

## RECURSO CIRCUNSTANCIADO

Eu, Moisés Alves Fraga, portador do RG 44.672.378-2 e do Número USP 5895082, pós-graduando da Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo, venho por meio deste solicitar a troca do arquivo digital existente no portal da USP Teses pelo enviado anexo ao e-mail que acompanha este recurso.

Justifico a entrega realizada neste momento, por dois motivos: o falecimento de minha prima Elenir Alves do Nascimento, ocorrido no dia 03/03/2024; e o estado de saúde de meu pai, Moisés Fraga da Silva, que foi infectado pelo vírus da dengue, tendo esta evoluído para o quadro hemorrágico de modo a sua vida estar em risco.

No início do ano de 2024 minha prima descobriu um câncer cerebral, dessa forma os meses de janeiro e fevereiro foram de grande carga psicológica na tensão de seu tratamento e cirurgia. Infelizmente, mesmo a cirurgia sendo bem sucedida, ela veio a falecer na referida data.

No final de abril, meu pai contraiu dengue, visto que ele mora na região leste da cidade, onde reside um dos maiores focos da epidemia. O seu quadro se agravou, evoluindo para o quadro hemorrágico, sendo assim foi internado. Novamente, uma grande carga psicológica e tempo de dedicação foram exigidos.

Mesmo diante de todos esses acontecimentos, apresento a versão final de minha pesquisa e solicito, encarecidamente, a troca pelo arquivo atual.

Anexo a este documento envio os comprovantes que evidenciam o que relatei acima.

Moisés Alves Fraga

**EMPRESA FUNERÁRIA SEIXAS S/C LTDA.** Numero 19534C. N. P. J. 50.529.559/0001-17  
Rua Azevedo Soares 218, Centro  
Município de Franco da RochaInscr. Mun. 36.133.030  
Fone: (0XX11) 4449-2288  
Comarca de Franco da Rocha - SPParticular   
Convênio **DECLARAÇÃO DE ÓBITO****CEMITÉRIO**

Franco da Rocha 03 de MARÇO de 2024

Falecido ELENIR ALVES DO NASCIMENTO

Sexo FEM Cor PARDA Data Nasc 07/01/1979 Idade 45 ANOS Profissão PROFESSORA  
Natural de RIO DE JANEIRO, RJ Cartório REG CIVIL Est Civil DIVORCIADA  
Endereço Falecido R. PIETRO CLISSA, 218, JD BONANÇA, OSASCO, SP, CEP 06266-190Nome do Pai MANOEL ALVES DA SILVA Est Civil NÃO FOI INFORMADO  
Natural de -- Profissão --  
Nome da Mãe MARIA DO SOCORRO ALVES DA SILVA Est Civil CASADA  
Natural de PERNAMBUCO, Profissão CABELEIREIRA  
Residência dos Pais RUA FLORENCIA, 305, VILA FAZZIONI, CAPÃO REDONDO, SP, CEP 05884-330  
Cemitério MEMORIAL PARQUE PAULISTA, EMBU DAS ARTES, SP Data de Sep 04/03/2024 Horas 14:00  
Deixa Bens a Inventariar SIM Deixa Testamento NÃO  
Eleitor SIM Cidade SÃO PAULO Zona -- Nº --  
Reservista -- Cat -- Nº -- Série -- CSM -- RM --  
Local do Falecimento HOSPITAL PREVINA, R. ANGELO RANIERI, 68, CENTRO, FRANCO DA ROCHA, SP, CEP 07803-050Médico RAFAEL PEDRAGLIO FLOREZ CRM 124165  
Medico -- CRM --  
CAUSA DA MORTE INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA, LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA, SÍNDROME VEIA CAVA.Data do Falec 03/03/2024 Horas 13:00  
Foi casado(a) em 1 Nupcias, no Cartório -- no dia  
com -- Livro -- Fls -- Nº --

e deixa os seguintes filhos:

Nome	Idade	Nome	Idade	Nome	Idade
01 ELLEN	MAIOR 05 --		-- 09		
02 DAVI	MENOR 06 --		-- 10		
03 --	-- 07 --		-- 11		
04 --	-- 08 --		-- 12		

OBSERVAÇÕES: (Outros filhos, documentos apresentados do falecido, etc.)

A DECLARANTE APRESENTOU A CNH DA FALECIDA DE Nº 05387916745, RG 279.034.85 SSP/SP / CPF 252.763.118-54. EMITIDO EM 16/12/2021

Redi a presente declaração e estando de acordo com os dados nela inseridos, responsabilizo-me por futuras contestações

\*A Presente declaração é válida para fins de supultamento e remoção de corpos, inclusive para além dos limites do Município de Franco da Rocha nos termos da Portaria Nº 06/90 da Corregedoria Permanente de Franco da Rocha.

