THE BALANCE

Transtornos do Sono e Distúrbios Persistentes do Sono

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 A avaliação considera padrões de sono, saúde mental e física, medicamentos, substâncias, ambiente e possíveis riscos para identificar causas e necessidades especializadas.

02 O cuidado pode combinar TCC-I, ajustes circadianos e comportamentais, revisão segura de substâncias e medicamentos e tratamento integrado de condições associadas.

03 O tratamento residencial pode ser considerado em quadros complexos, enquanto insônia isolada e transtornos respiratórios, neurológicos ou primários geralmente requerem cuidados específicos.

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 os transtornos do sono

Os transtornos do sono incluem insônia, transtornos do ritmo circadiano, transtornos respiratórios relacionados ao sono, transtornos do movimento, parassonias, condições de hipersonolência e outros. Esta página se concentra em perturbações do sono relevantes para a saúde mental, a dependência química e a recuperação, ao mesmo tempo que reconhece os limites da atuação especializada.

Como os transtornos do sono podem se apresentar

Os problemas de sono frequentemente se tornam autoperpetuantes devido a horários irregulares, tempo prolongado na cama, cochilos, preocupação, substâncias, dispositivos, viagens e tentativas de compensar.

• Dificuldade para adormecer, manter o sono ou voltar a dormir

• Despertar precoce, horários irregulares, jet lag ou um horário de sono atrasado ou adiantado

• Sono não reparador, sonolência diurna, fadiga, irritabilidade ou prejuízo cognitivo

• Ronco, pausas respiratórias observadas, sensação de sufocamento, dor de cabeça matinal ou preocupação cardiovascular

• Pesadelos, pânico, movimentos, comportamentos incomuns ou experiências angustiantes durante o sono

• Dependência de álcool, sedativos, cannabis, estimulantes ou vários auxiliares para dormir

• Menor necessidade de sono associada a energia elevada, impulsividade ou autoconfiança incomum

• Medo crescente da hora de dormir, verificação constante do relógio, monitoramento do sono e tentativas rígidas de controlar o sono

Um dispositivo vestível ou uma pontuação de sono pode fornecer informações limitadas, mas não estabelece um diagnóstico. O monitoramento excessivo pode piorar a ansiedade para algumas pessoas.

03 / AVALIAÇÃO ANTES DE UMA RECOMENDAÇÃO

Avaliação antes de uma recomendação

A avaliação considera horário, oportunidade, comportamento, ambiente, estado mental, sintomas médicos, medicamentos, substâncias e a necessidade de exames especializados.

Horários de sono e vigília, variabilidade, cochilos, viagens, exposição à luz e tempo na cama

Sonolência diurna, fadiga, cognição, direção e trabalho sensível à segurança

Ronco, pausas respiratórias, movimentos, parassonias, dor e histórico médico

Ambiente do quarto, dispositivos, exigências de trabalho, rotinas familiares e continuidade dos cuidados



Segurança e contexto adequado

Perda extrema de sono associada a mania, psicose, intenção suicida, confusão grave, direção perigosa ou outra preocupação aguda exige avaliação psiquiátrica ou médica urgente. Dificuldade respiratória ou outros sintomas físicos agudos exigem atendimento médico local. A dependência de álcool ou sedativos pode tornar mudanças abruptas inseguras. Transtornos respiratórios do sono exigem capacidade diagnóstica e terapêutica apropriada, e não apenas tranquilização em um ambiente residencial.

04 / CUIDADOS CENTRADOS EM SI

Cuidados centrados em si

O tratamento pode incluir terapia cognitivo-comportamental para insônia, mudanças circadianas e comportamentais, tratamento de condições psiquiátricas ou relacionadas ao uso de substâncias, revisão de medicamentos e encaminhamento para cuidados respiratórios ou neurológicos do sono.

Identificar riscos agudos relacionados ao humor, psicose, direção, medicamentos e substâncias Estabelecer uma estrutura consistente de sono e vigília adequada ao diagnóstico

Reduzir comportamentos que intensificam a ativação condicionada em torno do sono Usar TCC-I ou outro método informado por evidências quando indicado

Revisar com segurança o uso de álcool, sedativos, estimulantes, cafeína e medicamentos Tratar pesadelos, ansiedade, depressão, dor ou mania dentro do plano mais amplo

Encaminhar para estudo do sono ou cuidado especializado quando sintomas respiratórios, motores ou neurológicos justificarem Planejar para viagens, trabalho, família e continuidade local

A higiene do sono, por si só, não é um tratamento completo para insônia crônica ou outro transtorno do sono. Um ambiente residencial pode melhorar o sono temporariamente sem resolver o que acontecerá após o retorno às demandas habituais.

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

O plano deve ser viável diante de viagens, trabalho, fusos horários, rotinas familiares e acesso a medicamentos ou substâncias. Pode incluir um clínico do sono, terapeuta, prescritor, profissional de cuidados respiratórios e um processo para insônia recorrente. O progresso pode incluir sono mais regular e reparador, menos tempo lutando para dormir na cama, estado de alerta diurno mais seguro, menor dependência de substâncias e maior confiança para lidar com noites ocasionalmente ruins.

07 / CONSIDERAR O PRÓXIMO PASSO

Considerar o próximo passo

A insônia é o único transtorno do sono tratado nesta página?

Não. A página considera a insônia e a desregulação circadiana no contexto da saúde mental e da recuperação, reconhecendo que transtornos respiratórios, neurológicos e outros transtornos primários do sono podem exigir cuidados especializados.

A apneia do sono pode se parecer com depressão ou TDAH?

A fadiga diurna e os problemas cognitivos podem se sobrepor. Ronco, pausas respiratórias, sensação de sufocamento e outros indicadores podem justificar uma avaliação especializada.

O que é TCC-I?

A terapia cognitivo-comportamental para insônia é um tratamento estruturado que aborda o comportamento relacionado ao sono, a ativação condicionada, crenças e horários. É mais do que higiene geral do sono.

O álcool ou os sedativos podem melhorarsono?

Eles podem causar sensação de sedação, ao mesmo tempo que pioram a qualidade do sono, a dependência, a respiração ou o risco. A interrupção abrupta também pode ser insegura, portanto é necessária uma avaliação qualificada.

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.