

## Apresentação

**A CARDIOPRIME - CENTRO DE DIAGNOSTICO E TRATAMENTO CARDIOVASCULAR LTDA** é um centro especializado em Cardiologia e exames relacionados à prevenção, diagnóstico e tratamento das mais diversas cardiopatias. Atualmente somos referência de Cardiologia do Grupo Santa, além de atuar na nossa sede na Quadra 01 conjunto I lote 415 terceiro pavimento – Centro Clínico Maria Auxiliadora - GAMA- e filial no Centro Clínico Norte 01 na SHLN Quadra 716 bloco K sala 109 Asa Norte – Brasília.

Contamos com equipamentos de última geração integrados a sistema de prontuário eletrônico, que possibilita acompanhamento e registro completo do histórico do paciente.

Nosso Corpo Clínico é composto por médicos especialistas em cardiologia, ecocardiografia, ergometria e arritmologia, os quais estão comprometidos em exercer medicina em prol da vida, aliando ética, atendimento humanizado e qualificação técnica.

### Dados da Empresa

**Razão Social:** Centro De Diagnostico E Tratamento Cardiovascular Ltda.  
CARDIOPRIME

**Endereço:** Quadra 01 conjunto I lote 415 terceiro pavimento – Centro Clínico Maria Auxiliadora – GAMA

**CNPJ:** 27.566.099/0001-40

**Inscrição estadual:** 07.807.719/001-31

**Telefones:** 3021 3528 / 3964 8526 / 3024 9330

**Email:** [CardioprimeDF@gmail.com](mailto:CardioprimeDF@gmail.com)

**Responsável Técnico:** Cássio Rodrigues Borges

**CRM-DF:** 15566

## Pontos a serem ressaltados

- Pioneirismo do Grupo Santa em Cardiologia – 1º Cirurgia Cardíaca
- Corpo Clínico com identidade forte e coesa o que gera alto padrão de qualidade e uniformidade na assistência aos pacientes.
- Atuação em ação sincronizada com as subespecialidades da cardiologia e com as outras especialidades médicas, o que possibilita avaliação global do paciente, gerando mais agilidade e precisão em diagnóstico e tratamento.
- Implantação e gerenciamento do Protocolo de dor torácica que é um diferencial para o Hospital gerando segurança, qualidade e acurácia no atendimento ao paciente.
- Unidade de internação específica com enfermeiros e técnicos especializados em atendimento aos pacientes cardiológicos.
- Implantação do serviço de CARDIO ONCOLOGIA, usando as diretrizes e as técnicas mais modernas, como o ecocardiograma com Strain, no acompanhamento dos pacientes oncológicos.
  - Ecodopplercardiograma transtorácico bidimensional e tridimensional
  - Ecodopplercardiograma transtorácico bidimensional e tridimensional com STRAIN
  - Ecocardiograma transtorácico com contraste
  - Ecocardiograma transtorácico com microbolhas para pesquisa de shunts
  - Ecocardiograma sob estresse com contraste
  - Ecocardiograma transesofágico bidimensional e tridimensional
  - Ecocardiograma transesofágico Intra-Operatório
  - TAVI
  - Doppler colorido de vasos cervicais arteriais bilateral (carótidas e vertebrais )
  - Teste Ergométrico / ergoespirometria
  - Monitorização ambulatorial da pressão arterial – ( MAPA 24hs )
  - Holter de 24hs
  - Avaliação Clínica e eletrônica de pacientes portadores de marca-passo
  - Tilt Test (teste de inclinação)
  - Eletrocardiograma

## Procedimentos e Diagnósticos realizados

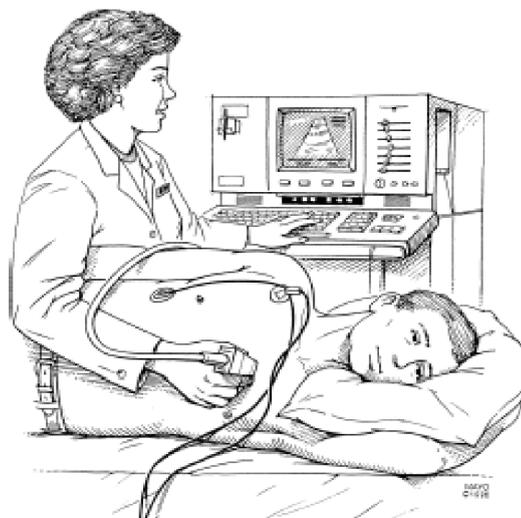
### Ecodopplercardiograma transtorácico bidimensional e tridimensional

#### Para que serve um ecocardiograma?

O ecocardiograma permite determinar o tamanho do coração, a força com que ele está batendo, o funcionamento das valvas, dentre outras informações. Desta forma, auxilia no diagnóstico e tratamento precoce de várias doenças cardíacas.

#### Como é feito o ecocardiograma?

Um ecocardiograma usa ondas de som que não podem ser ouvidas (ultrassom) para produzir imagens do seu coração. Este exame não precisa de nenhum preparo prévio. O médico colocará o transdutor (um pequeno instrumento que parece com um microfone) no seu tórax e obterá imagens do seu coração em movimento. É usado um gel para ajudar na transmissão das ondas de ultrassom.



