

BOLETIM DA SOCIEDADE PAULISTA DE LEPROLOGIA

ATA DA SESSÃO EXTRAORDINÁRIA DE 9/X/59

Dr. Murilo Pacca Azevedo
Secretário

Aos 9 de outubro de 1959, às 9 horas, teve início a reunião extraordinária da Sociedade Paulista de Leprologia, realizada na Biblioteca do Departamento de Profilaxia da Lepra. Dando início aos trabalhos, o Sr. Presidente convida o sócio Dr. Murilo Pacca Azevedo para secretariar os trabalhos, passando a seguir, a expor a situação atual da interação do doente de Lepra no Estado de São Paulo, tema da reunião especialmente convocada. Dá a seguir a palavra ao Dr. Reinaldo Quagliato que, em seu nome e no dos colegas Drs. Fernando Alayon e J. Rivera de Miranda expõe o tema "O papel da segregação na profilaxia da lepra no passado e no presente", cujo resumo passamos a transcrever: "Os AA., fazendo um estudo histórico-crítico da profilaxia da lepra, dividem-no em duas fases:— pré-sulfônica e sulfônica. A) Era pré-sulfônica — pouco se conhecendo a respeito da patogenia e epidemiologia de M.H., bem como não se podendo contar com unia terapêutica eficiente, a profilaxia da lepra, desde a mais alta antiguidade, era baseada no isolamento do doente. São citados como partidários da segregação, vários AA tais como: Danielsen e Boeck, Leloir, Lie, Dyer, Cumming, V. Heiser, Vegas Martins, Rohrbach, Eduardo Rabello, Souza Campos, Souza Araujo, O. Torres e Vieira. E feita, também, referência a tódas as Conferências Internacionais de Leprologia até a do Cairo em 1938, que recomendavam o isolamento compulsório. Outro grupo de AA, contudo, era contrário a segregação: Zambaco, Hutchinson e Cantlie, Proest e Besnier, Kaiser, Knott etc.. Um inquérito feito na Índia em 1862, concluiu que a lepra não era contagiosa e que, portanto, não se justificava o isolamento. 1) Países em que o isolamento teria proporcionado bons resultados. E citado o exemplo da Noruega com 1804 doentes em 1885 e que atualmente teria apenas 5 ou 6 pacientes. Na Irlanda, Suécia, Mesmel, Sul da Rússia, Canadá, Jamaica, o isolamento teria proporcionado a extinção da moléstia. Na ilha Nauru com 284 casos em 1924, depois do isolamento essa cifra foi reduzida em 1951 para 67 doentes. O Japão, com mais de 30.000 doentes no início do século, conseguiu reduzir esse número para 15.000 em 1958. 2) Países com isolamento precário e onde houve aumento na prevalência. São citados o Egito, China, Birmânia, etc. 3) Regiões onde não houve isolamento e a moléstia não se difundiu. São referidos os exemplos dos 200 doentes noruegueses que se estabeleceram em Minnesota e do Hospital São Luiz em Paris. 4) Países onde o isolamento teria falhado. Alguns AA se referem à falha do isolamento na Idade Média; mais recentemente há o exemplo da ilha de Creta, onde todavia a segregação não era efetiva (Dr. Ehlers). 5) Países com isolamento há alguns decênios e com resultados ainda precários. Seria o caso das Filipinas, Fidji, Trinidad etc. O Brasil contaria atualmente com 90 mil doentes dos quais 20.500 internados em 36 leprosários. O isolamento se pratica há 25 anos e há 5.000 casos novos anuais, com predomínio das formas L

