

## POSICIONAMENTO SENTADO

–Tronco apoiado nas costas da cadeira ou cadeirão (usar a almofada caso seja necessário);

–Sempre que possível coloque o membro afetado apoiado na almofada ou numa base de apoio.

DI/UCCI/067/Ver.01



UNIDADE DE CUIDADOS CONTINUADOS  
INTEGRADOS DE CANHA  
Avenida dos Bombeiros Voluntários de Canha  
2985-033 Canha

Tel: 265897978 | Fax: 265897979  
Email: [ucci.canha@gmail.com](mailto:ucci.canha@gmail.com)  
Site: [www.scmcanha.pt](http://www.scmcanha.pt)

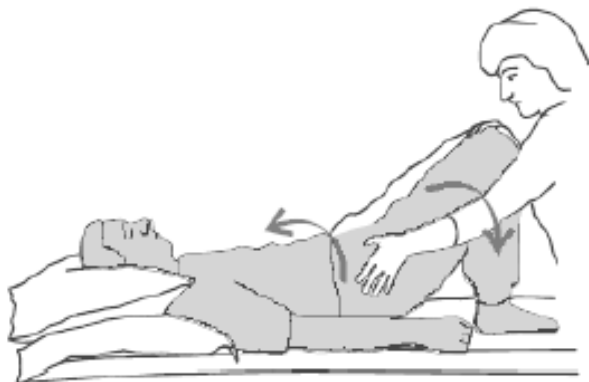
## INFORMAÇÃO FAMILIARES E CUIDADORES



## DEPOIS DO AVC POSICIONAMENTO

O posicionamento em padrão anti-espástico (*espasticidade é o aumento da resistência muscular ao movimento*) **deve ser um hábito de vida**, e se possível realizado 24 horas por dia.

É possível **reduzir** o seu desenvolvimento consideravelmente através dos **posicionamentos certos**.



## DECÚBITO DORSAL

- Cabeça apoiada numa almofada baixa;
- Ombro e braço afetado por cima da almofada;
- Braço afetado levemente elevado em rotação externa;
- Cotovelo e punho estendidos com a palma da mão virada para cima;
- Dedos abertos;
- Colocar uma almofada debaixo da anca e os joelhos afetados fletidos.

**ESTE DECÚBITO DEVE SER APENAS UTILIZADO NA ALIMENTAÇÃO DA PESSOA POIS É O QUE MAIS PROMOVE A ESPACIDADE.**

## DECÚBITO PARA O LADO NÃO AFETADO

- Não colocar na cabeça a almofada ou em alternativa optar por uma muito pequena;
- Ombro do lado afetado puxado para a frente;
- Braço afetado para a frente sobre uma almofada com o cotovelo estendido;
- Dedos abertos;
- Anca e o joelho numa posição natural de flexão;
- Perna afetada colocada para a frente.



## DECÚBITO PARA O LADO AFETADO

- Cabeça sobre uma almofada à altura do ombro;
- Ombro afetado para a frente;
- Cotovelo estendido com a palma da mão voltada para cima e os dedos abertos;
- Perna afetada com o joelho levemente fletido.

**ESTE DECÚBITO DEVE SER O MAIS UTILIZADO POIS DESENCANDEIA ESTÍMULOS QUE POTENCIAM A REINTEGRAÇÃO DO LADO AFETADO AO ESQUEMA CORPORAL.**