

## Técnica cirúrgica pode ser proibida

10/11/2009

O Estado de São Paulo

*Operação contra diabetes não é regulamentada pelo CFM; Fausto Silva se submeteu ao método*

A técnica cirúrgica desenvolvida pelo médico Áureo Ludovico de Paula e anunciada como esperança de cura para o diabetes tipo 2 corre o risco ser proibida no País. O Conselho Nacional de Saúde (CNS), que considera a prática ilegal e tem recebido notificações de pacientes que tiveram sequelas graves após a operação, entrou com uma representação no Ministério Público Federal pedindo providências.

Chamada de interposição do íleo, a técnica consiste em deslocar uma porção da parte final do intestino delgado - de onde são secretados hormônios que estimulam a ação da insulina no pâncreas - para a parte superior, próxima ao estômago. Supostamente, a mudança ajudaria o paciente a perder peso e diminuiria a resistência à insulina, eliminando a necessidade de remédios contra a diabetes.

Embora a cirurgia não tenha sido regulamentada pelo Conselho Federal de Medicina nem sua eficácia cientificamente comprovada, mais de 400 pessoas já foram operadas por De Paula, entre elas o apresentador Fausto Silva e o senador Demóstenes Torres (DEM-GO).

No início do ano, a família de uma das pacientes procurou o CNS para denunciar o médico. Conforme publicado na edição mais recente da revista Época, Daliana Camargo, de 31 anos, desenvolveu após a cirurgia uma fístula no estômago que a impede de se alimentar, pois a comida vaza para fora do órgão, podendo causar infecção. Ela sobrevive graças a uma sonda colocada no nariz que leva uma preparação proteica diretamente ao intestino. Daliana não era portadora de diabetes e teria feito a cirurgia para emagrecer, sob recomendação do médico.

"A mãe de Daliana nos procurou e contou que pediu auxílio a De Paula, mas ele teria dito que se tratava de uma complicação normal da cirurgia bariátrica e que pouco poderia fazer", conta o presidente do CNS, Francisco Batista Júnior. "A família disse ainda que Daliana pensava ter sido submetida à cirurgia bariátrica convencional e que, somente após as complicações, descobriu que se tratava de uma técnica experimental."

Segundo Batista Júnior, o CNS tem recebido relatos de outras cirurgias mal-sucedidas desde que o caso ganhou publicidade. "Encontramos um artigo publicado em revista científica em que o médico relata resultados obtidos com sua técnica. Isso caracteriza que ele tem feito experiência com seres humanos sem seguir o protocolo, que exige o registro na Comissão Nacional de Ética em Pesquisa e o acompanhamento de um comitê", afirma Batista Júnior.

O Conselho Regional de Medicina de Goiás (Cremego) divulga em seu site o alerta de que se trata de uma técnica experimental, que vem sendo aplicada sem observar as normas brasileiras para pesquisas envolvendo seres humanos. Afirma ainda não compactuar "com o sensacionalismo na divulgação de tal prática, que fere o sigilo profissional e a ética médica".

Alertas semelhantes já foram feitos pelo Cremego em 2005 e 2007. Procurado pela reportagem, De Paula não quis se manifestar.

### **PROCEDIMENTOS COMUNS**

Derivação gástrica em Y de Roux: método mais usado. A maior parte do estômago é isolada do processo digestivo e grampeada, por laparoscopia. O estômago é reduzido a um volume de 30 ml e conectado ao jejuno (a porção média do intestino), sem passar pelo duodeno. Em média, o paciente perde de 30% a 40% do peso.

Gastrectomia vertical: por laparoscopia, o cirurgião extrai 80% do estômago, que passa a armazenar entre 150 ml e 250 ml. O que sobrou é grampeado em forma do tubo que vai do esôfago até o duodeno. A pessoa come menos, mas absorve nutrientes normalmente. Perda de peso de 35% a 40%. É irreversível.

Banda gástrica ajustável: Método menos radical. Uma prótese de silicone inflável e ajustável é colocada por laparoscopia na porção superior do estômago. A pessoa come menos e a perda de peso é de cerca de 20%.