(O. Dinis). B) Era Sulfônica. Tôdas as conferências dessa época vão limitando a internação até a recomendação de Tôquio (1958) com a abolição da compulsoriedade, ficando contudo o médico com poderes discricionários para internar o paciente desde que as condições para o isolamento fora do hospital não possam ser mantidas. No Estado de S. Paulo, desde as últimas conferências, vem sendo aplicado o isolamento seletivo, baseado nas seguintes condições: a) Grau de contagiosidade. b) Presença de contatos Múltiplas negativos. c) Condições econômico-sociais. d) Nível de educação sanitária. Espera-se que uma medicação mais intensiva, viável no hospital, possa reduzir esse prazo para o mínimo necessário. Foi lido em seguida um apêlo para o estudo de melhores entendimentos entre o D.P.L. e o S.N.L., a fim de que se pudesse obter melhores rendimentos da colaboração que o serviço federal vem prestando ao Estado, no campo dispensarial." É dada a seguir a palavra ao convidado especial, Dr. Joir Fonte. O orador argumenta que os conhecimentos precários relativos à biologia do B.H. e à epidemiologia da moléstia justificaram a política profilática do passado baseada na internação compulsória dos doentes. Com a aquisição de novos conhecimentos, modificações foram realizadas no campo da profilaxia da lepra, sendo possível modificação sensível na orientação do internamento dos doentes. Deve-se antes de mais nada, da o orador, distinguir isolamento de internação compulsória em leprosário. Tal pensamento foi expresso por Ernani Agrícola e adotado em numerosos congressos da especialidade pela Organização Mundial de Saúde. O problema da internação é hoje apenas uma cortina de fumaça a encobrir outros problemas de importância muito maior no controle da doença. De 1938 a esta parte o S.N.L. vinha internando cerca de 3.000 doentes anualmente, quase a totalidade dos casos novos descobertos. O rigor e o comodismo em se internar a totalidade dos doentes traz sérios inconvenientes : 1 — Encargo econômico para os governos; 2 — Problemas de ordem social; 3 — Problemas de ordem administrativa; 4 — Maior dificuldade no tratamento do doente já que este submete-se mais facilmente ao tratamento em dispensário. Os novos conhecimentos relativos à imunologia e terapêutica indicam o abandono do problema do internamento, dando ênfase ao diagnóstico precoce de magna importância na profilaxia da lepra. Apresenta dados estatísticos demonstrando que pondo de lado a internação compulsória tem-se conseguido melhores resultados na profilaxia da doença já que se conseguem despistar mais facilmente as formas iniciais da moléstia. Verificou o S.N.L. que o internamento é o maior óbice para a investigação epidemiológica. Discorre o autor sobre os resultados obtidos com a nova política profilática, posta em prática no Estado do Rio e diz não haver necessidade de estabelecer-se polêmica relativa a internamento. Deve-se procurar um "modus vivendi" entre o D.P.L. e o S.N.L., política que deve ser acertada entre os seus respectivos dirigentes. Estando presente o Dr. Orestes Diniz é convidado a presidir os trabalhos. Agradece a atenção de que foi alvo e ressalta a importância do tema abordado, passando a palavra aos presentes para discussão. O Dr. J. Martins de Barros pergunta qual a atitude do S.N.L. em relação aos leprosários existentes no Estado de São Paulo. O Dr. Joir Fonte em resposta afirma não ser pensamento do S. N. L. extinguir os leprosários porém mantê-los para os internamentos que se tenham que proceder por exigência médica ou social. O S.N.L. propugna pela modificação no aspecto do leprosário, transformando-o em hospital para assistência de doente em trânsito e em hospital de inválidos. O Dr. Melo Reis argumenta que em certos casos a internação compulsória se impõe. O Dr. Alayon afirma que grande parte dos doentes não apresenta condições

