou esquelética grave, incluindo deslocação da anca
- Condições progressivas e de perda muscular
- Risco elevado ou histórico recente de fraturas ósseas
- Risco elevado de lesão relacionada com pressão ou feridas abertas
- Padrões de movimento fortes e descontrolados
- Atividade convulsiva mal controlada
- Crianças dependentes do uso de gastrostomia endoscópica percutânea
- Instabilidade médica incluindo função respiratória ou cardiovascular comprometida
- Dependentes de aparelhos de sustentação da vida de terceiros, como tanques de oxigénio
- Dificuldades de aprendizagem significativas e/ou problemas comportamentais

### **Contraindicações**

Não existem contra-indicações associadas com os Sistemas de Posicionamento Precoce.

Como o Sistema de Atividades Precoces é considerado um produto de baixo nível/sem avaliação, todas as precauções e contra-indicações são tomadas a critério dos pais ou do clínico prescriptor.



## SECÇÃO 09: COMO DESEMPACOTAR E MONTAR

### Verificação de peças

Parabéns pela aquisição do seu Sistema de Atividades Precoces. Ao abrir a caixa, cuidado para não cortar algumas das peças no interior que podem ficar danificadas. Todas as peças estão embaladas em sacos de polietileno, estando cada uma deles claramente identificadas. Retire com cuidado todas as peças da caixa e verifique se foram entregues todas as peças que encomendou.



Mantenha os sacos de polietileno fora do alcance das crianças

### Componentes

Todos os componentes chegam prontos a ser utilizados. Basta desaparafusar o tapete e dobrá-lo, retirar os rolos e as cunhas do saco e está pronto para começar a utilizar o produto.

As sugestões de atividades nas cinco posições-chave, deitado de costas (supina), de barriga para baixo (prona), deitado de lado (decúbito lateral), sentado no chão (sedestação com pernas estendidas) e com as mãos e os joelhos no chão (quadrupedia) descrevem em detalhe como montar e usar plenamente o sistema.

1. **O Sistema Atividades Precoces** Desenhado para um número infinito de combinações, os suportes posicionais intercambiáveis são listados com algumas das suas utilizações mais comuns. Todos os suportes posturais estão contidos num saco de transporte compacto para fácil armazenamento.
2. **Tapete almofadado** Coberto com Velcro “suave” para que todos os suportes possam ser rápida e facilmente fixados e removidos, este confortável tapete tem Velcro na parte de baixo para opções de posicionamento adicionais.
3. **Quatro rolos flexíveis** Os rolos, em dois tamanhos, podem ser utilizados sobre ou abaixo do tapete, sozinhos ou com os outros elementos de suporte para fornecer o nível certo de suporte postural.
4. **Tiras de posicionamento** Utilizar estas tiras versáteis para além dos rolos para suporte extra quando necessário na frente, nos lados ou na parte de trás. Em alternativa, utilizá-los sozinhos para um nível de suporte reduzido quando os rolos já não forem necessários.

### 5. Encosto para cabeça

Contornado para embalar a cabeça, este suporte pode ser utilizado sozinho, ou com a sua peça lateral amovível. Embora particularmente úteis na posição deitada ou lateral, os suportes laterais também podem ser usados com outros componentes para possibilidades de posicionamento extra.

### 6. Cunha do tronco

Desenhada principalmente para ser usada na barriga quando deitado para suporte do tronco, esta cunha também pode ser usada abaixo da cabeça na parte de trás, na posição deitada de costas, para encorajar a inclinação do queixo, ou por baixo das nádegas, na posição de sentado no chão (juntamente com o suporte sentado) para dar uma ligeira inclinação para a frente ou para trás, dependendo da posição pretendida.

### 7. Suporte sentado

Esta almofada perfilada foi desenhada para dar suporte lombar à criança, e permitir que as mãos fiquem livres para atividades e funções. Quando usado em conjunto com os outros elementos, o apoio adicional frontal, traseiro ou lateral pode ser aumentado.

### 8. Tecido

O tecido utilizado nos suportes posicionais é um tecido de alta qualidade que é quase 100 vezes mais resistente ao desgaste do que os vinis normais. O tecido tem propriedades antifúngicas e antibacterianas permanentes que minimizam grandemente o risco de infecção cruzada. Bactérias como a MRSA não conseguem crescer no tecido. O tecido de toque suave é facilmente limpo com toalhetes com álcool, pelo que não é necessário lavar na máquina.



## SECÇÃO 10: CONFIGURAÇÃO CLÍNICA PARA GESTÃO POSTURAL

### O desenvolvimento típico de um bebé

Todos os bebés vêm ao mundo com capacidades limitadas. É por isso que os primeiros três anos de vida de uma criança são amplamente considerados como o período de desenvolvimento mais importante. Durante este tempo, o seu sistema nervoso e sentidos, músculos e articulações, juntamente com pensamentos e ações amadurecem e aprendem a trabalhar em conjunto. Geralmente, estas capacidades acontecem numa progressão contínua. Cada capacidade adquirida fornece um bloco de construção para a próxima capacidade mais complexa. Assim, por exemplo, um bebé aprenderá a levantar a cabeça antes de aprender a sentar-se. Irá bater aleatoriamente nos brinquedos antes de aprender a abrir a mão e a apanhá-los. Irá concentrar-se nas coisas mais próximas antes de aprender a virar a cabeça e os olhos para seguir objetos em movimento.

### Quando o desenvolvimento é atrasado

Para alguns bebés, as suas limitações de recém-nascido não são facilmente ultrapassadas apenas pela passagem do tempo. Se o desenvolvimento de uma criança for atrasado por alguma razão, significa que é provável que ela adquira as capacidades mais

lentamente, ou a extensão em que ele domina uma capacidade pode variar. Mas é muito importante lembrar, que independentemente das capacidades de uma criança, a sequência do desenvolvimento segue em grande parte o mesmo padrão. Assim, o controlo da cabeça ainda virá antes de se sentar de forma independente, batendo antes de agarrar, concentrando-se no que está próximo antes de seguir objetos em movimento.

### A capacidade de mudança do cérebro

Ao nascer, o cérebro de um bebé não está totalmente desenvolvido. Está a crescer, a mudar e a fazer novas ligações. É possível que novas células cerebrais aprendam a assumir as funções das células danificadas - até certo ponto o cérebro pode aprender a compensar as suas áreas danificadas.

Os terapeutas referem-se à capacidade do cérebro de mudar como “plasticidade neural”<sup>2</sup>. No entanto, esta capacidade de mudança abranda à medida que o crescimento do cérebro abranda. Isto ajuda-nos a compreender porque é que os primeiros anos são tão importantes para as crianças.

## **Intervenção precoce - benefícios para crianças e famílias**

Compreendemos agora porque é que os primeiros anos de vida de uma criança são cruciais para o seu desenvolvimento geral. No entanto, o cérebro não desenvolve estas novas ligações inteiramente sozinho. A formação e a prática também são necessárias. Quando as crianças precisam de ajuda extra para atingir objetivos de desenvolvimento durante os seus primeiros três anos, esta ajuda - geralmente terapia ocupacional e/ou fisioterapia e/ou terapia da fala - é referida como “intervenção precoce”.

A intervenção precoce é apoiada por muitos estudos de investigação que identificam os seus benefícios. Para algumas crianças, estas podem incluir menos irritabilidade<sup>3-5</sup>, e melhores capacidades físicas, sensoriais e de independência<sup>5,6</sup>. Para algumas famílias, estas podem incluir uma melhor ligação e interação com os seus filhos<sup>3,5,7</sup>, diminuição da ansiedade<sup>3,5</sup> e melhor informação, recursos e apoio<sup>4,8,9,10</sup>.

## **Pais e terapeutas em parceria**

Os terapeutas sozinhos não conseguem fornecer o nível de ajuda extra que os bebés com atrasos de desenvolvimento podem necessitar - simplesmente porque são os pais e familiares que prestam cuidados 24 horas por dia aos seus filhos. Mas os

terapeutas desempenham um papel vital na avaliação das necessidades de desenvolvimento das crianças e na recomendação de atividades o que os ajudará a atingir os seus próximos objetivos de desenvolvimento. E a investigação tem demonstrado que os programas de intervenção precoce que combinam a atenção de pais e filhos têm um maior impacto nos resultados do desenvolvimento da criança<sup>11</sup>. Assim, os pais e as famílias, a trabalhar em conjunto com os terapeutas para atingir os objetivos de desenvolvimento acordados para os seus filhos, têm o potencial para atingir os melhores resultados possíveis.

