



2040

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO MÉDICO-LEGAL DO ESTADO

D O P S

FLAGRANTE

Registrado em **17** de **12** de **1976** sob n.º **59.609**

Sallsets

**LAUDO DE EXAME DE CORPO DE DELITO
EXAME NECROSCÓPICO**

Aos **dezesseis dias** de **dezembro** de mil novecentos e setenta e **seis**, nesta cidade de São Paulo, a fim de atender a requisição do doutor **Sérgio Paranhos Fleury - Del. da Pol. x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.** os infra-assinados, doutores **José G. Dias e Abeylard da C. Ursini .x.x.x.x.x.**

médicos-legistas, foram designados pelo doutor

Harry Shibata .x.x.x.x.x.x.x.

, Diretor do Instituto

Médico-Legal do Estado, para proceder a exame de corpo de delito em

.x.x.x.x.x.x.x o cadáver de PEDRO VENTURA FELIPE DE ARAUJO POMAR .x.x.
e responder aos quesitos seguintes:

Primeiro — Houve morte?

Segundo — Qual a sua causa?

Terceiro — Qual o instrumento ou meio que a produziu?

Quarto — Foi produzida por meio de veneno, fogo, explosivo, asfixia ou tortura, ou por outro meio insidioso ou cruel? (Resposta especificada).

Realizada a perícia, passaram a oferecer o seguinte laudo: **Examinamos e necropsiamos hoje, no necrotério deste Instituto, um cadáver de cor branca, sexo masculino, que nos foi indicado como sendo de PEDRO VENTURA FELIPE DE ARAUJO POMAR, filho de Felipe C. Pomar e Rosa A. Pomar, natural de Óbidos, Pará, nascido em vinte e três de setembro de mil novecentos e treze, casado, jornalista, RG. 2.579.412.x.x.x.x.x.x.x.**

X

X

X

X

X

X

X

X

X

Zenig

DER	REC	REC	CRIM
PCP	PCP	PCP	C.P.I.
S. I. 267		77	
302	165	371	

VISTO:

— DIRETOR

2040pl

HISTÓRICO: Coneta da Guia de Encaminhamento, que o examinando faleceu às oito horas de hoje, ao bater tiroteio com a polícia, após receber voz de prisão. VESTES: Nas foram exibidas as seguintes: camisa de algodão cinza, cueca de algodão preta e calça de cossimire azul. REALIDADE DA MORTE: Evidenciava-se pelos clássicos sinais tanatológicos. EXAME EXTERNO: Verificamos tratar-se de um cadáver de indivíduo adulto, / do sexo masculino, de cor branca e de boa constituição óssea-muscular. Notamos: a) Três feridas perfuro-contusas, irregulares, aproximadamente arredondadas, com os seguintes caracteres: 1) medindo onze e doze milímetros nos seus maiores eixos, localizada no nível do segundo espaço intercostal esquerdo, a vinte centímetros da linha médio esternal / nasal; 2) medindo dez e doze milímetros nos seus maiores eixos, localizada no nível do quarto espaço intercostal anterior esquerdo, a cinco centímetros da linha médio esternal e 3) medindo dezesseis por dez milímetros, localizada no nível do sexto espaço intercostal direito anterior, a cinco centímetros da linha médio esternal; b) Ferimento perfuro-contuso, irregular, transfixando a base do pavilhão da orelha esquerda; anteriormente, media quinze por dezoito milímetros e posteriormente (região retro-auricular) media vinte por vinte e dois milímetros; c) Dois ferimentos perfuro-contusos irregulares, próximos, com seguintes caracteres: 1) medindo quinze por dezesseis milímetros, na região escapular latero-superiormente; 2) medindo catorze por dezes / seis milímetros, na região escapular, na linha axilar posterior esquerda; d) Ferida perfuro-contusa, aproximadamente arredondada, medindo / quinze por dezoito milímetros, localizada na região da nuca, inferiormente. As lesões do "ítem a" possuem caracteres de entrada de projéteis de arma de fogo. As lesões do "ítem c" e "d" possuem características de orifícios de saída de projéteis; e) Dois ferimentos perfuro-contusos, arredondados: 1) um, medindo dez por onze milímetros, no / terço médio da face anterior da coxa esquerda; 2) o outro, com onze / por doze milímetros, localizado na face anterior interna do terço inferior da coxa esquerda. Estes orifícios, 1 e 2, possuem respectivamente, caracteres de entrada e saída do projétil de arma de fogo. EXAME INTERNO: Cavidades do tronco - Abertas, observamos: a) derrente hígado intratorácico, sendo retirados dois mil e quinhentos centímetros cúbicos de sangue; b) Topograficamente, visualizamos as seguintes lesões: ferida transfixante dos segundo e quarto espaços intercostais esquerdos anteriores; feridas transfixantes do lobo superior do pulmão esquerdo; ferida transfixante do pericárdio e coração; penetrou na face anterior do ventrículo direito e saiu posteriormente atravessando gurícula direita; feridas transfixantes do terceiro e quarto espaços intercostais posteriores esquerdos. O exame do segmento céfálico não revelou alterações dignas de especial atenção. CONCLUSÃO: No caso o evento fatal é explicado por hemorragia interna traumática, produzida por instrumentos perfuro-contundentes. O projétil que penetrou na / face anterior da hérnia direita, deve ser considerado de origem externa.

2040p3

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
DEPENDÊNCIA..... INSTITUTO MÉDICO-LEGAL

Continuação do Laudo Necroscópico no

59.609

tórax esquerdo, descreveram trajetórias para trás, ligeiramente para cima e para esquerda. RESPOSTAS AOS QUESITOS: ao primeiro: sim; ao segundo: hemorragia interna traumática; ao terceiro: instrumentos / perfuro-contundentes (projéteis de arma de fogo); ao quarto: prejudicado. Nada mais havendo, encerramos o presente laudo. x.x.x.x.x.x.x.x

São Paulo, 17 de dezembro de 1976.

Dr. José Gonçalves Dias

Dr. Abeylard da C. Greini

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO MÉDICO-LEGAL DO ESTADO DE SÃO PAULO

2040p4