econômicas e sociais que permitam isolamento sem internação. O Dr. Demétrio afirma que a restrição no internamento de doentes permitiu a regularização de doentes que se encontravam sem contrôlo e que espontaneamente passaram a procurar o serviço. O Dr. Consoni afirma que as falhas existentes na política profilática até então adotada resulta de nunca se ter conseguido um isolamento efetivo. O Dr. J. Martins de Barros apresenta gráfico e dados estatísticos demonstrando não estar aumentando a incidência da lepra no Estado de São Paulo. Ressalta o papel da educação sanitária na profilaxia da lepra e fala do papel desempenhado até agora pelo leprosário na pesquisa e aquisição de novos conhecimentos. O Dr. Murilo Azevedo põe em destaque o papel da pesquisa cujo incentivo julga ser de importância capital para elucidação de problemas básicos no campo da profilaxia e terapêutica da doença. Chama a atenção para a necessidade de se destinarem verbas maiores a fim de propiciar aos técnicos os meios indispensáveis a investigação científica. O Dr. Abraão Rotberg ressalta o papel do ensino da leprologia a médicos e estudantes. O Dr. Renato Pacheco Braga defende a internação seletiva afirmando que o critério do médico que ficha o doente é que deve prevalecer em tais casos. O Dr. Nelson de Souza Campos põe em destaque o papel do B.C.G. na profilaxia da lepra. O Dr. Alcântara Madeira diz da necessidade de maior entrosamento entre o S.N.L. e o D.P.L. a fim de que se proceda a uma conjugação de esforços. O Dr. Orestes Diniz chama a atenção para as conclusões a que chegaram os leprologistas de todo o mundo nos congressos de Tóquio, Minas e Genebra, com relação à política profilática a ser adotada. A seguir dá por encerrados os trabalhos.

ATA DA 275ª. SESSÃO ORDINÁRIA

São Paulo, 10 de Outubro de 1959

RUBENS DA CUNHA NOBREGA

Secretário

Aos 10 dias do mês de Outubro do ano de 1959, realizou-se no auditório da Biblioteca do D.P.L. à Avenida Enéas de Carvalho Aguiar 301, a 275.ª sessão ordinária da S. P. L., à qual compareceu elevado número de sócios. Presidida pelo Dr. Raul David do Valle teve início às 9 h. e 30. No expediente foi lido um ofício do Dr. R. Quagliato, agradecendo o lançamento em ata de um voto de louvor pela realização do II Curso de Leprologia realizado em Campinas. Em seguida foram propostos, e unanimemente aceitos, os seguintes sócios novos: Drs.: Antonio Gustavo Negreiros Passos, Paulo Barbosa Caldas, Paulo de Almeida Machado, Eurico Arrais Serredio. Ainda com a aprovação unânime da Casa foram lançados votos de pesar pelo falecimento de D. Gilda de Sales Gomes, espôsa do Dr. Francisco de Sales Gomes Jr., e de D. Annita Robba, progenitora do Dr. Luiz Marino Bechelli. Foi proposta a leitura da ata anterior. Prosseguindo, ainda no expediente, foi procedida a leitura do ofício enviado pela Comissão composta pelos Drs. Nelson de Souza Campos, Luiz Marino Bechelli e Abraão Rotberg, datado de 7 de outubro do corrente ano e que está assim redigido: "Senhor Presidente. Saudações. Com o presente transmitimos a essa Sociedade relatório parcial das atividades da Comissão abaixo assinada, designada por V.S. para o planejamento e execução de investigações científicas com a finalidade de observar o possível

