

HIROAKI TORIGOI

DR. ANTENOR CHICARINO

- 1- Lesões demonstradas pelas fotografias em maior número da que as descritas no laudo.
- 2- Múltiplas lesões contusas da face não são descritas no laudo, assim como deformidade do terço médio do braço D ( fratura ? )
- 3- Faz descrição insuficiente e confusa das lesões perfuro-contusas no exame externo incluindo a idéia das trajetórias e das lesões viscerais existentes.
- 4- Não descreve como devia as lesões internas, causa mortis e trajetórias na discussão.

DR. DOLMEVIL

- 1- Tendo a morte ocorrido na rua Albuquerque Lins, em frente ao número 850, em Santa Cecília, por que o cadáver está despido ?
  - 2- Os orientais não têm cor amarela. Eles são da raça amarela.
  - 3- Nenhum dos oito ferimentos por PAF's teve descritas suas orlas e zonas.
  - 4- O projétil do item "b" teve trajeto perpendicular e não longitudinal.
  - 5- Qual o destino dado aos projéteis dos itens "a", "c", "d", "e" (um deles ), "f" e "g" ?
  - 6- O projétil do item "g" descreveu um trajeto vertical e não longitudinal.
  - 7- Os peritos não sabem diferenciar " trajetória " de "trajeto".
  - 8- Como pôde o projétil do item "h" entrar pela coxa D e sair pela E ?
  - 9- Não foram medidos os volumes dos hemotórax D e E.
  - 10- Não foram descritas as lesões hepáticas, intestinais, pulmonares, mediastinais, gástricas e vertebrais. Nem há referências quanto aos instrumentos que as produziram.
  - 11- Péssimo Exame Interno.
- Totalmente omissos.

## FOTOGRAFIAS

O ferimento descrito no item "a" do Exame Externo do laudo, na realidade penetrou pela região bucal D.

Não conseguimos identificar o orifício de saída de projétil na região cervical lateral E, mas a entrada do projétil, em realidade foi na região esternocleidomastoidéia D, logo abaixo da mastóide D.

Visíveis nas fotos, não constam do laudo:

1- Ferimentos à bala nas regiões : a) oral, ligeiramente abaixo da comissura labial D; b) bucal D (de saída); c) lateralmente a 1 cm para fora do mamilo D.

2- Ferimentos incisos nas regiões a) clavicular D (terço médio); b) mamária E ( 2 cm para dentro da linha axilar anterior E e 3 cm do mamilo E, no quadrante súpero-lateral E; hipocôndrica E, sobre a linha axilar anterior E, em número de dois, superpostos e idênticos. Todos tinham aproximadamente 2,5 cm de extensão e foram produzidos por arma branca de gume único.

3- Uma visível fratura diafisária do úmero D com desvio e, aparentemente, fechada.

4- Perfeitamente visível em duas das fotos, há uma marca clara, de bordas bem delimitadas mais escuras, com cerca de 1,2 cm de largura, transversal, alongando-se do lado E da região mentoniana até perder-se a sua visibilidade já nas proximidades da região cervical posterior (lado E).

5- Ferida incisa longitudinal na região anterior do terço inferior do braço E, com cerca de 4 cm.

6- Vultoso edema por possível fratura do gônio mandibular D.

7- Edema em grau médio das regiões infraorbital e zigomática DS, sob 3 feridas contusas superficiais paralelas com 1, 1,5 e 2,5 cm de comprimento.