

Dr. Emil Sabbaga (16/10/1926 - 04/03/2016)

Dr. Emil Sabbaga (10/16/1926 - 03/04/2016)

Luiz Estevan Ianhez ^{1,2}

¹ Hospital Oswaldo Cruz
Hospital Bandeirantes.

² Hospital Beneficência
Portuguesa.



Dr. Emil Sabbaga, grande médico e ser humano exemplar, com o qual tive o privilégio de conviver desde 1965, faleceu em 4 de março de 2016.

Conheci-o quando eu era residente de Clínica Médica e ele, juntamente com o Prof. J. Geraldo de Campos Freire e os membros da Clínica Urológica do HCFMUSP, haviam realizado o primeiro transplante renal do Brasil e da América Latina, em 21 de janeiro de 1965. Nesse ano, houve mais três casos, com sucesso, iniciando-se assim a atividade de transplante renal.

Dr. Emil mantinha intensa atividade assistencial e de ensino na Nefrologia, além da chefia do transplante renal. Todas as quartas-feiras havia reunião para discussão dos casos e decisão de condutas; logo após, toda equipe ia comer pizza na Rua João Moura com Avenida Rebouças.

As limitações eram muitas; na imunologia, existia somente o sistema ABO. A imunossupressão era corticoide, Azatioprina e Actinomicina C. Nos primeiros dias pós-transplante, era feita irradiação no enxerto

renal. Todas as novidades eram trazidas pelo Dr. Emil, que introduziu a drenagem do dueto torácico, a fabricação de anti globulina timocítica, a linfa drenada era injetada em cavalos do Instituto Butantã e o soro era preparado no antigo Laboratório ISA, cujo diretor científico era o Professor Oswaldo Ramos, grande amigo de Dr. Emil. Também foi iniciada a irradiação endolinfática como medida imunossupressora. Em 1968, a equipe publicou na revista da Associação Médica, os primeiros 15 casos de homotransplante renal da Universidade de São Paulo.

Em 1970, Dr. Emil e o Prof. Campos Freire criaram uma área na Clínica Urológica com duas enfermeiras, uma sala de hemodiálise e diálise peritoneal e um laboratório de análises clínicas específicas para a Unidade de Transplante Renal (UTR), cujo chefe era o Dr. Emil.

Algumas considerações sobre Dr. Emil: nasceu em São Paulo/SP, em 16 de outubro de 1926 e era casado com Dona Gláucia, com quem teve três filhos. Formou-se em medicina pela FMUSP em 1951 e foi um

dos primeiros residentes de Clínica Médica do Hospital das Clínicas. No início de 1960, estagiou em Boston, no serviço do Professor John P. Merrill, no Peter Bent Brigham Hospital, Harvard Medical School, onde em 1954, foi realizado o primeiro transplante de rim com sucesso. Por um ano, trabalhou em nefrologia, transplante renal, diálise peritoneal e hemodiálise.

Fez sua tese de doutorado em 1972, com o tema “Cem casos de transplante renal” e, em 1988, defendeu a tese de livre docência em Nefrologia, com o tema “1000 Casos de transplante renal”.

Foi fundador e presidente de diversas sociedades médicas: Sociedade Brasileira de Nefrologia, Sociedade Latino Americana de Transplantes e Associação Brasileira de Transplante de Órgãos.

Junto com a Clínica Neurológica criou o conceito da morte encefálica do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo, conceito este admitido pelo Conselho Federal de Medicina, anos após.

Organizou um serviço de captação de órgãos muito eficiente, na UTR, tendo como responsável o Dr. Flávio Jota de Paula. Esse sistema foi levado para o serviço privado, até ser criada a Central de Transplantes da Secretaria do Estado de Saúde do Estado de São Paulo em 1997.