Pago a importância de R\$ ISENTO Agencia FRANCO DA ROCHA, SP  
Cartório FRANCO DA ROCHA, SP Endereço R. CEL FAGUNDES, 182, CENTRO, CPF Nº 424.428.857-00  
Declarante MARIA DO SOCORRO, CASADA, 73 ANOS RG Nº 304.98422 SSP/SP  
Profissão CABELEIREIRA Grau de Parent MÃE Fone 11993608530  
Endereço RUA FLORENCIA, 305, VILA FAZZIONI, CAPÃO REDONDO, SP, CEP 05884-330MARIA BISPO SANTANA  
Nome do FuncionárioMARIA DO SOCORRO F. G. MOREIRA  
Assinatura do Declarante



# RESUMO DA INTERNACÃO

Nome: \_\_\_\_\_  
 R. Hosp. Jo Servidor Público Municipal  
 Prontuário: 11292133 RF: 7470703  
 Paciente: MOISES FRAGA DA SILVA -REGULARIZ  
 Se: AR  
 Mãe: DIVA DE ASSIS FRAGA  
 Dia: Nasc: 26/07/1964 Idade: 60 Sexo: M  
 Andar: 11 Quarto: 04 Leito: 07



Data de saída: \_\_\_\_\_

Data de Entrada: **05/05/2024** Data da Alta: **10/05/2024** Dias de permanência: \_\_\_\_\_  
 Alta:  Curado  Melhorado  Óbito  Evasão  Transferência para: \_\_\_\_\_  
 Procedência: \_\_\_\_\_

1) DENGUE -> Diagnóstico \_\_\_\_\_ CID 10 \_\_\_\_\_  
 2) \_\_\_\_\_ Diagnóstico \_\_\_\_\_ CID 10 \_\_\_\_\_  
 3) \_\_\_\_\_ Diagnóstico \_\_\_\_\_ CID 10 \_\_\_\_\_  
 4) \_\_\_\_\_ Diagnóstico \_\_\_\_\_ CID 10 \_\_\_\_\_

**Situação na admissão (Condições clínicas + resultados de exames subsidiários)**  
 PACIENTE DÁ ENTRADA EM LEITO DE CHOQUE PROVENIENTE DA PORTA. PACIENTE RELATA QUE NA SEGUNDA-FEIRA (29/04/24) INICIOU QUADRO DE FEBRE DE ATÉ 38.3°C, MIALGIA, ADINAMIA, HIPOREXIA E CEFALÉIA DE POUCA DE POUCA INTENSIDADE. ÀS 20:30 DESSE MESMO DIA PROCUROU O AIA, ONDE FOI DIAGNOSTICADO COM DENGUE NS1 POSITIVO. RELATA PIORA DOS QUADROS DE ÊMESE (JÁ PRESENTES DEVIDO MEDICAÇÃO PSIQUIÁTRICA), MEGA DOR ABDOMINAL. RELATA 2 EPISÓDIOS DE HEMATÊSE, COM SANGRAMENTO VERMELHO VIVO, ACOMPANHADOS DE EPISTAXE VOLUMOSA.

**Evolução / Situação na alta (Condições clínicas + resultados de exames subsidiários de importância + interconsultas)**  
 PACIENTE EVOLUI EM LEITO DE ENFERMARIA, ESTÁVEL HEMODINAMICAMENTE, CONSCIENTE E ORIENTADO. RECEBEU ALTA DA UTI COM MELHORA SIGNIFICATIVA DE EXAMES LABORATORIAIS E SEM NOVOS EPISÓDIOS DE SANGRAMENTO. NA ENFERMARIA, REALIZOU HIDRATAÇÃO DE MANUTENÇÃO DA DENGUE, FOI AVALIADO PELA EQUIPE DA OTORRINO PARA DESCARTAR SANGRAMENTO SUPERIOR DE VIAS AÉREAS, NÃO APRESENTOU NOVOS EPISÓDIOS. SE MANTEVE ESTÁVEL, COM PLAQUETAS EM ASCENSÃO (172 MIL). EM CONDIÇÕES DE ALTA HOSPITALAR.

- Procedimentos laboratoriais / Cirúrgicos / Clínicos**
- Bio\_Impedância
  - Broncoscopia
  - Cateterização
  - Diálise
  - Drenagem
  - Intubação
  - Endoscopia Digestiva
  - Ecocardiografia
  - "Intracath"
  - Marca-Passo
  - Nutrição Parenteral
  - Punção
  - P. A. Média
  - Reanimação Cardio-Resp
  - Sondagem
  - Tomografia
  - Traqueostomia
  - Ultrassonografia
  - Ventilação Mecânica
  - Colonoscopia
  - Outros

**Medicação**  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

CIRURGIAS	Data	Tipo

**Análise, planejamento e encaminhamento após a alta (Diagnóstico terapêutico e educacional)**  
 REALIZO ORIENTAÇÕES GERAIS. ORENTO SOBRE SINAIS DE ALARME E RETORNO AO PS SE NECESSÁRIO. ORIENTO HIDRATAÇÃO DE MANUTENÇÃO POR VIA ORAL E CASA.

Nome: Michel Hugo Lemos CRM: 127.611 Assinatura/Carimbo: Dra. Michèle H. Friese  
 1ª via - Prontuário 2ª via - Paciente Neurologista CRM 127.611

81.09.673-05/2014 - versão 3 - O&M