THE BALANCE

Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT)

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 pode afetar sono, memória, humor, relacionamentos e sensação de segurança, com sintomas que variam entre hiperativação, evitação e desconexão.

02 A avaliação diferencia o TEPT de outras condições e orienta um plano gradual, considerando risco, estabilidade, consentimento, condições concomitantes e prontidão.

03 O cuidado residencial pode ser considerado em quadros graves ou complexos, enquanto riscos agudos exigem serviços hospitalares ou de emergência adequadamente equipados.

Um cliente

Uma residência privada e uma equipe organizadas em torno de você.

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 TEPT

O TEPT é definido por um padrão persistente de sintomas relacionados ao trauma que causa sofrimento ou prejuízo significativo. Estes podem incluir revivência intrusiva, evitação, alterações de humor ou crenças e aumento da ativação ou reatividade. O diagnóstico exige mais do que ter vivido um evento difícil.

Como o TEPT Pode se Manifestar

O TEPT pode alternar entre ativação e desconexão. Os sintomas podem ser constantes, episódicos ou estreitamente ligados a lembranças que não são evidentes para outras pessoas.

• Memórias intrusivas, pesadelos, flashbacks ou sofrimento intenso diante de lembranças

• Evitação de lugares, pessoas, conversas, sensações ou emoções associadas ao evento

• Hipervigilância, resposta de susto exagerada, irritabilidade, raiva ou dificuldade para se acalmar após uma ameaça percebida

• Entorpecimento emocional, distanciamento, dissociação ou sensação de irrealidade

• Alterações no sono, na concentração, na confiança, na culpa, na vergonha ou nas expectativas em relação ao futuro

• Uso de álcool, medicamentos, substâncias, trabalho, comida ou comportamentos compulsivos para controlar estados internos

• Tensão nos relacionamentos, isolamento, perda de rotinas habituais ou dificuldade em tolerar a vulnerabilidade

• Sintomas físicos que exigem consideração médica apropriada, em vez de atribuição psicológica automática

Os sintomas podem se intensificar durante processos judiciais, aniversários, viagens, cuidados médicos, mudanças nos relacionamentos, atenção da mídia ou nova exposição ao perigo. O plano de tratamento deve distinguir a ameaça atual das lembranças do trauma e não deve pedir que a pessoa reduza medidas de segurança necessárias no mundo real.

03 / AVALIAÇÃO ANTES DE UMA RECOMENDAÇÃO

Avaliação antes de uma recomendação

A avaliação busca estabelecer a natureza e o momento da exposição traumática, o padrão atual de sintomas, os efeitos funcionais e qualquer condição que altere a prioridade do tratamento. Ela também considera o que a pessoa já tentou e o que tornou os cuidados anteriores úteis, ineficazes ou difíceis de tolerar.

Risco atual e passado de automutilação, suicídio, agressão, exploração ou comportamento inseguro

Dissociação, lacunas de memória, sintomas psicóticos, agitação grave ou comprometimento do teste de realidade

Depressão, ansiedade, sintomas obsessivo-compulsivos, dor, perturbação do sono e fatores médicos

Os objetivos, o consentimento, a prontidão e a capacidade da pessoa de participar sem ficar sobrecarregada



Segurança e contexto adequado

Intenção suicida ativa, risco grave de automutilação, psicose aguda, agressão perigosa, intoxicação grave ou abstinência, delirium ou outra emergência médica ou psiquiátrica exigem um serviço local ou hospital adequadamente equipado. Uma residência privada não é um pronto-socorro nem uma unidade psiquiátrica segura. O processamento do trauma pode aumentar temporariamente o sofrimento, os pesadelos, a ativação ou a dissociação. Isso não significa que seja sempre inadequado, mas torna essenciais a prontidão, o consentimento informado, a competência do profissional, o acompanhamento e a possibilidade de pausar.

04 / CUIDADOS CENTRADOS EM VOCÊ

Cuidados centrados em você

O tratamento do TEPT é organizado em etapas de acordo com a necessidade. A primeira fase pode se concentrar em segurança imediata, sono, orientação, regulação emocional e redução dos comportamentos que mantêm a pessoa em perigo recorrente. O trabalho com memórias traumáticas é apenas uma possível parte de um plano mais amplo.

Uma explicação compartilhada dos sintomas que evite culpabilização e certezas excessivas Planejamento prático de segurança e de crise, quando necessário

Habilidades para manejar ativação, evitação, dissociação e perturbação do sono Psicoterapia selecionada de acordo com a apresentação clínica e conduzida por um profissional adequadamente capacitado

Avaliação psiquiátrica ou médica quando medicamentos, sintomas físicos ou questões diagnósticas a exigirem Consideração cuidadosa de métodos focados no trauma apenas quando a pessoa estiver suficientemente preparada

Envolvimento de familiares ou pessoas de confiança, com consentimento e um propósito definido Planejamento da transição que prepare para lembranças e responsabilidades fora da residência

Nenhum método único deve ser prometido antecipadamente. Uma pessoa pode se beneficiar de terapia focada no trauma baseada em evidências, mas o método, o momento, a intensidade e o profissional devem se adequar à formulação. Abordagens de suporte, relacionais, somáticas ou neurobiológicas podem complementar o cuidado quando indicadas; elas não substituem um plano de tratamento coerente.

Da avaliação a um plano compartilhado

A recomendação explica o contexto proposto, as prioridades, a equipe e o ritmo, bem como a forma de revisar o plano com você.

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 equipe 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 COTIDIANA

Da avaliação à vida cotidiana

01

Uma conversa confidencial

A equipe de admissões escuta a sua situação e explica a revisão clínica.

02

Avaliação e recomendação

A equipe 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 retorno a casa

Os ganhos do tratamento precisam ser testados além de um ambiente protegido. A continuidade do cuidado pode incluir um terapeuta que atenda na residência da pessoa, acompanhamento psiquiátrico, planejamento do sono e do uso de substâncias, trabalho nos relacionamentos e preparação para lembranças previsíveis ou períodos de alto estresse. O progresso não se limita ao desaparecimento das memórias. Pode incluir menos evitação, maior capacidade de escolha ao reagir a lembretes, sono mais seguro, melhores relacionamentos, menor dependência de substâncias ou comportamentos compulsivos e uma sensação mais estável de autonomia.

07 / CONSIDERAR O PRÓXIMO PASSO

Considerar o próximo passo

Todas as pessoas que vivenciam um trauma desenvolvem TEPT?

Não. Muitas pessoas apresentam sofrimento após um trauma sem desenvolver TEPT. O diagnóstico depende do padrão dos sintomas, de sua duração, impacto e da consideração cuidadosa de outras explicações.

O tratamento começará com uma discussão detalhada do evento traumático?

Não necessariamente. O trabalho inicial pode se concentrar em segurança, sono, estabilização, confiança e na capacidade de permanecer presente. O processamento detalhado do trauma é considerado apenas quando clinicamente apropriado e acordado.

O TEPT pode coexistir com dependência ou depressão?

Sim. O TEPT pode ocorrer juntamente com depressão, ansiedade, uso de substâncias, dor crônica, problemas de sono ou outras condições. O plano deve abordar as interações relevantes, em vez de tratar cada questão de forma isolada.

As terapias focadas no trauma são sempre necessárias?

Nenhum método único é automaticamente necessário. A abordagem depende do diagnóstico, da prontidão, dos objetivos, da resposta anterior, da competência clínica do profissional e da segurança. Métodos focados no trauma podem constituir uma parte do cuidado.

Comece com uma conversa

Fale em privado com a equipe 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.