

COMPORTAMENTOS ■► Portugal apresenta valores idênticos aos dos restantes países europeus
■► São perturbações psiquiátricas que devem ser levadas a sério e já têm uma expressão preocupante

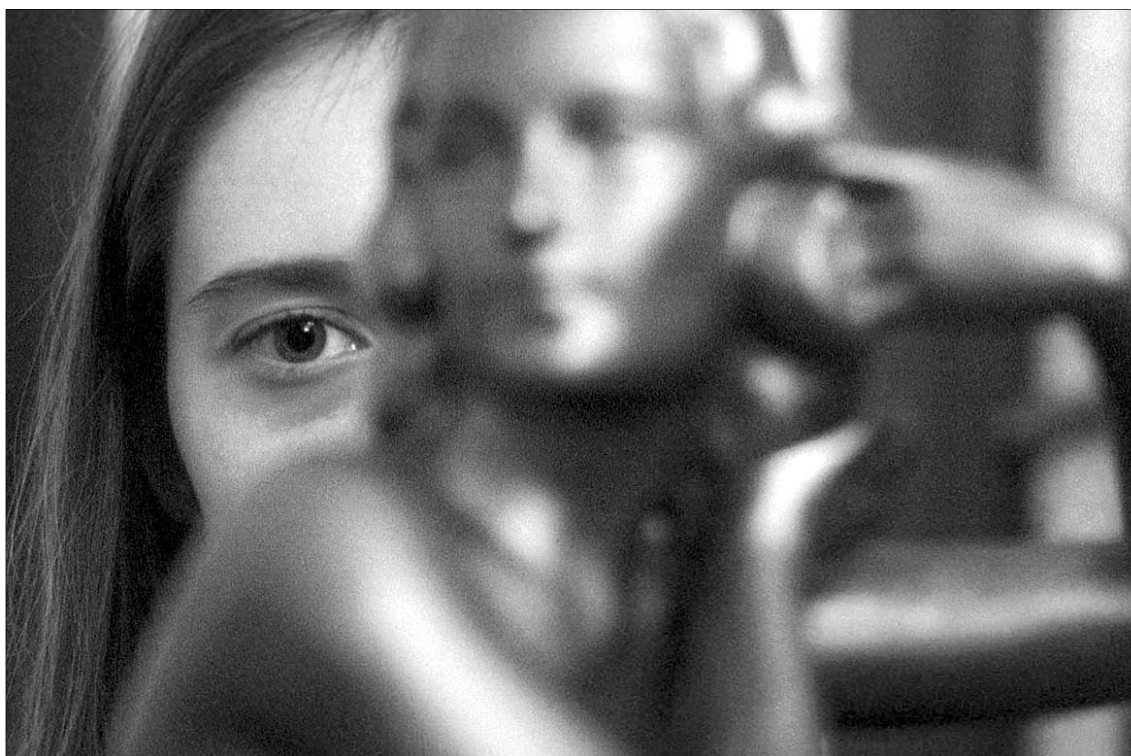
Bulimia e anorexia já são problemas de saúde pública

■ Virgínia Alves

O número de casos de anorexia e bulimia nervosas em Portugal é idêntico aos dos restantes países europeus. Os números, divulgados ontem, no Porto, não são muito elevados mas são preocupantes. "Trata-se de doenças debilitantes, perturbações psiquiátricas graves, que devem ser encaradas como um problema de saúde pública, que atingem jovens que não têm idade para sofrer de perturbações", afirmou o psicólogo Paulo Machado, um dos responsáveis por um estudo nacional destas doenças, realizado pela Universidade do Minho.

Através do estudo epidemiológico que, envolveu duas mil mulheres com idades entre os 15 e os 20 anos, foram detectados oito casos de anorexia nervosa e seis de bulimia nervosa. Foram ainda, diagnosticadas 53 situações de perturbação alimentar. "Casos subclínicos de anorexia e bulimia, ou seja, que não cumprem todos os critérios internacionais, que são muito restritos, para diagnosticar as doenças, mas já apresentam indícios graves para serem tratados", sublinhou Paulo Machado.

Um dos critérios para diagnosticar bulimia é a ingestão compulsiva de comida, para depois provocar o vômito duas vezes por semana durante três meses. "Imagine-se que é uma vez por semana e que está a acontecer há dois meses. Trata-se de igual modo de uma perturbação alimentar que se deve tratar. O mesmo acontece em relação à anorexia, que se supõe manifestar-se, entre outras



A anorexia e a bulimia são perturbações que são vividas normalmente em grande secretismo

coisas, pela falha de ciclo menstrual pelo menos três vezes. "Mas se uma mulher tiver um peso muito baixo para a altura, também deve ser avaliado o seu comportamento alimentar", explicou o psicólogo.

