THE BALANCE

Padrões alimentares restritivos

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 Padrões alimentares restritivos descrevem várias possíveis condições, e a causa, os efeitos físicos e o nível de risco orientam o diagnóstico e o tratamento.

02 A avaliação multidisciplinar considera fatores clínicos, nutricionais, psiquiátricos, sensoriais, comportamentais e familiares para definir cuidados seguros e adequados.

03 O tratamento residencial pode ser considerado para adultos clinicamente estáveis em casos selecionados, enquanto riscos agudos podem exigir atendimento hospitalar ou especializado.

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 alimentação restritiva

A restrição se torna clinicamente significativa quando compromete a nutrição, a saúde, o crescimento, o funcionamento ou a qualidade de vida, ou quando o medo e a rigidez dificultam uma ingestão adequada. Os critérios diagnósticos, a motivação, a trajetória e os efeitos físicos distinguem as possíveis condições.

Como a alimentação restritiva pode se manifestar

A restrição pode ser evidente ou estar oculta em explicações relacionadas a bem-estar, alergias, religião, ética, atividade esportiva ou condições clínicas. Esses contextos merecem respeito enquanto os efeitos nutricionais e psicológicos efetivos são avaliados.

- Redução progressiva da variedade de alimentos, das porções, dos horários ou da flexibilidade alimentar
- Medo de ganhar peso, engasgar, vomitar, ter uma reação alérgica, contaminação, dor ou outra consequência
- Evitação sensorial relacionada à textura, ao cheiro, ao sabor, à temperatura ou à aparência
- Pouco interesse por alimentos, saciedade precoce, náusea ou dificuldade para reconhecer a fome
- Alteração de peso ou crescimento, deficiência nutricional, fraqueza, tontura ou fadiga
- Rituais rígidos, refeições prolongadas, evitação social ou dependência de suplementos
- Exercício físico, purgação, uso de medicamentos ou uso de substâncias associados à restrição
- Conflitos, sigilo, busca de reafirmação ou incapacidade de atender às necessidades durante viagens ou no trabalho

A evitação alimentar pode ser compreensível no contexto de uma alergia real, doença gastrointestinal, dificuldade para engolir ou prática cultural. Uma avaliação multidisciplinar evita que essas explicações sejam descartadas ou aceitas sem análise suficiente.

03 / AVALIAÇÃO ANTES DE UMA RECOMENDAÇÃO

Avaliação antes de uma recomendação

A avaliação integra informações clínicas, nutricionais, psiquiátricas, sensoriais, do desenvolvimento e comportamentais. Ela determina tanto o diagnóstico quanto o nível de cuidado.

Ingestão atual, variedade, líquidos, suplementos, trajetória e impacto funcional

Sinais vitais, sintomas, deglutição e avaliação gastrointestinal, de alergias, endocrinológica e de outros aspectos clínicos

Preocupações com peso e forma corporal, consequências temidas, características sensoriais e apetite

Capacidade, consentimento, objetivos e continuidade com especialistas



Segurança e contexto adequado

Recusa aguda de alimentos ou líquidos, comprometimento clínico significativo, desmaios, sinais vitais instáveis, desidratação grave, preocupação com desequilíbrios eletrolíticos, risco de suicídio ou incapacidade de manter a segurança podem exigir atendimento hospitalar ou especializado urgente. A residência não deve alegar capacidade para alimentação assistida, realimentação, monitoramento contínuo ou tratamento especializado para TARE, a menos que esses recursos estejam documentados e disponíveis para o caso.

04 / CUIDADOS CENTRADOS EM SI

Cuidados centrados em si

O tratamento segue o diagnóstico e o risco. Pode incluir cuidados clínicos, reabilitação nutricional, apoio durante as refeições, trabalho de exposição ou comportamental, psicoterapia para transtornos alimentares, estratégias informadas por aspectos sensoriais e tratamento psiquiátrico.

Abordar a instabilidade clínica e nutricional no nível de cuidado adequado Esclarecer o diagnóstico e os mecanismos de manutenção

Estabelecer nutrição adequada e segura com orientação especializada Utilizar exposição ou ampliação alimentar apenas quando indicadas e consentidas

Tratar ansiedade, TOC, depressão, trauma, necessidades relacionadas ao autismo ou outra condição Coordenar as atribuições clínicas, nutricionais, psiquiátricas e psicológicas

Definir o apoio de familiares e da equipe sem coerção ou culpa Organizar o acompanhamento especializado antes de reduzir a estrutura

Um chef particular e um cardápio individualizado podem apoiar o cuidado, mas não constituem tratamento. O objetivo não é acomodar a restrição indefinidamente nem impor variedade rápida sem compreender os fatores clínicos, sensoriais e psicológicos.

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 transição deve identificar o diagnóstico, o monitoramento clínico e nutricional, o plano alimentar e de exposição, quando relevante, o terapeuta e o nutricionista, o apoio familiar e as etapas para viagens, restaurantes, trabalho e mudanças de ambiente. O progresso pode incluir maior estabilidade clínica e nutricional, ingestão mais ampla ou mais adequada, redução de medo e rituais, maior flexibilidade nas refeições e participação em relacionamentos e na vida cotidiana.

07 / CONSIDERAR O PRÓXIMO PASSO

Considerar o próximo passo

A alimentação restritiva é sempre anorexia nervosa?

Não. A restrição pode refletir TARE, outro transtorno alimentar, doença clínica, necessidades sensoriais, medo, depressão, medicação ou outras causas. A avaliação determina a formulação.

O que é TARE?

O TARE envolve evitação ou restrição que compromete a nutrição ou o funcionamento sem motivação relacionada a peso ou forma corporal, frequentemente associada a características sensoriais, pouco interesse ou consequências temidas.

Uma doença clínica pode causar alimentação restritiva?

Sim. Condições gastrointestinais, de deglutição, alergias, condições endócrinas, dor e outras condições podem afetar a ingestão e exigem avaliação clínica adequada.

Um cardápio personalizado é o mesmo que tratamento?

Não. O apoio durante as refeições pode ajudar, mas o tratamento especializado clínico, nutricional,cuidados psicológicos e comportamentais podem ser necessários.

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.