efeito da calmetização sobre a lepromino-reação e sua possível utilização na prevenção e na profilaxia da doença de Hansen. De inteiro acordo com o pensamento da Sociedade ao nomear a Comissão, aceitou esta obviamente e como ponto pacífico, a necessidade de se eliminar o desentendimento reinante e chegar-se a conclusões satisfatórias para todos os que procuram a verdade. Procurou, assim, a Comissão, desde a primeira de suas cinco reuniões afastar, quanto possível, as causas de erro, atendendo especificamente a linha traçada pela Associação Brasileira de Leprologia no relatório com que concluiu os debates no simpósio realizado no Rio de Janeiro, exclusivamente dedicado ao mesmo problema. Como medidas fundamentais foram salientados nos trabalhos desta Comissão: 1) A necessidade de produção de uma única partida de grande quantidade de lepromina, que, convenientemente conservada, servirá para todas as investigações: isto evitará discordâncias devidas ao emprego de partidas de potência variável e leva a Comissão a solicitar a V.S. que intervenha junto ao D.P.L. no sentido de que este possa cooperar na solução de casos capazes de fornecer o material adequado, talvez utilizando a linha de conduta de um dos signatários, quando ainda em exercício nesse Departamento. 2) A necessidade de um padrão uniforme de leitura, de maneira a se afastar outra causa habitual de discordância: as leituras serão feitas, sempre que possível, em conjunto, adotando-se simultaneamente a atual gradação do Congresso Panamericano do Rio de Janeiro (1946) ratificada em Tóquio, 1958, e a descrição morfológica e evolutiva das reações observadas. Todos os colaboradores entrarão em entendimento prévio para que não haja diferenças de critério mesmo quando se tenha que admitir, excepcionalmente, leituras isoladas. 3) A seleção dos alvos mais importantes para início das investigações e o planejamento dos trabalhos com o fito de se chegar a resultados quanto possível livres de críticas. Para cada trabalho foi escolhido o local ou locais adequados para a realização e apresentará a Comissão oportunamente, a essa Sociedade, os nomes dos médicos e outros técnicos que com ela poderiam colaborar. Mais trabalhos já esboçados pela Comissão, e outros ainda que surjam de novas hipóteses e das observações em andamento, serão iniciados e realizados com o mesmo espírito de cooperação e verificação. Quaisquer que sejam as conclusões, elas serão de responsabilidade da Comissão e de seus colaboradores; na hipótese, que se pressupõe, rara, de discordância na interpretação dos fatos observados, todos os pontos de vista dos colaboradores serão publicados para que os interessados os acompanhem e façam julgamento próprio.

Com esses princípios norteadores, foram considerados como possíveis os trabalhos iniciais seguintes: A) — Viragem da lepromino-reação pela calmetização. O campo adequado é a criança livre da contaminação pela tuberculose ou lepra, que pode ser encontrada nas Creches de nossos Educandários que recebem os recém-nascidos dos Sanatórios de Lepra.

Parece difícil à Comissão, do ponto de vista prático localizar outros setores de trabalho, como por exemplo as Creches não ligadas ao problema da lepra, e que seria interessante, sob vários aspectos. Contudo, é possível que, ainda em tempo útil para o Congresso Internacional de Lepra, a realizar-se no Brasil em 1963, se consiga qualquer solução nesse sentido. Sendo as dúvidas mais importantes neste tipo de trabalho, aquelas que dizem respeito à viragem espontânea ou à produzida pela própria lepromina, serão estabelecidos grupos controles tão homogêneos quanto possível com referência à idade, sexo, e outros ca-