## **Brincar com um objetivo**

Até agora temos falado sobre o desenvolvimento das crianças, intervenção precoce e terapia. Pode parecer tudo muito sério, por isso é fácil esquecer que a “intervenção” e a “terapia” de que estamos a falar é simplesmente brincar com um propósito. Crianças com atraso de desenvolvimento, tal como qualquer outra criança, aprender através da brincadeira - na verdade, as crianças trabalham os objetivos da terapia quando se estão a divertir com uma brincadeira. Por isso, não se preocupe - como pais, avós, irmãs ou irmãos, amigos..... a lista é interminável..... irá conseguir ajudar o seu filho a atingir o seu potencial apenas por compreender porque está a jogar certos jogos em

certas posições. Analisaremos isto com mais detalhe mais tarde.

### **O sistema de atividades precoces**

Na Leckey trabalhamos com terapeutas experientes, usamos evidências de estudos de investigação publicados, e a nossa própria experiência para desenvolver o Sistema de Atividades Precoces. Este sistema modular baseado no chão é desenhado para ajudar o seu filho a melhorar as suas capacidades físicas, cognitivas e sensoriais, encorajando a brincadeira em cinco posições terapêuticas chave. Estas são as principais posições em desenvolvimento precoce que são a base para capacidades futuras.

O Sistema de Atividades Precoces\* é desenhado para permitir “misturar e combinar” posições e atividades para a sua criança, assegurando o melhor início de desenvolvimento possível. A mudança de posições é importante, pois é isto que permite ao seu filho progredir de forma independente numa fase futura. O objetivo é permitir que o seu filho desenvolva uma variedade de capacidades de movimento, assim como o desenvolvimento da força e da coordenação.

(\*Pendente de patente)

### **As cinco posições**

O Sistema de Atividades Precoces suporta a brincadeira propositado em:

1. Deitado de costas (supina)
2. De barriga para baixo (prona)
3. Deitado de lado (decúbito lateral)
4. Sentado no chão (sedestação com pernas estendidas)
5. Com as mãos e os joelhos no chão (quadrupedia)

Pode perceber que o seu filho gosta mais de algumas posições do que de outras, ou algumas posições podem não ser medicamente aconselháveis para o seu filho. É importante que aceite o conselho do seu terapeuta sobre as melhores posições para colocar o seu filho. Isto pode depender dos músculos do seu filho serem rígidos (tónus elevado) ou flácidos (tónus baixo), do seu nível de desenvolvimento ou tolerância para certas posições. Por razões médicas, poderá ser necessário evitar algumas posições, e outras deverão de ser encorajadas, mesmo que o seu filho não esteja entusiasmado no início!

### **Transições**

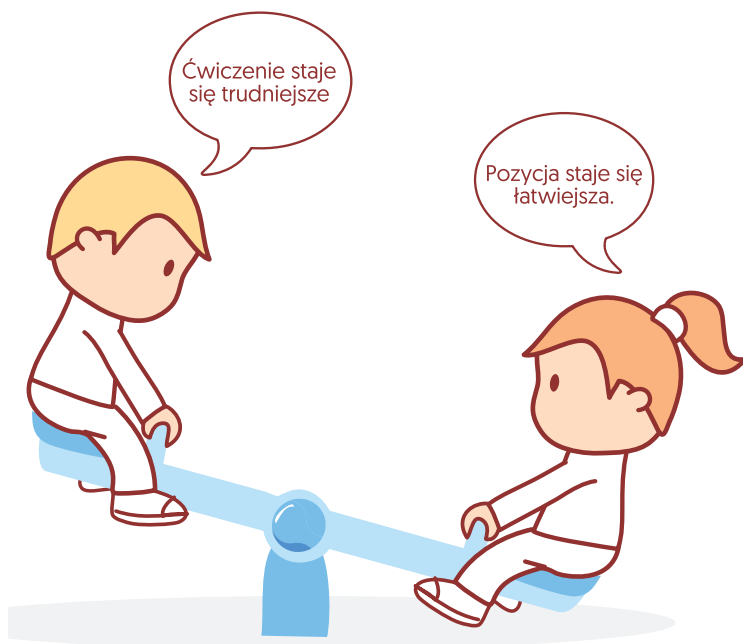
As transições são as posições ou movimentos necessários para passar de uma posição para outra. Por exemplo, rolar é a transição necessária para passar de deitado de barriga para baixo para deitado de costas e de novo de barriga para baixo. Para conseguir mudar de posição de forma

independente, o seu filho precisa de aprender a deslocar o peso do corpo, depois suportar esse peso com uma parte do corpo enquanto movimenta outra parte do corpo. Algumas atividades serão recomendadas pelo terapeuta do seu filho para trabalhar especificamente em transições.

### **Posição versus atividade**

A posição em que coloca o seu filho e a atividade que escolhe para o seu filho nessa posição são igualmente importantes. No entanto, o nível de capacidade do seu filho numa determinada posição determinará o grau de dificuldade de uma atividade que pode gerir. Por exemplo, se tiver

dificuldade em sentar-se, a maior parte das suas energias irão no sentido de se sentar - por isso escolha uma atividade simples para ele. Mas se o seu objetivo envolver uma atividade mais difícil, então deverá escolher uma posição mais fácil ou dar mais suporte. Desta forma, o seu filho não está sobrecarregado e tem mais probabilidades de sucesso.



### **Alguns pontos a lembrar sobre como o seu filho aprende novas capacidades**

Independentemente da posição em que coloca o seu filho, ou da atividade lúdica que está a realizar, há coisas que deve ter em mente para ajudar o processo<sup>2</sup>.

A aprendizagem é um processo ativo - encoraje o seu filho a fazer o máximo que puder por si mesmo. Mesmo numa fase muito precoce, esta exploração ativa é a base para a resolução de problemas.

A motivação é a chave - use brinquedos e atividades que sabe que o seu filho está interessado, especialmente se a posição não for a sua favorita. Use pequenas etapas realizáveis para motivar o seu filho.

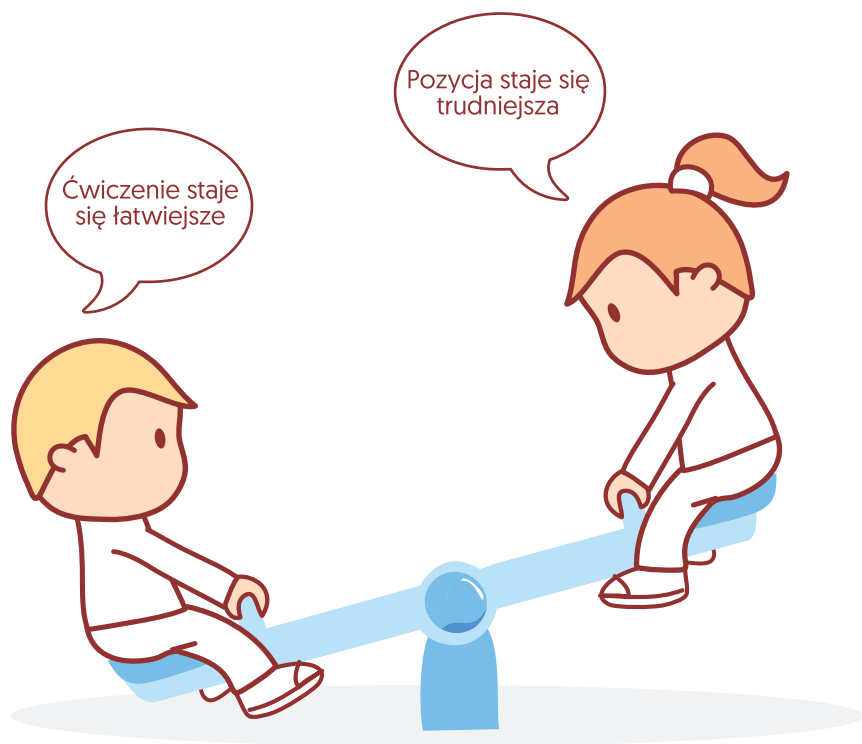
A prática faz a perfeição - parece óbvio, mas pense sobre o desenvolvimento normal das crianças - repetem tarefas vezes sem conta até as dominarem. Pode não ser fácil para o seu filho adquirir uma nova capacidade, por isso seja paciente e não se preocupe se a capacidade não aparecer rapidamente.