No Hospital das Clínicas, tinha o conceito de ser muito bravo, briguento e terror dos residentes. Em 1965, conheci sua outra versão afetiva: nos ‘dias festivos, convidava-me para ir à casa de seu pai ou do sogro, como se eu fosse membro da família. No término do estágio dos residentes, oferecia uma feijoada em sua casa e, em todo final de ano, oferecia um jantar para seus assistentes e familiares. Era muito rígido nas visitas médicas e nas reuniões, não admitindo erros. Preocupava-se com a formação da equipe, tendo enviado diversos de seus assistentes para especialização no exterior.

Dr. Emil era um grande estudioso; após convivermos tanto tempo, considero-o o melhor nefrologista e clínico que já conheci. Frequentava todos os congressos de nefrologia e transplante, assinava as mais conceituadas revistas dessas disciplinas e tinha uma inteligência acima da média. Além disso, possuía grande cultura geral, sempre lendo os novos livros de diversos assuntos. Entendia muito de futebol, tendo sido um corintiano fanático.

Outras particularidades do Dr. Emil merecem ser comentadas: era chefe de um serviço de assistência médica dos funcionários e familiares da empresa Café

Caboclo e Açúcar União, no Bairro da Mooca, onde havia dois médicos, dois dentistas, três assistentes sociais e um grupo de especialistas. Tratava-se de um embrião da medicina conveniada; o expediente era das 13 às 15 horas. Após esse horário, atendia em seu consultório particular à Av. Brigadeiro Luís Antônio, 3333. Seu relacionamento era inacreditável com os pacientes, que o julgavam um ser divino. Posso constatar este fato, pois quando deixou de atendê-los, no final de 2014, encaminhou-os para mim, com seus respectivos prontuários.

Suas anotações nos prontuários poderiam tornar-se um livro de medicina interna. Tomava condutas arrojadas, baseadas nas últimas publicações ou dados do último congresso assistido e preocupava-se bastante com os dados familiares e pessoais dos pacientes. Fazia diagnóstico sem os recursos laboratoriais de hoje e preocupava-se muito com o doador de rim, anotando seus dados com tinta vermelha.

Em 16/10/2006, completou 70 anos e aposentou-se de suas atividades no Hospital das Clínicas. Nesse dia, inauguramos uma placa na UTR com os seguintes dizeres: “Professor Emil Sabbaga - Por todos que tiveram suas vidas prolongadas. Por todos que enriqueceram com seu convívio, tenacidade, conhecimento e dedicação. Muito obrigado dos seus amigos da Unidade de Transplante Renal da Clínica Urológica”.

Mesmo aposentado do Hospital das Clínicas, continuou com suas atividades médicas no Hospital Alemão Oswaldo Cruz e em sua clínica particular. No Hospital Alemão Oswaldo Cruz, participava de todas as comissões relacionadas ao transplante de órgãos e tratamento dialítico, distribuindo diversos conselhos.

REFERÊNCIA

1. Medina-Pestana JO, Galante NZ, Tedesco-Silva H Jr, Harada KM, Garcia VD, Abbud-Filho M, et al. Kidney transplantation in Brazil and its geographic disparity. *J Bras Nefrol* 2011;33:472-84.
2. Ianhez LE, Lucon M, Nahas WC, Sabbaga E, Saldanha LB, Lucon AM, et al. Renal cell carcinoma in renal transplant patients. *Urology* 2007;69:462-4.
3. Lucon M, Ianhez LE, Lucon AM, Chambô JL, Sabbaga E, Srougi M. Bilateral nephrectomy of huge polycystic kidneys associated with a rectus abdominis diastasis and umbilical hernia. *Clinics (São Paulo)* 2006;61:529-34.
4. De Lima JJ, Sabbaga E, Vieira ML, de Paula FJ, Ianhez LE, Krieger EM, et al. Coronary angiography is the best predictor of events in renal transplant candidates compared with noninvasive testing. *Hypertension* 2003;42:263-8.
5. Araújo Teixeira MR, Pecoits-Filho RF, Romão Junior JE, Sabbaga E, Marcondes MM, Abensur H. The relationship between ultrafiltrate volume with icodextrin and peritoneal transport pattern according to the peritoneal equilibration test. *Perit Dial Int* 2002;22:229-33.