THE BALANCE

Transtornos Alimentares e Alimentação Desordenada

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 gravidade dos transtornos alimentares não pode ser avaliada apenas pela aparência ou pelo peso, exigindo análise médica, nutricional e psicológica individualizada.

02 Quando considerado adequado, o cuidado na THE BALANCE integra profissionais qualificados, suporte às refeições e gestão explícita de riscos em um plano coordenado.

03 Instabilidade médica, risco de realimentação ou necessidade de observação intensiva podem exigir ambiente hospitalar, enquanto a continuidade deve refletir a vida cotidiana.

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

As Apresentações São Diversas

A terminologia diagnóstica e o escopo devem ser determinados por clínicos devidamente qualificados, e não por textos de marketing.

- Alimentação restritiva e anorexia nervosa diagnosticada
- Compulsão alimentar, comportamentos purgativos e bulimia nervosa diagnosticada
- Transtorno de compulsão alimentar e alimentação com perda de controle
- Padrões evitativos ou restritivos com fatores sensoriais, de medo ou de apetite
- Exercício compulsivo ou outro comportamento compensatório
- Dificuldades alimentares associadas a trauma, TOC, ansiedade, depressão, TDAH, uso de substâncias ou doença clínica
- Alimentação desordenada persistente que causa sofrimento ou prejuízo sem se enquadrar em uma única categoria simples

A Segurança Médica e Nutricional Vem em Primeiro Lugar

Os transtornos alimentares podem afetar o ritmo cardíaco, os eletrólitos, a hidratação, a função gastrointestinal, a saúde óssea, a cognição, a temperatura, a pressão arterial e outros sistemas. O risco não pode ser avaliado pela aparência ou por um único resultado laboratorial.

A avaliação pode exigir exame médico, exames laboratoriais, avaliação cardíaca, revisão de medicamentos, histórico nutricional, padrão de peso recente, comportamentos e complicações anteriores. O especialista responsável determina o nível apropriado de monitoramento e cuidado.

03 / AVALIAÇÃO ANTES DE UMA RECOMENDAÇÃO

Avaliação antes de uma recomendação

O comportamento alimentar pode estar relacionado à ansiedade, imagem corporal, perfeccionismo, experiência sensorial, trauma, identidade, controle, relacionamentos, humor, fatores do neurodesenvolvimento ou sintomas clínicos. Essas possíveis funções são exploradas sem pressupor uma única causa.

A equipe também considera medicamentos, uso de substâncias, sono, movimento, trabalho, dinâmica familiar, tratamento anterior e o ambiente prático após a residência. Uma formulação compartilhada ajuda o cuidado médico, nutricional e psicológico a se apoiarem mutuamente.

O processo começa com Avaliação e Planejamento do Tratamento.



Segurança e contexto adequado

Um hospital especializado ou programa de internação para transtornos alimentares pode ser necessário quando houver instabilidade médica, risco de realimentação, desnutrição grave, comportamentos purgativos descontrolados, risco psiquiátrico agudo ou quando o nível de observação exceder o que a residência pode oferecer. Os limiares exatos devem ser definidos pela liderança clínica e pela capacidade atual da unidade. A privacidade ou o desejo de evitar o hospital jamais devem levar a equipe a minimizar o risco.

04 / CUIDADOS CENTRADOS EM SI

Cuidados centrados em si

Cuidado Especializado Integrado

Quando THE BALANCE é adequado e a capacidade é confirmada, o plano pode envolver profissionais devidamente qualificados nas áreas médica, psiquiátrica, psicológica e nutricional. Cada função deve estar explícita, incluindo quem monitora o risco médico e quem está disponível quando a preocupação aumenta.

O suporte às refeições, a psicoterapia, o trabalho com a família, os medicamentos, a atividade e os cuidados com a saúde física devem seguir um plano coordenado. A alimentação privativa não substitui o tratamento nutricional especializado, e orientações nutricionais gerais não são suficientes para um transtorno alimentar de alto risco.

As Refeições Exigem Dignidade e Estrutura

A alimentação deve ser planejada com finalidade clínica, respeitando a cultura, as necessidades médicas, as considerações sensoriais e a dignidade da pessoa. O excesso de opções pode manter a evitação, enquanto o controle rígido sem explicação pode intensificar o medo e a desconfiança.

O nível de suporte às refeições, observação, responsabilidade e flexibilidade depende do risco e do plano de tratamento. O chef particular e a residência são partes de apoio do ambiente, não constituindo, por si só, evidência de capacidade para o tratamento de transtornos alimentares.

Limites Relacionados ao Peso, Exercício e Informações

O peso e outras medidas podem ser clinicamente necessários, mas a forma como são obtidos, discutidos e compartilhados deve ser acordada no plano especializado. Mais dados nem sempre são mais úteis para o cliente.

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 tratamento de transtornos alimentares frequentemente continua além de uma fase intensiva. A transição pode incluir monitoramento médico local, cuidado nutricional, psicoterapia, avaliação psiquiátrica, orientação familiar, estrutura para as refeições, planejamento de atividades e sinais de alerta. Viagens, várias residências, refeições em público, funcionários e eventos profissionais podem afetar a implementação. O plano deve ser realista em relação à vida real da pessoa, em vez de depender da recriação da residência.

07 / CONSIDERAR O PRÓXIMO PASSO

Considerar o próximo passo

THE BALANCE trata transtornos alimentares?

Apresentações selecionadas podem ser consideradas somente quando a equipe especializada disponível, o monitoramento médico, a capacidade nutricional e os encaminhamentos hospitalares puderem atender com segurança às necessidades da pessoa. A avaliação individual é essencial.

Uma pessoa pode estar clinicamente doente em qualquer tamanho corporal?

Sim. O risco médico não pode ser inferido apenas pela aparência ou pelo tamanho corporal. Comportamentos, mudanças recentes, sintomas, exame, achados laboratoriais e outros fatores são relevantes.

A alimentação privativa é o mesmo que tratamento de transtornos alimentares?

Não. Um chef e refeições privativas dão suporte ao ambiente. O cuidado para transtornos alimentares requer capacidade médica, nutricional, psicológica e psiquiátrica comprovada, além de uma gestão clara de riscos.

O peso será monitorado?

O monitoramento depende da indicação clínica e do plano especializado. A finalidade, frequência, método e compartilhamento dos resultados devem ser explicados com sensibilidade.

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.