Confirme com o seu terapeuta a frequência e a duração das suas sessões de brincadeira.

Ainda não compreendemos completamente se a aprendizagem é transferida de uma atividade para outra<sup>2</sup>. Portanto, não se preocupe se uma atividade que pode ser realizada numa posição precisa de ser praticada novamente quando uma nova posição é introduzida.

O feedback ajuda a aprender - numa fase inicial de desenvolvimento, isto inclui as suas expressões faciais, palmas, etc. Mais tarde, pode incluir elogios falados, mas tenha cuidado para que o seu entusiasmo não distraia o seu filho!





## DEITADO DE COSTAS (SUPINA)

### Razões clínicas para deitar de costas

Esta é a mais fundamental das posições em matéria de desenvolvimento. Quando uma criança se deita de costas, todo o seu peso corporal é simetricamente apoiado pela superfície. Isto torna-a uma posição muito segura a partir da qual se pode trabalhar nas competências físicas, cognitivas e sensoriais que fornecem os blocos de construção para competências mais complexas. As secções seguintes explicam um pouco mais sobre cada área de competências.

### Objetivos físicos

O bebé beneficiará do fortalecimento dos músculos do pescoço, barriga, ombros e flexão da anca (flexor) porque tem de levantar a cabeça, braços e pernas contra a gravidade. Pode também ajudar a quebrar um padrão de endireitamento (extensão) se os músculos estiverem rígidos. O desenvolvimento dos pés pode ser encorajado na posição deitado de costas - pontapear e levar os pés à boca ajuda a fortalecer os músculos dos pés que são necessários para, mais tarde, suportar o peso.

### Objetivos cognitivos

A partir desta posição, o bebé pode conseguir alcançar e acidentalmente bater em brinquedos pendurados num suporte ou seguros acima do



seu rosto. Com a prática, esta ação aleatória torna-se gradualmente mais deliberada, desenvolvendo a realização de uma “causa e efeito”. Da mesma forma, a criança pode aprender a chutar brinquedos musicais colocados próximo dos seus pés. Quando o bebé junta as suas mãos e pés para explorar, está a aprender sobre as suas partes do corpo e a sua relação uns com os outros. Isto constitui a base da consciência corporal e da coordenação.

### Objetivos sensoriais

Quando deitado de costas, é mais fácil para o bebé focar os seus olhos num objeto pendurado. Primeiro aprende a segui-lo através de um quarto de círculo usando apenas os movimentos dos seus olhos, depois através de meio círculo movendo a cabeça e os olhos. À medida que fica consciente das suas próprias mãos e pés e os leva à boca, a sua coordenação olhos-mãos e capacidades motoras finas desenvolvem-se. Mesmo as sensações que o bebé recebe através da parte de trás do seu corpo o ajudam a desenvolver uma sensação de frente e costas. Da mesma forma, os comentários que o bebé recebe através das articulações e músculos

dos seus membros (conhecido como propriocepção) dá informação importante sobre a sua posição corporal em relação ao seu ambiente.

### **Transições**

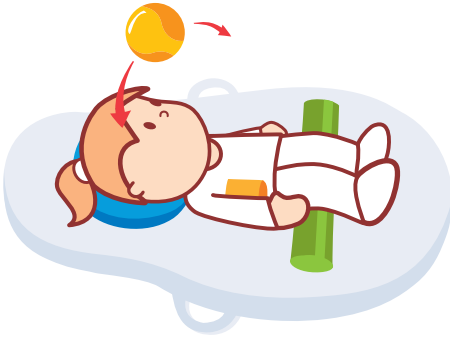
Rolar é a capacidade que permite a uma criança passar de uma posição deitada de costas para a deitada de barriga para baixo. Desenvolve-se em duas etapas. Algumas crianças com atraso de desenvolvimento “log roll” - todo o seu corpo se movimenta como uma peça só. O objetivo é desenvolver “segmental rolling” - quando a cabeça roda em primeiro, seguida dos ombros, depois do tronco, ancas, pernas e pés. Esta rotação do tronco é um importante bloco de construção para os movimentos necessários para o gatinhar futuro.

### **Orientações de posicionamento**

Para as atividades deitada de costas, o seu filho deve ser colocado de costas com a cabeça apoiada numa cunha para encorajar a inclinação do queixo. Colocar um rolo debaixo dos joelhos e rolos mais pequenos em cada lado do peito para a manter estável. Tente garantir que a sua cabeça começa e termina na posição da linha média. Lembre-se que este é apenas um exemplo de posicionamento - o seu terapeuta dar-lhe-á conselhos específicos.

A maioria das atividades pode incorporar uma componente sensorial com uma pequena reflexão sobre o brinquedo ou a superfície utilizada. Usar guizos, brinquedos de chinar, bolas com cores vivas, papel crepitante, etc. para encorajar a visão, a audição e as sensações do bebé. Se o seu bebé tolerar, deixe-o realizar as suas sessões de atividade no seu colete para permitir a máxima quantidade de comentários sensoriais possíveis. O seu terapeuta ocupacional pode aconselhá-lo melhor sobre a tolerância sensorial do seu bebé.

### Sugestão de atividade 1



Segure um objeto de cor brilhante (como um lenço ou pom-pom) cerca de 12-15” acima do rosto do bebé. Mova o objeto da esquerda para a direita através de um quarto de círculo, depois volte, lentamente para que os olhos do bebé o possam seguir. Tornar a tarefa um pouco mais difícil segurando o objeto a 15-18” do rosto do bebé e movendo-o num semicírculo para encorajar os movimentos da cabeça.

### Sugestão de atividade 2



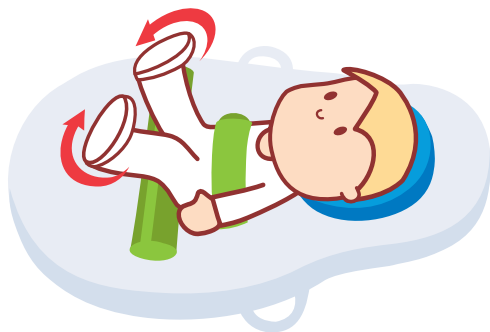
Encoraje o seu filho a juntar as mãos no seu peito. Coloque as suas mãos atrás dos seus ombros para encorajar os seus braços a aproximarem-se.

### Sugestão de atividade 3



Com a mesma configuração descrita nas orientações de posicionamento, utilize a tira de posicionamento da anca para estabilizar as ancas do bebé. Encoraje-a a alcançar ao longo do seu corpo com a mão esquerda um brinquedo do lado direito, e vice-versa. Se necessário, coloque a sua mão atrás do ombro da criança para a ajudar. Para tornar isto um pouco mais difícil, retire a tira pélvica e movimente o brinquedo um pouco mais para fora do alcance da criança. O seu filho deve precisar de mudar o seu peso para as ancas para alcançar o brinquedo. Este é um bloco de construção para a transição para rolar mais tarde.

#### Sugestão de atividade 4



Segure os pés do bebé e ajude-o a chutar ou a “pedalar” com as pernas. Isto ajuda a fortalecer a barriga, as pernas e os pés, e o movimento recíproco é o que é necessário para se suportar ou mover no futuro.

#### Sugestão de atividade 5



Juntar as mãos e os pés do bebé. Esta posição da linha média é boa para a simetria, e o bebé começa a aprender a usar os dois lados do seu corpo em conjunto. Este movimento é também um bloco de construção para rolar mais tarde.

