THE BALANCE

Transtornos Bipolares

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 diagnóstico exige avaliar episódios ao longo do tempo, distinguindo alterações clínicas de humor de efeitos de substâncias, medicamentos, privação de sono e outras condições.

02 O cuidado costuma combinar liderança psiquiátrica, planejamento medicamentoso, proteção do sono, psicoterapia, gestão de riscos e acompanhamento contínuo com responsabilidades claramente definidas.

03 O tratamento residencial privado pode ser considerado para pessoas estáveis e voluntárias; mania aguda, psicose ou risco grave geralmente exigem cuidados hospitalares especializados.

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 bipolar

O transtorno bipolar tipo I inclui pelo menos um episódio maníaco. O transtorno bipolar tipo II envolve episódios hipomaníacos e episódios depressivos maiores, sem histórico de mania plena. Outros diagnósticos bipolares e relacionados possuem critérios específicos. Termos como espectro bipolar não devem substituir essas distinções.

Como o transtorno bipolar pode se apresentar

Os episódios alteram mais do que o humor. A necessidade de sono, a atividade, a fala, a velocidade do pensamento, a confiança, o risco e o funcionamento ajudam a distinguir um estado clinicamente significativo.

• Redução acentuada da necessidade de sono sem o cansaço esperado

• Humor incomumente elevado, expansivo ou persistentemente irritável

• Fala acelerada, pensamentos acelerados, distraibilidade e aumento da atividade direcionada a objetivos

• Autoconfiança inflada, grandiosidade ou certeza que outras pessoas consideram fora do padrão habitual

• Risco relacionado a gastos, investimentos, comportamento sexual, viagens, substâncias, direção ou atividade profissional

• Agitação, ansiedade, desesperança e ativação ocorrendo conjuntamente em um estado misto

• Sintomas psicóticos, paranoia, conflitos graves ou incapacidade de reconhecer prejuízos

• Episódios depressivos com humor deprimido, perda de interesse, lentificação, culpa ou pensamentos suicidas

Alta energia, criatividade, ambição e pouco sono durante um prazo apertado não são suficientes para um diagnóstico. O grau de mudança em relação ao padrão habitual, a duração, as consequências e a relação com substâncias ou medicamentos devem ser estabelecidos.

03 / AVALIAÇÃO ANTES DE UMA RECOMENDAÇÃO

Avaliação antes de uma recomendação

A avaliação reconstrói os episódios ao longo dos anos, incluindo depressão, elevação do humor, sintomas mistos, exposição a medicamentos, substâncias, sono e observações da família. O insight da pessoa pode variar de acordo com o estado.

Duração, gravidade, prejuízo e consequências dos períodos de humor elevado ou irritável

Necessidade de sono, em vez de horas dormidas por escolha

Psicose, agressividade, risco de suicídio, autocuidado negligenciado e histórico de cuidados involuntários

Capacidade atual, consentimento, finanças, autoridade profissional, relacionamentos e decisões sensíveis à segurança



Segurança e contexto adequado

Mania aguda, psicose, sintomas mistos graves, intenção suicida, agressividade, incapacidade de manter o sono ou a ingestão essenciais, ou prejuízo acentuado do julgamento podem exigir avaliação de emergência, hospitalar ou involuntária nos termos da legislação local. THE BALANCE não se apresenta como uma unidade psiquiátrica segura ou de internação involuntária. Viajar pode agravar o risco quando o sono e o julgamento estão instáveis e não deve ser organizado apenas por privacidade.

04 / CUIDADOS CENTRADOS EM SI

Cuidados centrados em si

O cuidado no transtorno bipolar geralmente requer liderança psiquiátrica, planejamento cuidadoso da medicação, proteção do sono e dos ritmos, trabalho psicológico, gestão de riscos e continuidade duradoura. A psicoterapia oferece suporte, mas não substitui o tratamento médico indicado.

Encaminhar mania aguda, psicose, risco associado a estado misto e risco de suicídio ao nível de cuidado adequado Estabelecer responsabilidades claras para o acompanhamento psiquiátrico e a prescrição

Revisar histórico de medicamentos, adesão, efeitos, interações e monitoramento Proteger o sono, o ritmo circadiano e os limites relacionados a viagens e substâncias

Utilizar psicoterapia para insight, rotinas, relacionamentos e reconhecimento de sinais precoces de alerta Limitar decisões de alto risco financeiras, profissionais, de direção ou de viagem quando clinicamente e legalmente apropriado

Envolver familiares ou assessores selecionados, com consentimento e limites claros para escalonamento Organizar acompanhamento psiquiátrico de longo prazo antes da transição

A medicação não deve ser iniciada, interrompida ou alterada com base em informações de um site. Um programa privado não deve prometer estabilização do humor, cuidado sem medicamentos ou tratamento de mania aguda, a menos que o serviço exato e o nível de cuidado estejam documentados.

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 transtorno bipolar geralmente requer continuidade psiquiátrica de longo prazo. O plano deve indicar o profissional prescritor, a medicação e o monitoramento, os limites relacionados ao sono e às viagens, os sinais precoces de alerta, os papéis da família ou dos assessores e a resposta ao surgimento de depressão ou elevação do humor. O progresso pode incluir estabilidade sustentada do humor, sono reparador, menor gravidade dos episódios, julgamento mais seguro, decisões consistentes sobre medicamentos, reconhecimento mais precoce de mudanças e relacionamentos capazes de responder sem pânico ou ocultação.

07 / CONSIDERAR O PRÓXIMO PASSO

Considerar o próximo passo

O transtorno bipolar é o mesmo que oscilações de humor?

Não. O diagnóstico envolve episódios definidos, com alterações no humor, energia, atividade, sono, julgamento e funcionamento. A variabilidade habitual, por si só, é insuficiente.

Qual é a diferença entre mania e hipomania?

Elas diferem quanto à gravidade, ao prejuízo, à duração, à psicose e à necessidade de cuidados hospitalares. Um psiquiatra deve avaliar o histórico, em vez de se basear em uma lista de verificação.

Os antidepressivos podem afetar os sintomas do transtorno bipolar?

Alguns medicamentos podem contribuir para a ativação em pessoas suscetíveis. As decisões sobre medicação exigem um profissional habilitado a prescrever, que possa revisar o histórico, os riscos e as alternativas.

O transtorno bipolar pode ser diagnosticado em uma única consulta?

Às vezes, as evidências são claras, mas frequentemente são necessários um histórico longitudinal, prontuários, informações de terceiros, revisão de medicamentos e substâncias e observação.

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.