racterísticos que possam esclarecem o problema em qualquer direção. B) — Na presunção de que resulte do trabalho acima, como também se observou em prévias investigações dos signatários, certo número de indivíduos cuja lepromina-reação se mantenha negativa após a calmetização, repetição de testes lepromínicos ou ambos, o que constituiriam uma hipotética "margem anérgica", torna-se interessante, em trabalhos paralelos, investigações nos mesmos Educandários e no Arquivo Central D.P.L.: 1) a determinação quanto possível aproximada, da largura relativa dessa "margem anérgica"; 2) a redução e, se possível, a eliminação dessa "margem" através da aplicação de "BCG" em doses diversas, por outras vias, ou do emprêgo de outras vacinas relacionadas com o bacilo da tuberculose, como por exemplo a irradiada. 3) a busca de qualquer causa relacionada com a incapacidade da viragem, inclusive o estudo da forma clínica ou reatividade lepromínica de ascendentes dos componentes da "margem", para avaliação de um fator herdado de predisposição. C) A influência da calmetização na preminuição da lepra poderá ser estudada nos Dispensários da Capital e Interior, com a avaliação dos índices de incidência de lepra entre calmetizados e controles, bem como de formas clínicas em ambos os grupos. Encontram-se já preparados os esquemas precisos da investigação referente aos diversos tópicos enumerados. No decurso dêste mês de outubro de 1959 entrará a Comissão em contato com os elementos que participarão dos trabalhos, iniciando a sua realização prática. Permanecemos à disposição da Sociedade para qualquer informação solicitada, além, de que apresentaremos relatórios parciais sempre que tenhamos dados de interesse à mão. Reiteramos a V.S. os protestos de distinta consideração. (aa) Drs. Nelson de Souza Campos, Abraão Rotberg e Luiz Mariano Bechelli. "Passando à Ordem do Dia o Sr. Presidente dá a palavra ao Dr. João Ernesto Faggin que apresentou um trabalho sob o título: "Centro Experimental de Reabilitação", que deverá ser publicado na íntegra, no próximo número da Revista Brasileira de Leprologia. A seguir transcrevemos o resumo da comunicação, fornecido pelo Autor: "O.A. propõe a criação de um Serviço de Reabilitação Experimental, para hansenianos, no Departamento de Profilaxia da Lepra. Apresenta um plano, iniciando por um rápido apanhado sôbre o estado atual do problema em setores diversos. Cita o fato do Govêrno do Estado de Santa Catarina vir, desde junho de 1959, se mostrando interessado pelo assunto de reabilitação em relação aos hansenianos, tendo mesmo estudado o planejamento e a organização de um Centro de Reabilitação para hansenianos. O.A. define Reabilitação, baseado no conceito internacional, em contraste com Reabilitação Profissional no Brasil que é chamada Readaptação, de acôrdo com o Dec. Lei 7036, de 10-XI-44, modificado pelo Dec. Lei 7577 de 7-5-45. Divide a reabilitação em 4 fases, que são: 1 — Recuperação; 2 — Reeducação; 3 — Readaptação; 4 — Recolocação ou Reemprêgo, dando explicações sobre as mesmas e mostrando não ser fácil de separá-los, na prática. Diz que um Serviço de Reabilitação Experimental é trabalho de equipe e, para tanto, é preciso um mínimo de pessoal habilitado, para a execução do plano, o que é demonstrado por um organograma detalhado. Diz, ainda, da necessidade de um prédio com acomodações especiais para fundamento, em regime de semi-internato e com administração própria. Finalmente descreve o funcionamento, através de um fluxograma". Posto em discussão o trabalho é comentado inicialmente pelo Dr. Alcântara Madeira que, depois de tecer elogios promete insistir junto ao Govêrno do Estado para a efetiva realização do plano. Aproveita a oportunidade para agradecer ao Diretor do Hospital Emílio Ribas por ter fa-

cilitado a transferência do Dr. Faggin para o D.P.L., o Dr. Raul do Valle, na Presidência, cumprimenta o Orador, considerando o assunto da mais alta importância. O Dr. Baptista lembra o que já foi conseguido com o Lar das Moças e o Lar dos Rapazes. Terminados os comentários o Sr. Presidente dá a palavra ao segundo Orador inscrito. Dr. L. Baptista que apresentou o trabalho: "Reabilitação do Hanseniano (Situação do doente de lepra internado e de egresso, em face do trabalho)", que será publicado, na íntegra, na Revista Brasileira de Leprologia. O trabalho é comentado pelos Drs. J.C.S. Carvalho, Campos Sampaio, P. Cerqueira e Luiz Garcia Duarte. Nada mais havendo a tratar foi encerrada a sessão e eu, Rubens da Cunha Nóbrega, 1.º Secretário, lavrei a presente ata, que vai por mim datada e assinada. São Paulo, 10 de Outubro de 1959. (a) Rubens da Cunha Nobrega.