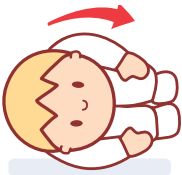
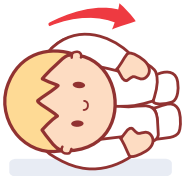
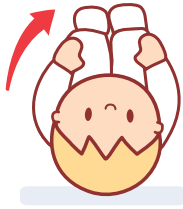
#### Sugestão de atividade 6



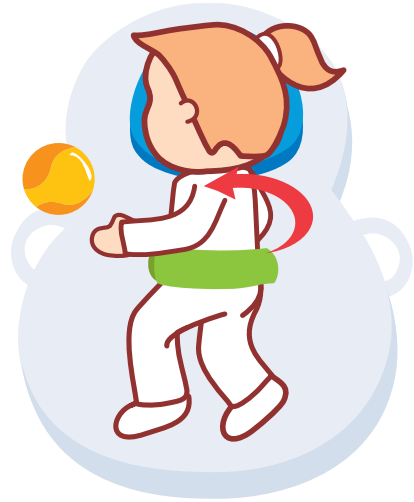
Para encorajar o rolar de deitado de costas para deitada de barriga, coloque o bebé de costas e junte as mãos e os

pés na linha média. Encoraje-o a rolar para um lado para a posição deitada. A partir desta posição, ajude as ancas do bebé a rodar ligeiramente.

Apoiando as suas ancas, use um brinquedo excitante colocado próximo da sua cabeça para o encorajar a virar a cabeça e alcançar o brinquedo. Logo que a cabeça e os ombros do bebé virem, o bebé vai rolar sobre a sua barriga. Ajude-o a apoiar-se nos cotovelos para garantir que as suas vias respiratórias estão desobstruídas.



### Sugestão de atividade 7



Tornar a rolagem um pouco mais difícil, segurando a parte inferior do corpo com as mãos ou com a tira de posicionamento. Encoraje a criança para rolar para a frente com a metade superior do seu corpo.

Coloque os brinquedos fora do alcance do bebé. À medida que a metade superior do seu corpo se vira, deixe que a metade inferior do corpo a siga.

## DE BARRIGA PARA BAIXO (PRONA)

### Razões clínicas para deitar de barriga para baixo

A investigação tem mostrado que cerca de metade dos bebés em desenvolvimento típico apresentam algum atraso no desenvolvimento até aos seis meses de idade se nunca forem colocados de barriga para baixo quando acordados<sup>12</sup>. Além disso, os músculos das costas (extensores) das crianças com atraso de desenvolvimento tendem a ser mais fracos<sup>2</sup>. Isto torna-os especialmente importante para o deitar durante algum tempo diário de barriga para baixo. É uma posição mais difícil para o bebé, porque para ver à sua volta, ele tem de levantar a cabeça para cima desde a superfície. A cabeça dos bebés é maior em proporção ao resto dos seus corpos, por isso levantá-las contra a força da gravidade é realmente um trabalho árduo! Lembre-se de utilizar atividades mais simples no início.

### Objetivos físicos

Os benefícios terapêuticos e de desenvolvimento de se deitar nesta posição têm sido relatados em estudos de investigação como melhoria da parte superior do corpo força, força da cintura escapular e movimentos de extensão (endireitamento) melhorados<sup>13,14,15</sup>. Levantar a cabeça e os ombros do bebé contra a gravidade ajuda a fortalecer



os músculos de endireitamento (extensores) do tronco. Isto é útil para crianças com músculos flácidos (tónus baixo). Também é uma base importante para o desenvolvimento da postura sentada. É promovido o desenvolvimento da mão, dado que o peso transportado através dos ossos, articulações e músculos da mão são fortalecidos. O desenvolvimento dos pés também pode ser encorajado nesta posição, com rolos ou brinquedos cuidadosamente colocados - ver as sugestões de atividades mais adiante.

### Objetivos cognitivos

Deitado de barriga para baixo, o bebé precisa de ser desenvolvido um controlo razoável da cabeça antes de poder apoiar os antebraços para brincar com um brinquedo na linha média ou de estender uma mão de cada vez. Caso contrário, será difícil e cansativo ficar deitado de barriga para baixo. À medida que o bebé aprende a levantar a cabeça e a apoiar-se nos antebraços, os seus ombros e braços estão a dar uma resposta sensorial

sobre a sua posição em relação ao seu corpo e ao ambiente. Como isto funciona em conjunto com os seus olhos e o seu ambiente quando procura brinquedos, a sua consciência espacial também está a desenvolver-se.

### **Objetivos sensoriais**

Quando está deitado de barriga para baixo, o bebé pode adquirir uma sensação de segurança. Continua a desenvolver a sua focalização visual e acompanhamento, e o seu sentido de consciência corporal. Com um controlo razoável da cabeça, o bebé poderá brincar durante algum tempo nesta posição, continuando a fortalecer os seus músculos, enquanto explora o seu ambiente e olha à sua volta.

### **Transições**

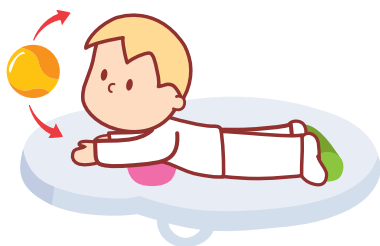
Rolar é a capacidade que permite a uma criança passar de uma posição deitada de costas para a deitada de barriga para baixo. Desenvolve-se em duas etapas. Algumas crianças com atraso de desenvolvimento “log roll” - todo o seu corpo se movimenta como uma só peça. O objetivo é desenvolver “segmental rolling” - quando a cabeça roda em primeiro, seguida dos ombros, depois do tronco, ancas, pernas e pés. Esta rotação do tronco é um importante bloco de construção para os movimentos necessários para gatinhar no futuro.

### **Orientações de posicionamento**

Coloque um pequeno rolo ou uma cunha debaixo do peito do seu filho. Apoiar todo o corpo para que o seu tronco e pernas fiquem estáveis. Se necessário, utilizar a tira de posicionamento pélvico para estabilizar a sua pélvis. Lembre-se que este é apenas um exemplo de posicionamento - o seu terapeuta dar-lhe-á conselhos específicos.

A maioria das atividades pode incorporar uma componente sensorial com uma pequena reflexão sobre o brinquedo ou a superfície utilizada. Usar guizos, brinquedos de chiar, bolas com cores vivas, papel crepitante, etc. para encorajar a visão, a audição e as sensações do bebé. Se o seu bebé tolerar, deixe-o realizar as suas sessões de atividade no seu colete para permitir a máxima quantidade de comentários sensoriais possíveis. O seu terapeuta ocupacional pode aconselhá-lo melhor sobre a tolerância sensorial do seu bebé.

### Sugestão de atividade 1



Encoraje o seu filho a levantar a cabeça - use um brinquedo preferido para o motivar. Para tornar isto um pouco mais difícil, tente movimentar o brinquedo lentamente de um lado para o outro, para que o bebé tenha de virar a cabeça para o seguir.

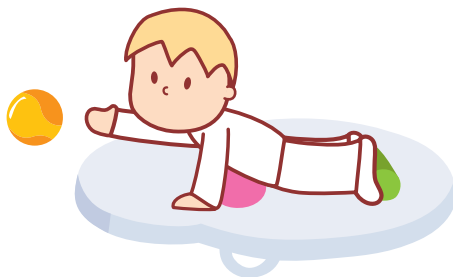
### Sugestão de atividade 2



Encorajar o bebé a “empurrar” os braços endireitados (estendidos) com as mãos abertas. Isto irá fortalecer o ombro e o tronco superior, e encorajar a suportar o peso com os braços - um bloco de construção para ficar com mãos e os joelhos no chão (quadrupedia) É também um bloco

de construção muito precoce para capacidades motoras mais finas que dependem da estabilidade no ombro para o controlo necessário.

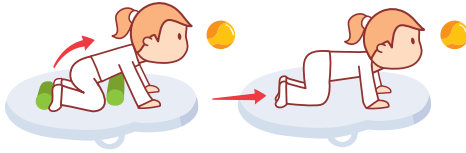
### Sugestão de atividade 3



Enquanto o bebé tem a cabeça levantada, encoraja-o a alcançar e a agarrar com uma mão e depois com a outra. Isto ajuda a desenvolver a extensão do tronco e da coluna vertebral inferior - o início da curva lombar. A mudança de peso envolvida ao usar uma mão de cada vez utiliza um controlo muscular mais complexo - isto ajuda mais tarde a sentar-se e a usar os braços contra a gravidade.



