THE BALANCE

Transtorno de Compulsão Alimentar

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 O transtorno envolve episódios recorrentes de ingestão com perda de controle e sofrimento, sem ser definido pelo tamanho corporal ou pela falta de disciplina.

02 A avaliação considera restrição alimentar, gatilhos, condições concomitantes, medicamentos e riscos médicos ou psiquiátricos antes de recomendar o contexto de cuidado.

03 O tratamento pode combinar psicoterapia especializada, suporte nutricional, alimentação regular e cuidados continuados, enquanto a internação depende da complexidade e necessidade clínica.

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 transtorno de compulsão alimentar

O diagnóstico considera episódios recorrentes de compulsão alimentar, perda de controle, características associadas, sofrimento, frequência, duração e ausência de comportamento compensatório regular. O tamanho corporal não determina se o transtorno está presente.

Como o transtorno de compulsão alimentar pode se manifestar

A experiência central costuma ser a perda de controle, e não a quantidade exata que outra pessoa observa. A vergonha pode levar a pessoa a esconder os episódios ou alterná-los com tentativas rígidas de compensar de maneira informal.

- Comer rapidamente ou além da saciedade confortável durante os episódios
- Uma forte sensação de não conseguir parar ou escolher o que e quanto comer
- Comer em segredo ou quando não há fome física
- Sofrimento acentuado, vergonha, culpa, repulsa ou isolamento posteriormente
- Ciclos de restrição, dietas, regras e compulsão alimentar recorrente
- Padrões de aquisição, entrega, descarte de alimentos ou gastos financeiros organizados em torno dos episódios
- Depressão, ansiedade, sintomas de trauma, TDAH, perturbação do sono ou uso de substâncias
- Questões de saúde física que merecem cuidados adequados, sem presumir que o peso seja a única causa

Os profissionais clínicos devem perguntar sobre estigma relacionado ao peso, histórico de dietas, insegurança alimentar, medicação, cultura e tratamentos anteriores. Uma abordagem moralizante ou centrada no peso pode aumentar a vergonha e reduzir a disposição para relatar informações.

03 / AVALIAÇÃO ANTES DE UMA RECOMENDAÇÃO

Avaliação antes de uma recomendação

A avaliação esclarece as características da compulsão alimentar, a nutrição, a restrição, os fatores psiquiátricos e médicos e o papel do histórico de tratamentos focados no peso.

Frequência, duração, quantidade, perda de controle, gatilhos e consequências dos episódios

Restrição, dietas, jejum, exercícios, purgação ou outros comportamentos compensatórios

Humor, ansiedade, trauma, TDAH, TOC, uso de substâncias, sono e risco de suicídio

Objetivos, consentimento, prontidão e acesso a cuidados continuados especializados



Segurança e contexto adequado

Intenção suicida, depressão grave, sintomas médicos agudos, diabetes não controlado ou outras preocupações graves de saúde, purgação, restrição grave ou incapacidade de manter a própria segurança exigem o serviço urgente ou especializado apropriado. Os cuidados médicos devem ser orientados por evidências e respeitosos. Os sintomas físicos não devem ser descartados como psicológicos nem atribuídos inteiramente ao tamanho corporal.

04 / CUIDADOS CENTRADOS EM SI

Cuidados centrados em si

O tratamento pode incluir psicoterapia orientada por evidências, suporte nutricional, alimentação regular, trabalho sobre restrição e gatilhos, cuidados psiquiátricos e tratamento de condições concomitantes.

Criar uma formulação compartilhada, não estigmatizante, sobre perda de controle e sofrimento Reduzir ciclos restritivos que aumentam a vulnerabilidade biológica e psicológica

Estabelecer uma alimentação regular, adequada e flexível Utilizar psicoterapia especializada adequada à apresentação

Tratar depressão, ansiedade, trauma, TDAH, sono ou uso de substâncias quando presentes Revisar a medicação com um prescritor autorizado, quando indicado

Abordar segredo, relacionamentos, acesso a alimentos, entregas e gatilhos ambientais Organizar cuidados continuados que não retornem a dietas punitivas

A perda de peso não é um resultado garantido nem suficiente do tratamento da compulsão alimentar. Dietas restritivas, vergonha e exercícios compulsórios podem piorar o ciclo para algumas pessoas e não devem ser apresentados como cuidado padrão.

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

Os cuidados continuados devem incluir, quando indicado, um terapeuta especializado e um nutricionista, acompanhamento médico e psiquiátrico, alimentação regular, resposta aos impulsos ou episódios e um plano para viagens, trabalho, família e acesso a alimentos. O progresso pode incluir menos episódios de compulsão alimentar, redução da perda de controle e da vergonha, alimentação mais regular e flexível, melhora da saúde emocional e física e menos tempo organizando a vida em torno da alimentação ou da compensação.

07 / CONSIDERAR O PRÓXIMO PASSO

Considerar o próximo passo

O transtorno de compulsão alimentar é o mesmo que comer em excesso?

Não. O diagnóstico envolve episódios recorrentes com perda de controle, características associadas, sofrimento, frequência e duração. Comer em excesso ocasionalmente, por si só, não constitui o transtorno.

O transtorno de compulsão alimentar ocorre apenas em pessoas com peso corporal mais elevado?

Não. Ele pode ocorrer em pessoas de diferentes tamanhos corporais, e o tamanho corporal não estabelece o diagnóstico.

Como ele difere da bulimia?

A bulimia inclui comportamentos compensatórios regulares, como vômitos, jejum ou exercícios excessivos. O transtorno de compulsão alimentar não.

A perda de peso é o objetivo do tratamento?

O tratamento concentra-se na compulsão alimentar, na saúde, no sofrimento e na qualidade de vida. A perda de peso não é garantida e não deve ser a única medida de recuperação.

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.