

basear a terapêutica em padrões ultrasonográficos, desviando um pouco do foco do controle glicêmico. Dessa forma, propõe uma ação insulínica quando já existir evidências de repercussões fetais, como é o caso do crescimento excessivo da circunferência fetal. Atinge, assim, resultados semelhantes ao grupo tradicional, porém com taxas menores de recém-nascidos grandes e pequenos para a idade gestacional. Isso sugere que o acompanhamento ultra-sonográfico possa ser mais eficiente que o controle glicêmico em situações especiais, embora se possa questionar que o tratamento insulínico é indicado, tardiamente, após repercussões evidentes. Sabe-se, atualmente, que os filhos de mães diabéticas gestacionais têm complicações emergentes na fase adulta, tais como obesidade e diabetes melito. Essas complicações têm relação com o controle metabólico materno na gestação. Logo, apesar de promissora a utilização da ultra-sonografia como indicador de insulinoterapia merece outros estudos para comprovação de sua eficiência.

CARLOS ALBERTO MAGANHA

KAREN CRISTINE ABRÃO

MARCELO ZUGAIB

Referências

1. Schaefer-Graf UM, Kjos SL, Fauzan OH. A randomized trial evaluating a predominately fetal growth-based strategy to guide management of gestational diabetes in caucasian woman. *Diabetes Care* 2004; 27:297-302.
2. American Diabetes Association. Gestational diabetes. *Diabetes Care* 2004; 27(Suppl 1):588-90.
3. Carol J, Homko E, Reece A. Ambulatory care of the pregnant patient with diabetes. In: Washington CH. *Ambulatory obstetrics*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2002. Cap 10, p.136-55.

Pediatria

EFEITOS ANORÉTICOS DO PYY NA OBESIDADE

O PYY é um hormônio peptídico intestinal secretado pelas células endócrinas L da

porção distal do intestino delgado e intestino grosso, no período pós-prandial, proporcionalmente à quantidade de calorias ingeridas. O PYY diminui a motilidade intestinal e aumenta a saciedade, o que provoca uma diminuição do apetite e ingestão de alimentos em animais roedores e também no ser humano com peso normal. Os obesos apresentam níveis de PYY endógenos de jejum e pós-prandiais baixos quando comparados aos não obesos. Sabe-se, ainda, que os núcleos paraventricular e arqueado hipotalâmicos contêm neurônios capazes de estimular ou inibir a ingestão de alimentos e que o PYY tem um papel comunicador com estes núcleos. Baseado nestes fatos, alguns autores procuraram saber se indivíduos obesos também são sensíveis aos efeitos anoréticos do PYY. Infundiram este peptídeo em 12 indivíduos obesos e 12 magros e cruzaram estes resultados com um grupo que recebeu placebo. A ingestão calórica diminuiu cerca de 30% em ambos: gordos e magros. Concluíram que os obesos não são resistentes aos efeitos anoréticos do PYY, sugerindo que sua deficiência pode contribuir para a patogênese da obesidade nos humanos.

Comentário

A obesidade é um problema de saúde dos mais importantes devido às complicações que a acompanham. Daí a busca por uma compreensão maior de suas origens e obtenção de um produto que possa saciar o apetite. O PYY é um sinalizador recentemente identificado que poderia ser um agente terapêutico. Contudo, esta regulação do apetite é um fenômeno complexo, que envolve hormônios do tecido adiposo com a leptina, genes controladores do apetite e ainda ghrelina. A ghrelina é um secretagogo liberador do GH encontrado em duas regiões: fundo gástrico e SNC (núcleo arqueado hipotalâmico). Estes fatores mostram que estamos talvez no caminho certo para identificação de fatores que possam abrir opções terapêuticas farmacológicas de interesse.

NUVARTE SETIAN

Referência

1. Batterham RL, Cohen MA, Ellis SM, Le Roux CW, Withers DJ, Frost GS, et al. Inhibition of food intake in obese subjects by peptide YY. *N Engl J Med* 2003; 349(10):941-8.

Saúde Pública

DEFICIÊNCIA DE VITAMINAS E DE MINERAIS AFETA UM TERÇO DA POPULAÇÃO MUNDIAL

O "Bulletin - World Health Organization", em seu número de março 2004, na seção ("News") publicou comentários a respeito do problema que representa as deficiências vitamínicas e de sais minerais para quase todos os países do hemisfério sul.

Os comentários baseiam-se no relatório feito pela UNICEF e apresentado em janeiro de 2004, no Fórum Econômico Mundial, em Davos, Suíça. O relatório conclui que os esforços que vêm sendo feitos para melhorar a situação nas nações mais pobres do mundo estão sendo inadequados e a situação permanecerá, caso não sejam adotadas políticas mais agressivas.

Segundo o relatório, aquelas deficiências estão fazendo com que 2 bilhões de pessoas vivam em condições abaixo de seus potenciais físico e mental.

O relatório apresenta os resultados de estudos feitos em 80 países, identificando quatro nutrientes que são cruciais à saúde e desenvolvimento, quer intra-útero quer na infância: ferro, vitamina A, iodo e folato. A deficiência desses elementos produz alterações específicas que são descritas no relatório. Também se comenta que se na farinha de trigo fosse adicionados ferro e ácido fólico, ocorreria uma redução de deficiência de ferro em cerca de 10% e os defeitos congênitos poderiam ser reduzidos a cerca de um terço em cinco anos. Os custos para isso atingiriam um total de US\$ 85 milhões, correspondendo somente a US\$ 0,4 por pessoa.

Os comentários a respeito do problema, baseando-se no citado relatório, foram feitos por Judith Mandelbaum-Schimid, de Zurich, e terminam citando o diretor do Departamento de Nutrição para a Saúde e Desenvolvimento da OMS: "A suplementação é importante, mas não resolverá o problema sem a concomitante melhoria da dieta, saneamento e controle de doenças infecciosas."

Comentário

Realmente a questão das deficiências é um importante problema para as áreas e países pobres, a quase totalidade dos quais se encontram na África, Sudeste da Ásia e América Latina. A adição de micronutrientes, particularmente ferro e vitaminas como a "A" e o ácido fólico, tem feito parte de políticas de saúde em numerosos países. Entretanto, como aparece no relatório da UNICEF, é preciso ser mais agressivo.

É preciso chamar a atenção para o número de pessoas afetadas, segundo o relatório e que seria de 2 bilhões. Não resta dúvida que o problema é sério e grave,

porém seriam 2 bilhões? É preciso muito cuidado com os números apresentados pelas agências internacionais como OMS, UNICEF, UNPRA e outras. Apenas como exemplo, essas agências apresentam o Brasil como tendo uma taxa de mortalidade materna em torno de 26 por 100.000 n.v., enquanto estudos sérios e bem planejados indicam ser em torno de 74-75. Recentemente, a Organização Mundial do Trabalho (OIT) informava que existem no Brasil 320.000 órfãos por morte de pais devido à AIDS. O Ministério da Saúde contestou esse dado, informando que o número não passaria de 30.000.

Voltando às deficiências de vitaminas e minerais: elas existem e são importantes, porém, afetariam um terço da população mundial? É preciso cuidado, ou melhor, muito cuidado com as estimativas feitas por agências internacionais e que nunca informam a fonte dos dados.

RUY LAURENTI

Referência

Mandelbaum-Schimid J. Vitamin and mineral deficiencies harm one-third of the World population, says new report. Bull World Health Org 20 04; 82(3):230-1.