### Sugestão de atividade 4



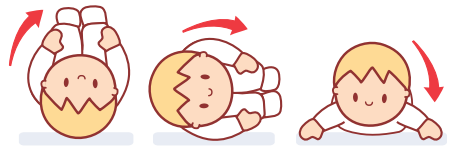
Coloque o seu filho numa posição enrolada sobre a sua barriga, assegurando-se de que as suas vias respiratórias estão desobstruídas. Certifique-se de que as suas ancas, joelhos e tornozelos estão dobrados (flexionados), e coloque um rolo firme atrás dos seus pés. Mostre-lhe um brinquedo excitante, para que comece a pontapear e a empurrar-se para a frente. Faça cócegas nos pés do bebé, e coloque-os contra o rolo para encorajar o movimento. Este é um bloco de construção para rastejar deitado (barriga para baixo) e a gatinhar com mãos e os joelhos no chão (quadrupedia).

### Sugestão de atividade 5



Para encorajar o rolar de deitado de costas para deitada de barriga, coloque o bebé de costas e junte as mãos e os pés na linha média. Encoraje-o a rolar para um lado para a posição deitada. A partir desta posição, ajude as ancas do bebé a rodar ligeiramente.

Apoiando as suas ancas, use um brinquedo excitante colocado próximo da sua cabeça para o encorajar a virar a cabeça e alcançar o brinquedo. Logo que a cabeça e os ombros do bebé virem, o bebé vai rolar sobre a sua barriga. Ajude-o a apoiar-se nos cotovelos para garantir que as suas vias respiratórias estão desobstruídas.



## DEITADA DE LADO

### Razões clínicas para deitar de lado

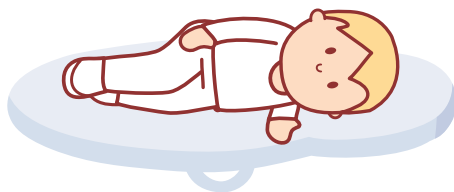
Deitar-se de lado não é, a rigor, uma etapa de desenvolvimento própria separada. Em desenvolvimento típico, as crianças tendem a passar pela etapa de estar deitada de lado durante as transições da posição de estar deitada de costas para a posição de barriga para baixo.

No entanto, para crianças com atraso de desenvolvimento, por vezes estar deitada de costas ou de barriga para baixo apresenta muitos desafios. Quando as crianças têm um tônus muscular irregular (um lado do corpo pode ser diferente do outro) ou reflexos fortes que interferem com a sua capacidade de usar os dois lados do corpo em conjunto, pode ser difícil para juntar as mãos na linha média.

Esta posição permite particularmente o desenvolvimento de capacidades motoras finas (braço e mão), cognitivas e sensoriais.

### Objetivos físicos

Deitar-se de lado permite que um forte padrão extensor seja quebrado (quando a posição de deitada de costas não consegue atingir isto). A gravidade ajuda a juntar os braços do bebé na linha média. Se possível, os lados devem ser alternados para manter a simetria. O lado escolhido para ficar deitado de lado também dependerá do estado da criança e do objetivo da atividade. Por exemplo,



para algumas crianças com hemiplegia (uma forma de paralisia cerebral onde um dos lados do corpo não funciona tão bem como o outro), deitar sobre o lado afetado pode ajudar a controlar movimentos indesejados dos braços e a melhorar a brincadeira a duas mãos.

Em alternativa, deitar-se sobre o lado não afetado pode encorajar a utilização do braço afetado. O seu terapeuta ajudá-lo-á a decidir que lado é melhor para cada objetivo terapêutico.

### Objetivos cognitivos

Tal deitar de costas e de barriga para baixo, deitar-se sobre a lateral ajuda o bebé a desenvolver brincadeiras de causa e efeito, consciência corporal e coordenação. A estabilidade que esta posição dá, também permite concentração a desenvolver porque a brincadeira é menos interrompida por movimentos corporais indesejados.

### Objetivos sensoriais

Uma vez que o tônus muscular assimétrico e/ou reflexos podem afetar a simetria do bebé, a posição deitada sobre a lateral reduz os efeitos dos mesmos, o que significa que o bebé consegue experimentar sensações de movimento mais usuais. Também pode usar os seus olhos de forma mais

eficiente para seguir objetos quando a sua posição da cabeça é mais central em relação ao resto do seu corpo.

### Transições

Rolar é a capacidade que permite a uma criança passar de uma posição deitada de costas para a deitada de barriga para baixo. Desenvolve-se em duas etapas. Algumas crianças com atraso de desenvolvimento “log roll” – todo o corpo se movimenta

como uma só peça. O objetivo é desenvolver o “segmental rolling” – quando a cabeça vira em primeiro, seguida pelos ombros, depois o tronco, ancas, pernas e pés.

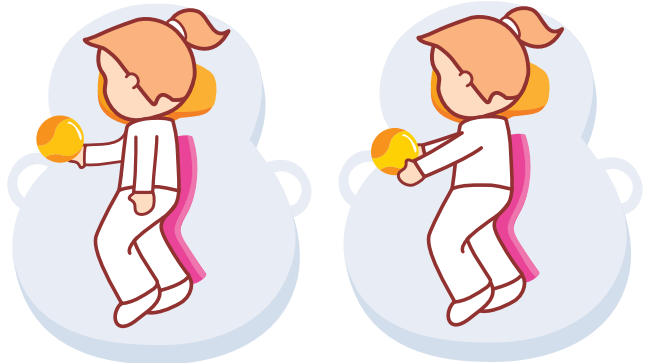
### Orientações de posicionamento

Colocar o bebé numa posição dobrada (flexionada) de lado. Usar um rolo grande atrás do seu corpo e cabeça. Usar um rolo pequeno para criar a forma de uma cadeira que mantenha as pernas do bebé dobradas e as nádegas apoiadas. Tente alternar os lados, se possível. Lembre-se que este é apenas um exemplo de posicionamento – o seu terapeuta dar-lhe-á conselhos específicos.

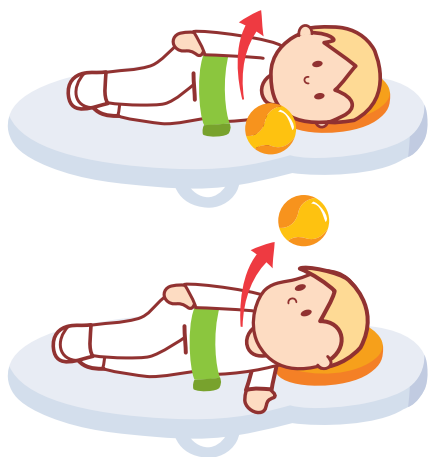
A maioria das atividades pode incorporar uma componente sensorial com uma pequena reflexão sobre o brinquedo ou a superfície utilizada. Usar guizos, brinquedos de chiar, bolas com cores vivas, papel crepitante, etc. para encorajar a visão, a audição e as sensações do bebé. Se o seu bebé tolerar, deixe-o realizar as suas sessões de atividade no seu colete para permitir a máxima quantidade de comentários sensoriais possíveis. O seu terapeuta ocupacional pode aconselhá-lo melhor sobre a tolerância sensorial do seu bebé.

### Sugestão de atividade 1

Colocar os brinquedos ao alcance das mãos do bebé, encorajando o deslizar, alcançar e explorar com duas mãos, passando os brinquedos de mão em mão, ou batendo os brinquedos em conjunto.



## Sugestão de atividade 2



Segure um objeto de cor brilhante (como um lenço ou pom-pom) cerca de 12-15” acima do rosto do bebé. Mova o objeto até um quarto de círculo, depois volte, lentamente para que os olhos do bebé o possam seguir. Alternar os lados para que a cabeça do bebé aprenda a mover-se em ambos os sentidos.

## Sugestão de atividade 3



Encoraje o seu filho a juntar as mãos no seu peito. Coloque as suas mãos atrás do o seu ombro superior para encorajar os seus braços a vir para a frente.