ATA DA 276.ª Sessão Ordinária

S. Paulo. 10 de Novembro de 1959

**Rubens da Cunha Nóbrega
Secretário**

Aos dez dias do mês de Novembro de 1959, com a presença de elevado número de Sócios, teve início, no auditório da Biblioteca do Departamento de Profilaxia da Lepra a 276.ª sessão ordinária da Sociedade Paulista de Leprologia sob a Presidência do Dr. Raul David do Valle, às nove horas e trinta minutos. Inicialmente, o Sr. Presidente solicita que a ordem do dia seja invertida, iniciando-se com a apresentação do trabalho intitulado "Mycobacterium Leprae em Cultura de Tecido", de autoria dos Drs. Paulo Rath de Souza, Murilo Pacca de Azevedo e Maria Pereira de Castro. Verificada a falta de força e luz no auditório da Biblioteca foi aceito o convite para que a sessão prosseguisse no auditório do Instituto Adolfo Luiz. Foi suspensa a sessão e os presentes se locomoveram para o prédio daquele Instituto onde foi reaberta a sessão, tendo o Sr. Presidente convidado para presidi-la o Dr. Fauze Carlos, DD. Secretário da Saúde Pública e Assistência Social. Ocupando a presidência, S. Excia. convida o Dr. Orestes Diniz, DD. Diretor do Serviço Nacional da Lepra, e o Dr. J.M. Alcântara Madeira, DD. Diretor do Departamento de Profilaxia da Lepra de S. Paulo para tomarem parte à mesa. Após ligeiras considerações a Presidência dando início à ordem do dia convida o Dr. Murilo Pacca de Azevedo para apresentar o trabalho inscrito. Após considerações gerais, tecidas pelo Dr. Murilo Pacca de Azevedo, foi dada a palavra à bióloga, Maria P. de Castro para descrever a parte técnica e finalmente usa da palavra o Dr. Paulo Rath de Souza que faz a análise anatomopatológica de diapositivos. O trabalho apresentado baseia-se nos seguintes fatos: a) O M. Leprae é parasita estrito do histiocito humano. b) Sòmente o histiocito proveniente de indivíduo Mitsuda negativo convém ao desenvolvimento intracelular do M. Leprae; c) Células néo-plásicas são do mais fácil cultivo. Tendo chegado às mãos dos Autores um caso de lepra lepromatosa (Mitsuda negativo) apresentando concomitantemente uma dermatose que diagnosticaram como "micose-fungoide" (linfoma maligno de linhagem histiocitária) entenderam que células neoplásicas cultivadas, dösse paciente, seriam particularmente adequadas ao desenvolvimento do M. Leprae. Biopsia ao nível de lesão similar à anteriormente examinada foi então levada ao cultivo, na intenção de se obter células que posteriormente

seriam infectadas pelo *M. Leprae*. Não foram colhidas amostras nas duas primeiras passagens, pois não esperavam os Autores que as células se apresentassem infectadas, de vez que a lesão de micose fungóide, anteriormente examinada, apresentava-se inteiramente livre de bacilos, conquanto esses existissem em outros pontos dos cortes, onde haviam pequenos infiltrados lepromatosos. Contudo, em amostras retiradas a partir da terceira passagem, 40 dias após o início de experimento, leram encontradas células de caráter neoplásico, algumas das quais apresentavam em seu citoplasma, bacilos ácidos resistentes, isolados, em palissada e formando típicas globias, características essas próprias do *M. Leprae*. Amostras obtidas até a 6.ª passagem, com 120 dias de evolução, mostraram, ainda, a presença de células infectadas, embora em proporção decrescente. Tal fato poderia ser explicado pelo ritmo muito mais acelerado da multiplicação celular em relação ao do bacilo. Verificações mais prolongadas se tornam necessárias. No momento os AA. aguardam o, resultado da superinfecção da cultura celular preexistente, por eles praticada com bacilos de Hansen recém-colhidos, em parte sem tratamento e em parte mortos pelo calor. Culturas de células de dois casos, um de micose fungóide e outro de reticulossarcoma, em doentes não leproso, já foram iniciadas e serão aproveitadas oportunamente. Terminada a apresentação o Sr. Presidente põe o trabalho em discussão. Inicialmente tecem comentários os Drs. Cândido Silva, Rosa Borges e outros. A seguir o Dr. Luiz Marino Bechelli solicita informações se houve contagem dos bacilos passando a tecer outras considerações que julga de importância. Dr. Murilo P. Azevedo responde informando da dificuldade da contagem dos bacilos. Lembra que tudo faz crer que de fato se trata do *M. Leprae*. Dr. Paulo Almeida Machado comenta o trabalho. Dr. Aguiar Pupo considera dois aspectos: — que o *M. Leprae* pode infectar células e que há receptividade das células ao poder infectante. Dr. J.M. Alcântara Madeira considera o trabalho um marco mundial no campo leproológico e faz um apêlo para a continuidade das pesquisas. Comentam também o trabalho os Drs. Mesa e Milton Neves Garcez. Dr. Orestes Diniz elogia o trabalho e convida os autores para uma apresentação do mesmo na Sociedade Brasileira de Leprologia. Dr. Raul David do Valle cumprimenta os autores em nome da Sociedade. Finalmente o Dr. Fauze Carlos enaltece o trabalho dos leprologos paulistas. Dr. Murilo, em nome dos autores agradece as referências e aproveita a oportunidade para agradecer ao Dr. Paulo Nóbrega, Diretor do Instituto Biológico, as facilidades concedidas para a realização do trabalho. A sessão foi encerrada pelo Sr. Presidente e eu. Dr. Rubens Cunha Nóbrega, l.º Secretário, lavrei a presente ata. São Paulo, 10 de novembro de 1959.

