THE BALANCE

Trauma e Dependência Química

Tratamento privado

Um guia para pessoas e famílias

Cuidados dedicados a um cliente de cada vez

Maiorca, Zurique, Londres
Cuidados residenciais individuais

Português / Setembro de 2026

01 / O QUE SABER ANTES DO TRATAMENTO

O que saber antes do tratamento

01 Trauma e dependência podem interagir, mas essa relação deve ser avaliada sem presumir causalidade ou exigir a revelação de experiências traumáticas.

02 O cuidado geralmente prioriza segurança, abstinência, sono e regulação antes de introduzir gradualmente o processamento do trauma, com consentimento e monitoramento.

03 A indicação entre tratamento residencial, ambulatorial ou hospitalar depende do risco, estabilidade, necessidades de coordenação, apoio disponível e contexto de vida.

Um cliente

Uma residência privada e uma equipa organizadas em torno de si.

Cuidados coordenados

As disciplinas clínicas trabalham dentro de um plano individual.

Continuidade

Os passos seguintes são considerados ao longo de todo o tratamento.

02 / COMPREENDER AS SUAS NECESSIDADES

Compreender as suas necessidades

Compreendendo o trauma e a dependência

Uma formulação de trauma e dependência descreve uma interação clinicamente fundamentada entre a exposição traumática ou sintomas relacionados ao trauma e o uso de substâncias ou outro comportamento aditivo. Não é um diagnóstico formal separado e não deve substituir a avaliação de TEPT, transtorno por uso de substâncias ou outras condições.

Como o trauma e a dependência podem se manifestar

A interação frequentemente se torna visível quando lembranças do trauma ou estresse nos relacionamentos precedem repetidamente o uso, ou quando tentativas de abstinência revelam um sofrimento que a pessoa ainda não aprendeu a manejar com segurança.

• Uso de substâncias ou comportamento compulsivo em resposta a memórias, pesadelos, medo, vergonha, entorpecimento emocional ou conflito

• Recaída durante aniversários, processos judiciais, cuidados médicos, intimidade, viagens ou outros lembretes

• Evitação do tratamento do trauma porque abordagens anteriores foram percebidas como avassaladoras ou desestabilizadoras

• Aumento dos sintomas de TEPT durante a abstinência, alterações do sono ou o início da abstinência

• Comportamentos de risco, relacionamentos inseguros ou ambientes associados tanto ao uso quanto à exposição ao trauma

• Dissociação ou lacunas de memória que dificultam relatos precisos sobre o uso e os riscos

• Ciclos de alívio temporário seguidos de vergonha, isolamento e renovação dos sintomas

• Cuidados anteriores para dependência que não abordaram o trauma, ou cuidados para trauma que não abordaram o risco relacionado às substâncias

O padrão deve ser explorado sem exigir a revelação de material traumático como prova de motivação. A pessoa pode começar a trabalhar a segurança, o uso e a regulação enquanto os detalhes permanecem privados ou incertos.

03 / AVALIAÇÃO ANTES DE UMA RECOMENDAÇÃO

Avaliação antes de uma recomendação

A avaliação estabelece a substância ou o comportamento, os sintomas relacionados ao trauma, os riscos médicos e psiquiátricos e a sequência que conecta gatilhos, estados internos, uso e consequências. Também analisa o que ocorreu em tratamentos anteriores.

Padrão de uso de substâncias, medicamentos ou comportamento; último uso; abstinência; overdose; e histórico de emergências

Exposições traumáticas e sintomas atuais de TEPT, dissociação, evitação e hiperexcitação

Autolesão, risco de suicídio, agressão, exploração e segurança ambiental atual

Prontidão, consentimento, apoios à recuperação e a continuidade disponível após o tratamento



Segurança e contexto adequado

Overdose, intoxicação grave, abstinência perigosa, psicose, intenção suicida, violência ou instabilidade médica exigem cuidados de emergência, hospitalares ou especializados. Um histórico de trauma não torna uma residência privada o contexto adequado para risco agudo. O processamento prematuro ou insuficientemente contido do trauma pode aumentar o sofrimento e possivelmente o risco relacionado às substâncias. Qualquer método requer consentimento informado, competência, monitoramento e um plano claro para pausar ou mudar de curso.

04 / CUIDADOS CENTRADOS EM SI

Cuidados centrados em si

O tratamento frequentemente começa reduzindo o perigo imediato e ampliando a capacidade da pessoa de tolerar o sofrimento sem recorrer automaticamente ao uso. O trabalho específico com o trauma pode então ser introduzido gradualmente quando houver probabilidade de ajudar, e não de sobrecarregar.