## Sugestão de atividade 4



Juntar as mãos e os pés do bebé. Esta posição da linha média é boa para a simetria, e o bebé começa a aprender a usar os dois lados do seu corpo em conjunto.

## SENTAR-SE NO CHÃO

### Razões clínicas para deitar de lado

Sentar-se é considerado uma parte vital da sequência de desenvolvimento devido às outras competências que se baseiam nos seus fundamentos. Muitos estudos de investigação têm analisado a importância da capacidade de sentar, e algumas investigações demonstraram que a capacidade de ficar deitado pode estar relacionada com a capacidade de sentar. As crianças que conseguem juntar as mãos e os pés na linha média (tal como ficar deitado de costas ou de lado) mostraram uma capacidade de sentar melhorada<sup>16</sup>. Isto ajuda-nos a reforçar a importância da sequência de desenvolvimento típica.

### Objetivos físicos

Os principais objetivos físicos da capacidade de sentar são estabilizar o tronco e a pélvis deixando os braços e as mãos livres. Por sua vez, isto permite manusear objetos, explorar, aumentando as oportunidades de aprendizagem e interação com o ambiente<sup>1</sup>. O bebé pode ser encorajado a alcançar, agarrar e soltar brinquedos, bater blocos em conjunto na linha média, e atirar coisas! Quando os músculos do pescoço estão mais fortes, o bebé pode agora virar a cabeça três quartos de círculo. Sentar no chão (sedestação com pernas estendidas) também ajuda a esticar os músculos na parte de trás das pernas



(tendões dos gémeos), que muitas vezes podem ser rígidos nas crianças com atraso de desenvolvimento.

### Objetivos cognitivos

Quando uma criança se deita, consegue ver o mundo num plano horizontal. Mas quando se senta, consegue ver o mundo desde um plano vertical. Isto ajuda-o a compreender que o seu ambiente é tridimensional - começa a aprender os conceitos de consciência espacial de profundidade e distância. Sentar é também uma postura mais social - a maioria de nós comunica uns com os outros a partir de uma postura direita, seja sentado ou em pé. O bebé começa a tornar-se mais consciente dos outros à sua volta e isto leva a um interesse crescente pelo seu ambiente. Irá desenvolver uma sensação de permanência do objeto - a consciência de que os brinquedos estão lá mesmo que não os consiga ver - pode até procurar coisas que deitou fora!

### Objetivos sensoriais

Com o controlo da cabeça a desenvolver-se bem, e quando

apoiadas firmemente numa postura sentada, as mãos do bebé ficam livres para explorar muito mais texturas, formas e tamanhos.

Use uma variedade destas (sempre com supervisão) para dar à seu filho uma diversidade de experiências sensoriais. O bebé aprende sobre o áspero e o suave, o leve e o pesado, o grande e o pequeno, o para cima e o para baixo.

### Transições

Para poderem sentar ou levantar do chão de forma independente, as crianças têm normalmente de poder passar da posição de deitada de barriga para baixo para a posição com as mãos e os joelhos no chão. Para mais informações, consulte as secções “deitado de barriga para baixo” e “com as mãos e os joelhos no chão”.

### Sugestão de atividade 1

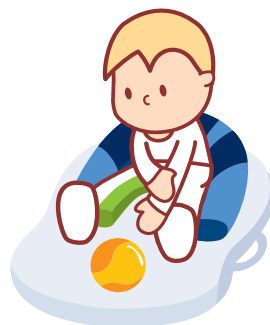


Encoraje o seu filho a alcançar os brinquedos enquanto está sentado. No início, colocar os brinquedos ao alcance e encorajar a agarrar, passar de uma mão para a outra mão, bater um objeto contra o outro e atirar (moldar).

A maioria das atividades pode incorporar uma componente sensorial com uma pequena reflexão sobre o brinquedo ou a superfície utilizada. Usar guizos, brinquedos de chiár, bolas com cores vivas, papel crepitante, etc. para encorajar a visão, a audição e as sensações do bebé. Se o seu bebé tolerar, deixe-o realizar as suas sessões de atividade no seu colete para permitir a máxima quantidade de comentários sensoriais possíveis.

O seu terapeuta ocupacional pode aconselhá-lo melhor sobre a tolerância sensorial do seu bebé.

### Sugestão de atividade 2



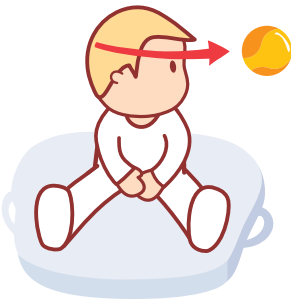
Encoraje o seu filho a alcançar os brinquedos enquanto está sentado. Tornar esta brincadeira mais difícil, colocando objetos um pouco afastados do bebé, para que ele tenha que chegar-se mais para a frente para os alcançar.

### Sugestão de atividade 3



Com o bebé sentado, colocar brinquedos em ambos os lados, encorajando-o a estender a mão para os lados. Todos estes movimentos ajudam a desenvolver os músculos do pescoço e do tronco, coordenação olhos-mãos e mudança do peso.

### Sugestão de atividade 4



Segure um objeto de cor brilhante 12-15" à frente do rosto do seu filho. Mova-o lentamente num semicírculo. O bebé aprenderá a virar a cabeça sentado, usando os seus músculos da anca e pélvis para se manter estável contra a gravidade, e a utilizar os músculos do tronco para rodar de um lado para o outro.

### Orientações de posicionamento

Coloque o seu filho numa posição sentada com suporte. Esta atividade pode ser realizada logo aos 4 meses, assim que a criança pode limpar as suas vias respiratórias (virar a cabeça para o lado) deitada de barriga para baixo. Pode precisar de oferecer apoio de cabeça no início e alguma reclinção para permitir uma respiração fácil e para facilitar o refluxo. Pode também precisar de um rolo ou tira anterior através do peito da criança para ajudar a estabilizar a criança que está apenas a aprender a tolerar esta posição. Também pode usar um rolo para impedir que as nádegas deslizem para a frente.

Se o endireitamento (padrão extensor) for um problema, poderá ser necessário colocar a cunha atrás da criança para quebrar o padrão de extensão ou limitar o alcance do movimento da criança, para desencorajar que se atire para trás.

Se a criança tiver músculos flácidos (tónus baixo), usar um rolo na frente do tronco para parar a flexão excessiva (flexão). Também pode ser necessário usar os rolos pequenos (normalmente utilizados para a cabeça) como suportes laterais para manter a criança na linha média. Também pode usar estes rolos pequenos para suportes lombares para ajudar na formação da curva lombar.

Lembre-se que este é apenas um exemplo de posicionamento - o seu terapeuta dar-lhe-á conselhos específicos.

## MÃOS E JOELHOS (QUADRUPEDIA)

### Razões clínicas para deitar de lado

Mãos e joelhos é uma posição que permite à criança entrar e sair de outras posições. Pode começar a mover-se para a posição com as mãos e os joelhos no chão desde uma posição deitada de barriga para baixo, e depois para uma posição sentada. Dependendo das capacidades de cada criança, algumas aprenderão a usar mãos e joelhos como um bloco de construção para o movimento - podem continuar a ajoelhar-se (mãos fora do chão), ou mesmo começar a gatinhar.

### Objetivos físicos

Na posição de quadrupedia, o bebé suporta o seu peso corporal contra a gravidade usando os seus braços estendidos e as pernas dobradas. Isto fortalece as suas ancas e ombros, o que irá melhorar a sua capacidade de se sentar bem, e de usar as suas mãos para brincar. Também será útil se mais tarde começar a gatinhar. Esta posição encoraja ambos os lados do corpo a trabalhar em conjunto - ao fazê-lo, o cérebro é ajudado a fazer ligações entre os lados esquerdo e direito - a ligação é melhorada, por assim dizer. E quando o peso do bebé é suportado pelas mãos abertas, os seus polegares são ajudados para a posição certa para serem usados com o indicador como uma pinça.



### Objetivos cognitivos

O peso contra a gravidade, como já vimos em todas as posições, ajuda o bebé a compreender onde o seu corpo está em relação ao seu ambiente, e também onde cada uma das suas partes do corpo está em relação às outras partes. Por isso, a consciência espacial, a consciência corporal e a coordenação do bebé continuam a desenvolver-se. Algumas investigações também demonstraram que as crianças que experimentam atividades de mãos e joelhos têm uma melhor sensação de permanência do objeto - a compreensão de que algo ainda está lá, mesmo que não possa ser visto<sup>1 7</sup>.

