

**CARTA INTERNACIONAL/DECLARATION****PACIENTE - PATIENT:** \_\_\_\_\_**EDAD – AGE - IDADE:**

DECLARO QUE LO(A) PACIENTE FUE SOMETIDO(A) A UNA ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA CON IMPLANTE DE BALON INTRAGASTRICO QUE FUE LLENADO CON \_\_\_\_\_ ML DE SOLUCION FISIOLÓGICA AL 0,9% Y 05 ML DE AZUL DE METILENO, COMO PARTE DE SU TRATAMIENTO PARA REDUCCION DE PESO CORPORAL. LO(A) MISMO(A) SE ENCUENTRA APTO(A) PARA REALIZACION DE VIAJE EN AVIÓN.

I DECLARE THAT THE PATIENT HAS MADE ON AN IMPLANTATION OF INTRAGASTRIC BALLOON BY ENDOSCOPY WITH A CONTENT OF \_\_\_\_\_ ML OF PHYSIOLOGIC SOLUTION (0,9%) AND 05 ML OF METHYLENE BLUE AS A PART OF HIS/HER TREATMENT FOR LOSE WEIGHT, THE PATIENT CAN TRAVEL BY AIRPLANE.

DECLARO PARA DEVIDOS FINS QUE, PACIENTE FOI SUBMETIDO(A) À ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA PARA IMPLANTE DE BALÃO INTRAGÁSTRICO QUE FOI PREENCHIDO COM \_\_\_\_\_ ML DE SORO FISIOLÓGICO 0,9% E 05 ML DE AZUL DE METILENO COMO PARTE DO TRATAMENTO DE REDUÇÃO DE PESO CORPORAL. O(A) MESMO(A) ENCONTRA-SE APTO(A) A VIAJAR DE AVIÃO.

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