Manejo apropriado de riscos de abstinência, overdose, autolesão e condições médicas Uma formulação compartilhada de gatilhos, funções, reforço e consequências

Estabilização do sono, ritmo diário, nutrição, medicação e ambiente Tratamento da dependência que inclua motivação, habilidades, apoios à recuperação e planejamento para recaídas

Psicoterapia informada pelo trauma desde o início, mesmo antes do processamento de memórias Métodos focados no trauma somente com prontidão, consentimento e aplicação qualificada

Trabalho com a família ou pessoas de confiança que reduza o sigilo e padrões pouco úteis de resgate Cuidado continuado que integre trauma e dependência, em vez de separá-los novamente

Remover uma substância sem substituir sua função reguladora pode deixar a pessoa vulnerável. Ao mesmo tempo, descrever o uso como adaptativo nunca deve romantizar danos ou enfraquecer a responsabilização pela segurança, pelos relacionamentos ou pelo trabalho de recuperação.

Da avaliação a um plano partilhado

A recomendação explica o contexto proposto, as prioridades, a equipa e o ritmo, bem como a forma de rever o plano consigo.

05 / A EXPERIÊNCIA DE CUIDADOS

A experiência de cuidados

Maiorca, Zurique, Londres compartilham o modelo de cuidados residenciais individuais da THE BALANCE. Uma residência é reservada para um só cliente, com chef e gestor pessoal dedicados. Tratamentos, atividades e programa são adaptados às suas necessidades.



Um lugar privado para fazer uma pausa

Espaço pessoal, coordenação discreta e um ritmo diário adaptado às necessidades clínicas.

Cuidados com espaço para recuperar

As consultas individuais são equilibradas com descanso, refeições, movimento e tempo para processar a experiência.

Apoio prático

Um gestor pessoal de cuidados ajuda a coordenar os horários e as necessidades do dia a dia.

Imagens da equipa e da residência do guia de admissões da THE BALANCE. A residência é confirmada individualmente.

Maiorca

Tratamentos e atividades individuais numa residência reservada para um só cliente.

Zurique

Tratamentos e atividades individuais numa residência reservada para um só cliente.

Londres

Tratamentos e atividades individuais numa residência reservada para um só cliente.

06 / DA AVALIAÇÃO À VIDA QUOTIDIANA

Da avaliação à vida quotidiana

01

Uma conversa confidencial

A equipa de admissões escuta a sua situação e explica a revisão clínica.

02

Avaliação e recomendação

A equipa considera adequação, prioridades, contexto e plano individual.

03

Tratamento personalizado

Os cuidados são revistos e adaptados à evolução das suas necessidades e capacidades.

04

Transição e cuidados continuados

Uma passagem de informação liga o tratamento às pessoas, rotinas e apoios necessários em casa.

Preparar o regresso a casa

A pessoa precisa de um plano para lembretes do trauma e risco relacionado às substâncias no ambiente real de casa, relacionamentos e trabalho. Terapia local, responsabilidade pela medicação, apoio à recuperação, limites familiares e vias de emergência devem estar conectados. O progresso pode incluir redução do uso, resposta mais segura aos gatilhos, maior tolerância emocional, menos crises, melhora do sono e dos relacionamentos e a capacidade de abordar traumas selecionados sem perder a estabilidade da recuperação.

07 / CONSIDERAR O PRÓXIMO PASSO

Considerar o próximo passo

O trauma sempre causa dependência?

Não. O trauma pode ser relevante, mas a dependência pode envolver genética, reforço, contexto social, dor, condições psiquiátricas, disponibilidade e outros fatores. A relação deve ser avaliada, e não presumida.

O trauma deve ser processado imediatamente após interromper o uso de substâncias?

Não automaticamente. Os cuidados iniciais geralmente enfatizam a segurança, o manejo da abstinência, o sono, a regulação e a estabilidade da recuperação. O processamento do trauma começa apenas quando apropriado e acordado.

Os sintomas de trauma podem piorar durante a abstinência?

Podem. A privação de sono, o estresse fisiológico e a interrupção de uma substância usada como forma de enfrentamento podem intensificar o sofrimento. A abstinência perigosa requer cuidados médicos adequadamente equipados.

E se a terapia do trauma tiver levado anteriormente a uma recaída?

A equipe deve revisar o método, o ritmo, a preparação, o suporte e as circunstâncias. Uma sequência ou abordagem diferente pode ser necessária, em vez de concluir que o trauma nunca poderá ser abordado.

Comece com uma conversa

Fale em privado com a equipa de admissões sobre a sua situação e as opções disponíveis. Um pedido de informação não implica qualquer obrigação de avançar.

+41 44 500 5111

admissions@thebalance.clinic

Página completa da condição

Se estiver ou outra pessoa estiver em perigo imediato, procure os serviços de emergência locais. Não espere por uma admissão habitual ou por uma viagem.

Informação geral; os cuidados individuais são definidos após avaliação.