### Objetivos sensoriais

As palmas das mãos são naturalmente sensíveis, mas algumas crianças parecem ser demasiado sensíveis e não gostam de tocar nas coisas. Embora seja normal evitar tocar em coisas que não são agradáveis para



nós, crianças que são demasiado sensíveis ao toque limitam as suas oportunidades de exploração e aprendizagem. O suporte de peso pelos braços estendidos e palmas das mãos abertas expõe o bebé a numerosas sensações e pode ajudar a melhorar a tolerância ao tato. Os terapeutas chamam isto de “integração sensorial” - fale com o seu terapeuta ocupacional para mais recomendações se tiver preocupações sobre a tolerância sensorial do seu filho.

### Orientações de posicionamento

Partindo de uma posição deitada (inclinada), ajudar o bebé a dobrar as ancas e os joelhos, até estar numa posição ajoelhada. Pode colocar um rolo para apoio debaixo da sua barriga, ou contra os seus pés para evitar que as suas pernas deslizem para trás. Lembre-se que este é apenas um exemplo de posicionamento - o seu terapeuta dar-lhe-á conselhos específicos.

A maioria das atividades pode incorporar uma componente sensorial com uma pequena reflexão sobre o brinquedo ou a superfície utilizada. Usar guizos, brinquedos de chiar, bolas com cores vivas, papel crepitante, etc. para encorajar a visão, a audição e as sensações do bebé. Se o seu bebé tolerar, deixe-o realizar as suas sessões de atividade no seu colete para permitir a máxima quantidade de comentários sensoriais possíveis. O seu terapeuta ocupacional pode aconselhá-lo melhor sobre a tolerância sensorial do seu bebé.

### Sugestão de atividade 1



Esta posição será um desafio para o bebé. A posição em si pode ser suficiente para trabalhar no início. Colocar o bebé na posição - é ligeiramente mais fácil no início se as nádegas do bebé estiverem sobre os calcanhares na posição “coelhinho”.

### Sugestão de atividade 2



Tornar a posição mais difícil, encorajando o bebé a levantar as nádegas dos calcanhares.

### Sugestão de atividade 3



Colocar as atividades em frente do bebé para começar. Ele terá de usar uma mão enquanto se equilibra nos joelhos e no outro braço.

### Sugestão de atividade 4



Gradualmente, as atividades são mais afastadas - o bebé terá de estender a mão para fora da sua base de apoio. Isto melhora a força dos seus ombros e ancas, e encoraja um movimento de balanço. Isto pode ser um bloco de construção para o movimento se o seu filho estiver pronto para esta próxima etapa.

# SECÇÃO 11: INFORMAÇÃO SOBRE LIMPEZA E CUIDADOS

## Como manter

Quando limpar, recomendamos que use apenas água morna e um detergente não abrasivo. Nunca use solventes orgânicos ou fluidos de limpeza a seco.

## Estofos e tecidos do tapete

O tapete é desenhado para permitir a fixação dos componentes de posicionamento através dos painéis de receção do gancho e do laço. O tapete pode ser lavado a 40 graus e seco na máquina de secar a baixa temperatura.

Remover o interior de plástico antes da lavagem.

Para remover o interior, abrir o fecho na parte de trás, dobrar o tapete ao meio e retirar a inserção de plástico para fora. Para inserir após a lavagem inverter o processo.

## Componentes posicionais

O tecido utilizado nos suportes posicionais é um tecido de alta qualidade que é quase 100 vezes mais resistente ao desgaste do que os vinis normais.

O tecido tem propriedades antifúngicas e antibacterianas permanentes que minimizam enormemente o risco de infeção cruzada. Bactérias como o

MRSA não podem crescer no tecido.

O tecido de toque suave é facilmente limpo com toalhetes e não é necessário lavar na máquina.

## Limpeza do tecido (orientações do fabricante)

A forma mais eficaz de limpar o tecido é usando água quente e um detergente, como Fairy Líquido, seguindo os passos abaixo indicados.

1. Mergulhar um pano em água morna e espremer o líquido em excesso. (Para fluidos corporais, por exemplo, sangue, urina, usar água fria).
2. Aplicar uma pequena quantidade de detergente sobre o pano.
3. Limpar o tecido prestando especial atenção às áreas manchadas.
4. Esfregar o pano no tecido com um movimento circular firme.
5. Podem ser usados agentes de limpeza antissépticos em manchas mais resistentes. Este tecido é extremamente durável e a sua escovagem não causa danos.
6. Lavar a superfície do tecido com água morna, assegurando que todos os resíduos de sabão

são removidos. Este tecido é totalmente impermeável. A água não penetrará através da superfície do tecido e chegará ao enchimento de espuma. No entanto, deve ter-se cuidado onde há costuras, pois o líquido pode infiltrar-se.

7. O tecido pode ser deixado a secar naturalmente ou qualquer excesso de humidade superficial pode ser eliminada com toalhas de papel.
8. Depois de seco o tecido, é aconselhável escovar ligeiramente a superfície com uma escova macia.
9. Manchas mais persistentes podem ser removidas com álcool mineral ou isopropílico, desde que a área a ser limpa seja lavada com água e sabão imediatamente a seguir. Usar uma mistura de meia chávena de lixívia para 5 litros de água como desinfetante.
10. Podem ser usados agentes de limpeza à base de cloro, tais como CHLOR-CLEAN ou HAZ- TABS, para desinfetar o produto desde que não contenham mais de 10% de cloro por volume.
11. Ao usar um produto proprietário, é importante seguir as instruções no recipiente.
12. Nunca use solventes orgânicos ou fluidos de limpeza a seco.

13. Certifique-se sempre de que o produto está seco antes de usar.

Como alternativa aos passos descritos acima, os toalhetes com álcool podem ser usados como um método eficaz de limpeza para prevenir infeções cruzadas.

Após testes independentes foi encontrada uma excelente remoção de nódoas para -

Vómito simulado (papas), Vómito simulado (cenoura pura), Sumo de laranja, Molho, Tosta/Manteiga/Marmite, Molho de tomate, Molhos de salada/Maionese, Bâton, Verniz de unhas, Marcas de caneta, Molho de soja, Sumo de fruta, Sangue animal, Urina, Iodo, Betadine, Protetor solar, Gordura.

### **Propriedades antifúngicas/ antimicrobianas**

Os estofos usados nos componentes posicionais têm um tratamento antifúngico e antimicrobiano que ajuda a prevenir e conter a infeção cruzada. Este tratamento é permanente e não pode ser lavado. Se limpar o seu produto utilizando os métodos descritos, o risco de infeção cruzada será grandemente reduzido.

### **Componentes de plástico**

1. Podem ser usados para a limpeza diária, sabão e água ou um spray antibacteriano.
2. Para limpeza profunda, pode ser usado um equipamento de limpeza a vapor de baixa pressão.
3. Não use solventes, como por exemplo, diluentes celulose para limpar componentes de plástico ou metálicos.
4. Confirme sempre que o arnês está seco antes de usar.

## **SECÇÃO 12: INSPEÇÃO DIÁRIA DO PRODUTO**

### **(TERAPEUTAS, PAIS E CUIDADORES)**

Recomendamos que as verificações visuais diárias do equipamento sejam realizadas pelos terapeutas, cuidadores ou pais para garantir que o produto está seguro para uso. As verificações diárias recomendadas são detalhadas abaixo.

- Verifique todos os sinais de desgaste e danos dos estofos e Velcro®.

Em caso de dúvida sobre a utilização segura do seu produto Leckey ou se alguma peça estiver danificada, deixe de usar o produto e contacte com nosso departamento de serviço de apoio ao cliente ou com o seu distribuidor local, o mais rapidamente possível.

## SECÇÃO 13: RELANÇAMENTO DE PRODUTOS LECKEY

A maioria dos produtos Leckey é analisada e encomendada para atender às necessidades de um utilizador individual. Antes de relançar um produto, recomendamos que o

o terapeuta que prescreveu o produto verifique a compatibilidade do equipamento para o novo utilizador e assegure que o produto que está a ser relançado não contém modificações ou acessórios especiais.

