



PACIENTE: _____.

Ao colega Nutricionista

Solicito avaliação, acompanhamento e liberação para o procedimento de Gastroplastia Endoscópica (ESG - Endossutura Gástrica).

Local e data: _____.

Dr. Marcio Lamas Lopes
CRM – SP 133420
Cel: +55 (11) 98409-6670

Dr. Rodrigo Porphirio Sant’Ana
CRM – SP 114910
Cel: +55 (11) 99952-4430

05/22





PACIENTE: _____.

Ao colega Psicólogo(a)

Solicito avaliação, acompanhamento e liberação para o procedimento de Gastroplastia Endoscópica (ESG - Endossutura Gástrica).

Local e data: _____.

Dr. Marcio Lamas Lopes
CRM – SP 133420
Cel: +55 (11) 98409-6670

Dr. Rodrigo Porphirio Sant’Ana
CRM – SP 114910
Cel: +55 (11) 99952-4430

05/22

