THE BALANCE

Bulimia Nervosa

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 bulimia nervosa combina compulsão alimentar e comportamentos compensatórios recorrentes, podendo causar riscos médicos e psiquiátricos graves mesmo sem mudanças corporais visíveis.

02 A avaliação considera alimentação, purgação, estado médico, nutrição, medicamentos, substâncias, risco de suicídio e condições coexistentes antes de recomendar o tratamento adequado.

03 O cuidado pode integrar supervisão médica, apoio nutricional, psicoterapia e psiquiatria, enquanto quadros instáveis ou agudos podem exigir atendimento hospitalar urgente.

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 a bulimia nervosa

O diagnóstico requer episódios recorrentes de compulsão alimentar com perda de controle, comportamento compensatório recorrente e um padrão que ocorra com frequência e duração clinicamente definidas, sem ocorrer exclusivamente durante a anorexia nervosa. A avaliação clínica determina o diagnóstico exato.

Como a bulimia nervosa pode se apresentar

O ciclo pode ser altamente organizado e oculto. Uma pessoa pode restringir a alimentação durante o dia, ter episódios de compulsão alimentar em particular, purgar e retornar às responsabilidades habituais sem que outras pessoas saibam.

• Episódios de alimentação acompanhados por uma sensação de perda de controle

• Vômitos autoinduzidos, jejum, exercício físico excessivo ou uso indevido de laxantes, diuréticos ou medicamentos

• Sigilo, desaparecimento de alimentos, rotinas no banheiro ou sofrimento após comer

• Alteração eletrolítica, palpitações, desmaios, fraqueza, desidratação ou câibras musculares

• Erosão dentária, sintomas na garganta ou gastrointestinais, inchaço ou preocupações renais

• Regras rígidas, vergonha, autocrítica, ansiedade, depressão ou pensamentos suicidas

• Uso de álcool, estimulantes, sedativos ou outras substâncias em torno dos episódios

• Esforços repetidos para parar, seguidos de retorno durante estresse, restrição, conflito ou isolamento

A frequência pode ser subnotificada devido à vergonha ou à memória prejudicada. O risco médico não pode ser inferido de forma confiável a partir do tamanho corporal ou do número de episódios relatados em uma conversa.

03 / AVALIAÇÃO ANTES DE UMA RECOMENDAÇÃO

Avaliação antes de uma recomendação

A avaliação integra comportamento alimentar, estado médico, risco psiquiátrico, nutrição, substâncias, medicamentos e o ciclo entre restrição, emoção, compulsão alimentar e compensação.

Frequência das compulsões alimentares, perda de controle, restrição, purgação, exercício físico e outros comportamentos compensatórios

Sinais vitais, sintomas, ECG, exames laboratoriais ou outra avaliação médica indicada

Desmaios, sintomas torácicos, desidratação, sangramento, dor intensa e alteração aguda

Consentimento, capacidade, objetivos e continuidade do cuidado especializado



Segurança e contexto adequado

Alteração eletrolítica grave, sintomas cardíacos, desmaios, desidratação, sangramento gastrointestinal, recusa aguda de alimentos ou líquidos, purgação descontrolada, suicidabilidade ou deterioração médica podem exigir cuidados hospitalares urgentes. Uma residência não deve alegar oferecer monitoramento especializado de transtornos alimentares, resposta a emergências ou estabilização médica sem equipe, protocolos e acordos de transferência documentados.

04 / CUIDADOS CENTRADOS EM SI

Cuidados centrados em si

O tratamento geralmente combina supervisão médica, nutrição, psicoterapia para transtornos alimentares, redução de comportamentos compensatórios, cuidado psiquiátrico quando indicado e trabalho sobre o contexto emocional e interpessoal do ciclo.

Abordar riscos eletrolíticos, cardíacos, de desidratação, sangramento, suicídio e outros riscos agudos Definir responsabilidades médicas, nutricionais, psiquiátricas e psicológicas

Interromper ciclos de restrição-compulsão-purgação por meio de um plano alimentar individualizado Utilizar psicoterapia para transtornos alimentares informada por evidências

Revisar medicamentos e substâncias que afetam o apetite, o impulso, o humor ou o risco médico Tratar depressão, ansiedade, trauma, TOC ou dependência quando presentes

Definir clinicamente procedimentos relativos a refeições, banheiro, exercício físico, privacidade e família Organizar acompanhamento especializado antes de deixar uma estrutura intensiva

O objetivo não é simplesmente impor controle. Um ambiente restritivo ou punitivo pode reforçar o sigilo e o ciclo. Qualquer monitoramento deve ter uma finalidade clínica clara e ser explicado.

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 continuidade do cuidado deve identificar o profissional médico, nutricionista, terapeuta, psiquiatra quando relevante, monitoramento, plano de refeições e exercício físico, papel da família e resposta rápida à retomada da purgação ou a sintomas médicos. O progresso pode incluir estabilidade médica, menos episódios de compulsão alimentar e purgação ou ausência deles conforme o plano, alimentação mais regular, redução da vergonha e do sigilo, melhor regulação emocional e uma vida menos organizada em torno da compensação.

07 / CONSIDERAR O PRÓXIMO PASSO

Considerar o próximo passo

A bulimia pode ser clinicamente grave com peso corporal normal?

Sim. Riscos eletrolíticos, cardíacos, gastrointestinais, dentários, renais e psiquiátricos podem estar presentes independentemente da aparência externa.

Qual é a diferença entre bulimia e transtorno de compulsão alimentar?

A bulimia inclui comportamento compensatório recorrente, como vômitos, jejum ou exercício físico excessivo. O transtorno de compulsão alimentar não inclui comportamento compensatório regular.

Quando são necessários cuidados médicos urgentes?

Desmaios, sintomas torácicos, fraqueza intensa, sangue, desidratação, deterioração aguda, dor intensa ou intenção suicida exigem avaliação médica ou de emergência local imediata.

O tratamento incluirá suporte durante as refeições?

O suporte durante as refeições e em relação aos comportamentos pode fazer parte de um plano especializado verificado. A disponibilidade exata, a equipe e os procedimentos devem ser confirmados para o caso e o local.

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.