Deve ser realizada uma inspeção técnica detalhada no produto antes do relançamento. Isto deve ser realizado por uma pessoa tecnicamente competente que tenha sido formada na utilização e inspeção do produto. Consulte por favor a secção 12 sobre as verificações a realizar.

Antes de relançar um produto, recomenda-se que este seja desinfetado seguindo um dos seguintes procedimentos:

**Nota: Limpar sempre o produto para remover a sujidade acumulada antes da desinfecção/sanitização.**

1. Sempre que possível, recomendamos a utilização de um sistema automático de desinfecção “nebulizador” que é usado para cobrir completamente as superfícies do produto

com um agente desinfetante. As instruções do fabricante para o sistema escolhido devem ser consultadas antes do produto ser usado e seguidas exatamente.

2. Quando não estiver disponível um sistema automatizado de desinfecção, todas as superfícies do produto devem ser limpas com toalhetes desinfetantes de superfícies ou desinfetantes líquidos num pano macio. Os produtos adequados são 70% IPA, 70% Álcool ou lixívia diluída. As instruções do fabricante para o

produto escolhido devem ser seguidas. Certifique-se de que o produto foi limpo corretamente de acordo com a secção, Informação sobre limpeza e cuidados, deste manual.

Confirme que é disponibilizada com o produto uma cópia do Programa de Desenvolvimento de Atividades A Leckey recomenda que seja mantido um registo escrito de todas as inspeções realizadas durante o relançamento do produto.

## SECÇÃO 14: MANUTENÇÃO DO PRODUTO

A assistência técnica de todos os produtos Leckey deve ser efetuada apenas por pessoas tecnicamente competentes com formação adequada sobre a utilização do produto.

No Reino Unido e ROI, contacte o Centro de Assistência Leckey através do número 0800 318265 ou ROI 1800 626020, onde a nossa equipa de atendimento ao cliente se encontra disponível para atender a todas as suas necessidades de assistência.

Todos os pedidos de serviço internacionais devem ser direcionados ao distribuidor autorizado da Leckey, que terá todo o prazer em ajudar. Para mais informações sobre os distribuidores Leckey, visite o nosso site [www.leckey.com](http://www.leckey.com)

## SECÇÃO 15: INFORMAÇÃO TÉCNICA

**Código do produto** 130-600

**Inclui;** tapete de chão, suporte de assento, cunha de tronco, suporte de cabeça, 2 correias de posicionamento, 2 rolos médios, 2 rolos pequenos, saco Duffle e uma cópia do Programa de Desenvolvimento de Atividades.



## SECÇÃO 16: INFORMAÇÃO DE DIMENSIONAMENTO

### Detalhes técnicos

Peso máximo do utilizador	15kg / 33lbs
Idade	Max 36 meses
Estatura	Max 1000 mm / 32.5 pol

### Dimensões do sistema

Largura do tapete de chão Comprimento	1760mm / 26.3 pol 950mm / 37.4 pol
---------------------------------------	---------------------------------------

Suporte sentado Altura Profundidade	190mm / 7.4 pol 300mm / 11.8 pol
--	-------------------------------------

Largura do assento Min Máx	200mm / 7.9 pol 250mm / 9.8 pol
-------------------------------	------------------------------------

Suporte rolo pequeno Largura Comprimento	60mm / 2.4 pol 600mm / 23.6 pol
---	------------------------------------

Suporte rolo médio Diâmetro Comprimento	80mm / 3.2 pol 700mm / 27.5 pol
--	------------------------------------

Cunha do tronco Largura Comprimento Ângulo	270mm / 10.6 pol 208mm / 8.2 pol 7,5 graus
---	--




Tiras de posicionamento Largura Comprimento	80mm / 3.14 pol 660mm / 25.9 pol
--	-------------------------------------

Para mais informações por favor visite [leckey.com](http://leckey.com)



# TABELA DOS SÍMBOLOS

Símbolo	Significado
	Dispositivo médico
	Leia as Instruções de Utilização
	Marca CE
	Aviso
	Fabricante
	Número de série
	Código do produto
	Peso de ocupação máxima
	Data de fabrico
	Apenas para uso interior
	Sem látex
	Identificação de dispositivo único
	Lavar à máquina - temperatura da água 40 °C
	Secar na máquina - baixa temperatura
	Não engomar

Símbolo	Significado
	Não lavar com lixívia
	Lavar as mãos
	Não limpar a seco

## REFERÊNCIAS

1. Stephens L.C, Tauber S.K (2001) cited in Case-Smith J (2001) Occupational Therapy for Children, 4th edition, Mosby Inc, Elsevier Science, United States of America.
2. Sieglinde M (2006) Teaching Motor Skills for Children with Cerebral Palsy and Similar Movement Disorders, Woodbine House Inc, United States of America.
3. Berlin L.J, Brooks-Gunn J, McCarton C, Mc Cormick M.C (1998) The effectiveness of early intervention: examining risk factors and pathways to enhanced development, Preventative Medicine, 27, 238-245.
4. Pelchat D, Lefebvre H, Proulx M, Reidy M (2004) Parental Satisfaction with an early family intervention program, Journal of Perinatal & Neonatal Nursing, 18, 2, 128-144.
5. Ohgi S, Fukuda M, Akiyama T, Gima H (2004) Effect of an early intervention programme on low birth weight infants with cerebral injuries, Journal of Paediatric Child Health, 40, 689-695.
6. Schreiber J (2004) Increased intensity of physical therapy for a child with gross motor developmental delay: A case report, Physical & Occupational Therapy in Paediatrics, 24, 4, 63-78
7. Franklin L, Rodger S (2003) Parents perspective on feeding medically compromised children: Implications for occupational therapy, Australian Journal of Occupational Therapy, 50, 137-147.
8. Barry M. J (1996) Physical therapy interventions for patients with movement disorders due to cerebral palsy, Journal of Child Neurology, 11, 1, 551-560.
9. Carrigan N, Rodger S, Copley J (2001) Parent satisfaction with a Paediatric Occupational Therapy service: A pilot investigation, Physical & Occupational Therapy in Paediatrics, 21, 1, 51-69.
10. Palisano R.J, Snider L.M, Orhi M.N (2004) Recent advances in physical & occupational therapy for children with cerebral palsy, Seminars in Paediatric Neurology, 11, 1, 66-77.
11. Leksulchai R, Cole J (2001) cited in Palisano R.J, Snider L.M, Orhi M.N (2004) Recent advances in physical & occupational therapy for children with cerebral palsy, Seminars in Paediatric Neurology, 11, 1, 66-77.
12. Majnemer A, Barr R,G (2005) Influence of supine sleep positioning on early motor

milestone acquisition,  
Developmental Medicine and Child  
Neurology, 47, 370-76

13. Davis B.E, Moon R.Y, Sachs H.C, Ottolini M.C (1998) Effects of sleep position on infant motor development, Pediatrics, 102, 5, 1135- 1140.
14. Bridgewater K.J, Sullivan M.J (1999) Wakeful positioning and movement controlling young infants: a pilot study, Australian Journal of Physiotherapy, 45(4), 259-66.
15. Liao P.M, Zawacki L, Campbell S.K (2005) Annotated Bibliography: effects of sleep position and play position on motor development in early infancy, Physical & Occupational Therapy in Paediatrics, 25, 149-160.
16. Green E.M, Mulcahny C.M, Pountney J.E (1995) An investigation into the development of early postural control, Developmental Medicine & Child Neurology, 37, 437-448.
17. Bell M.A, Fox N.A (1997) Individual differences in object permanence performance at 8 months: locomotor experiences and brain electrical activity, Developmental Psychobiology, 31(4), 287-97.









**Visite [leckey.com](https://leckey.com) para uma lista completa dos Distribuidores Leckey**

---

James Leckey Design Limited  
19 Ballinderry Road  
Lisburn, BT28 2SA  
Northern Ireland

[+44] 28 9260 0750  
[hello@leckey.com](mailto:hello@leckey.com)

[leckey.com](https://leckey.com)



LS1161-01