Mas estas perturbações alimentares têm tratamento. "É complicado e demorado, mas os tratamentos psicoterapêuticos e com psicofarmacos têm tido alguma eficácia", referiu Paulo Machado, acrescentando que o "maior problema é o paciente assumir que sofre da doença". Estas situações "são vividas normalmente com grande secretismo", acrescenta. Um estudo efectuado na Holanda refere que apenas 30% das mulheres que sofrem de anorexia procuram ajuda, enquanto que só 6% das

que sofrem de bulimia é que recorrem a tratamentos.

Em Portugal os números não devem variar muito, apesar do sistema de saúde não ter a mesma capacidade de resposta para estes casos como acontece noutros países, onde existem mais centros de tratamento de perturbações alimentares.

O estudo, que foi ontem apresentado no congresso científico "Doentes em risco nutricional", organizado pela Associação de Estudantes de Ciências da Nutrição do Porto, integrado na XV Semana de Ciências da Nutrição, revelou ainda que os números apurados para a bulimia nervosa podem não ser os mais exactos, "isto porque é uma doença que afecta mulheres com idade superior às que foram en-

volvidas no estudo". Por essa razão, está a ser iniciado um trabalho dirigido a essa faixa etária.

A investigação, que deverá ser publicada em breve em revistas científicas, partiu inicialmente de um questionário para identificar comportamentos e atitudes que poderiam sinalizar perturbações alimentares. Seguiram-se as entrevistas clínicas aos casos detectados.

De referir que a anorexia e a bulimia não são doenças da moda, embora sejam mais comuns agora, e em particular em países desenvolvidos, onde os padrões de beleza ganham mais adeptos. Mas, estas duas doenças surgem descritas em vários documentos da antiga Grécia e ao longo do tempo foram sendo estudadas.

■ Riscos e sintomas

■ Anorexia nervosa

Jovens com perda de peso que resulta de restrições alimentares e degenra numa progressiva mudança de comportamento

■ Sintomas

Discussões, tentativas de suborno. No início, as vítimas tornam-se sérias e introvertidas, depois raramente querem sair de casa. Comportamentos obsessivos na cozinha e com a limpeza

■ Riscos

Infertilidade, falta de ar, problemas de pele, perturbações no ritmo cardíaco, dores de estômago, paragem cardíaca e morte

■ Bulimia nervosa

Ingerem grandes quantidades de comida num curto espaço de tempo, e a seguir provocam o vômito

■ Sintomas

Procuram sair da mesa logo a seguir à refeição. Um calo debaixo do nó dos dedos, utilizados para provocar o vômito

■ Riscos

Fadiga, desidratação, irritação crónica da garganta, problemas de fígado e rins, mãos e pés inchados, menstruação irregular, dores no peito, paragem cardíaca e morte.

MARBURGO ■► Trata-se de um trabalhador que regressou em Março e passou por duas das zonas afectadas pela doença

Doente internado no S. João não tem vírus fatal

■ O homem internado desde terça-feira no Hospital de S. João, Porto, por suspeita de febre hemorrágica, está definitivamente livre de perigo e não está infectado com o vírus de Marburgo, segundo os resultados ontem divulgados por fonte oficial da quela unidade de saúde.

De acordo com a chefe de divisão de doenças transmissíveis da Direcção-Geral da Saúde (DGS), Graça Freitas, "os resultados dos testes chegaram



Balanço do vírus de Marburgo já vai em 215 vítimas mortais

durante a tarde e confirmaram que não há caso de vírus de Marburgo".

Horas antes desta declaração, o director do Serviço de Infecto-Contagiosas do Hospital de S. João, Mota Miranda, tinha já considerado "praticamente excluída" a suspeita de febre hemorrágica de Marburgo neste homem, de 34 anos, recém-chegado de Angola.

O homem regressou em Março de Angola, ficou com febre e com algumas queixas respiratórias na

segunda-feira, sendo a quarta pessoa a entrar em Portugal com suspeitas de infecção pelo vírus de Marburgo.

Trata-se de um trabalhador que exerceu a sua actividade em duas províncias angolanas onde o vírus já provocou algumas mortes. A febre hemorrágica já matou 215 pessoas, de acordo com o último balanço divulgado ao fim da noite de anteontem pela Organização Mundial de Saúde. A doença tem uma taxa de mortalidade superior a 80 por cento.