(a) Dr. Rubens Cunha Nóbrega.

**ATA DA ASSEMBLÉIA GERAL ORDINÁRIA DA ELEIÇÃO PARA A
DIRETORIA DA SOCIEDADE PAULISTA DE LEPROLOGIA, PARA O
BIÊNIO 1960-1961, EM 1.ª CONVOCAÇÃO ÀS 8 HORAS, NA SEDE DA
BIBLIOTECA DO D.P.L.**

No horário acima mencionado foi realizada a assembléia com o número de sócios acima mencionado com o fito de eleger a nova diretoria Aberta a sessão pelo sr. Presidente, este comunica à casa que não se realizaria a sessão ordinária por impedimento do Prof. Luiz M. Bechelli, conforme sua comunicação telegráfica. Passando aos trabalhos eleitorais nomeou escrutinadores os Drs. Renato Pacheco Braga e Raul

Simões de Camargo. Mandou que o secretário procedesse a chamada dos sócios para votação, o que foi feito, sendo conferidas as procurações na medida em que eram apresentados. Conferido o número de sobrecartas com o de votantes, procedeu-se a apuração que revelou o seguinte resultado: para presidente Prof. Dr. Humberto Cerruti — 48 votos — Dr. Nelson Souza Campos 1 voto. Em branco 2 votos; para vice-presidente: Dr. Paulo Rath de Souza 49 votos, em branco 2 votos; para Tesoureiro Dr. Nestor Solano Pereira 49 votos, em branco 2 votos; para 1.o Secretário — Dr. Paulo Araujo Homem de Mello — 49 votos, em branco 2 votos; para 2.o Secretário Dr. Raul Simões Camargo — 49 votos, em branco 2 votos; para Comissão Científica: Prof. José Moacyr de Alcântara Madeira, Dr. Nelson Souza Campos e Fernando Lecheren Alayon — 49 votos, em branco 2 votos e para Comissão de Finanças: Dr. Nestor Solano Pereira, Dr. Darcy Bernardinelli, Dr. José Corra de Souza Carvalho — 49 votos, em branco 2 votos. Proclamados os resultados, o sr. Presidente declarou eleitos os associados acima, que obtiveram maior votação, cumprimentando-os pela eleição, desejando feliz gestão e marcando a posse para a 1.a reunião de janeiro, a ser realizada em Assembléia Geral ordinária no dia 11 de janeiro de 1960. Nada mais havendo a tratar, declarou encerrada a presente sessão, da qual para fiel comprovação eu secretário lavrei a presente ata, que vai por mim e pelo presidente assinada. São Paulo, 10 de dezembro de 1959. (a) Dr. Luiz Garcia Duarte — secretário. (a) Dr. Raul David do Valle — Presidente.