#### Pode haver algum desconforto?

O ecocardiograma usa ultrassom que não oferece nenhum risco para o corpo. Não há nenhuma exposição a Raio-X e nenhum procedimento cirúrgico é necessário. Algumas vezes, pessoas mais sensíveis se queixam de dor quando o transdutor é pressionado contra seu peito, mas teremos cuidado para reduzir este problema. O gel utilizado é antialérgico e de fácil limpeza.

#### O que acontece depois que o exame termina?

Após o exame você será liberado e receberá orientações para retirar o seu exame, que estará disponível em até 2 dias úteis. Você poderá reassumir suas atividades normais após o teste.

Se você, após ler este folheto, tiver alguma pergunta discuta com o seu médico ou com o profissional que fará o seu exame.

## **Ecodopplercardiograma transtorácico com Strain**

### **O que é o Strain?**

O Strain Miocárdico é uma ferramenta do ecocardiograma transtoracico, disponível em alguns equipamentos que permite a medida da deformação da fibra miocárdica. Essa técnica detecta alterações precoces na função do músculo cardíaco antes mesmo que índices tradicionais alterem. O diagnóstico precoce de disfunção do músculo cardíaco é fundamental para pacientes em uso de quimioterapia, pelo risco de cardiotoxicidade. Algumas doenças também levam a padrões de strain que auxiliam no diagnóstico de causas muitas vezes insuspeitas clinicamente

## **Ecocardiograma transtorácico com contraste**

A dor precordial ( ou dor no “peito”) é o sintoma que mais preocupa médicos e pacientes pela possibilidade de tratar de uma doença arterial coronariana ( DAC), a qual pode culminar com o infarto agudo do miocárdio. Testes diagnósticos tais como teste ergométrico, cintilografia miocárdica, ressonância cardíaca ou ecocardiograma sob estresse são recomendados na maioria desses pacientes, e mesmo naqueles sem dor, porém com fatores de risco para DAC. Em mãos experientes, a acurácia do ecocardiograma sob estresse pode ser similar ou superior aos outros métodos, porém depende da qualidade da imagem. Em imagens de boa qualidade pode ser tão acurado quanto a cintilografia e a ressonância, emaus custo efetivo. Entretanto, até 30% dos exames tem uma qualidade de imagem subótima, o contraste foi desenvolvido para realçar a imagem do músculo cardíaco ao ecocardiograma e é recomendado pelas sociedades européia, americana e latino-americana de ecocardiograma.

No Brasil, em 2015, foi introduzido o Sono Vue (Bracco), um contraste à base de microbolhas preenchidas por um gás, hexafluoreto de enxofre, e revestidas com uma camada fina, flexível de fosfolipídios. Ao ser injetado na corrente sanguínea, chega rapidamente ao coração e permite um melhor delineamento do músculo cardíaco pelo ecocardiograma. Esse gás não é tóxico, é totalmente inerte ( isso significa que não reage de nenhuma maneira no corpo) e será exalado quase completamente em alguns minutos pelos pulmões. Diferente de outros meios de contraste ( por exemplo, meios de contraste para radiografia), não haverá sobrecarga dos rins.

A utilização da ecocardiografia com contraste requer o uso de equipamentos de ultrassom com tecnologia avançada específica e profissionais treinados.

## **Ecocardiograma sob estresse com contraste**

### **O que é Ecocardiograma sob estresse com contraste?**

É um ecocardiograma durante o qual é dada uma medicação (dobutamina ou dipiridamol) que causa um efeito no coração semelhante ao exercício. Pode-se utilizar também o exercício em esteira para realizar este exame. O seu médico irá avaliar qual o método ideal para o seu caso.

## **Para que serve o Ecocardiograma sob estresse com contraste?**

O ecocardiograma de estresse serve para mostrar se alguma área do coração está recebendo pouco sangue, devido a obstrução de alguma artéria.

## **Qual o preparo necessário para o ecocardiograma sob estresse?**

O preparo inclui jejum por quatro horas antes do exame. Não ingerir chá, café, chocolate ou derivados 24 horas antes do exame. Se o exame tiver sido solicitado com o uso de DIPIRIDAMOL, NÃO TOMAR os medicamentos Aminofilina® e/ou Persantin® 24 h antes do exame. Medicamentos como atenolol, propranolol, carvedilol, sustrate, isordil e similares devem ser suspensos 48 hs antes do exame. Você receberá as instruções no momento da sua marcação, as quais serão confirmadas durante a entrevista clínica que precede o exame no dia marcado. É muito importante que você siga as instruções de preparo ou seu exame pode precisar ser remarcado. No caso de ecocardiograma sob estresse por exercício, o jejum não é necessário, deverá ser feita uma alimentação leve antes do exame

Você deve falar com o médico que lhe assiste sobre as medicações que você está tomando e se há necessidade de suspender alguma medicação antes do exame. Traga também resultados de exames cardiológicos anteriores, a receita dos medicamentos em uso e o pedido médico. No dia do exame você deverá vir com acompanhante.

## **Como um ecocardiograma sob estresse é feito?**

Inicialmente é realizado um ecocardiograma em repouso. Em seguida, você receberá uma medicação pela veia do braço que aumentará o trabalho do seu coração. As áreas do coração irrigadas por artérias obstruídas podem apresentar um funcionamento anormal durante a administração da medicação, o que faz o médico perceber o problema pela imagem do ecocardiograma. Pode-se realizar o mesmo método com um teste ergométrico que no final segue-se um ecocardiograma.

## **Pode haver algum desconforto?**

O ecocardiograma usa ultrassom que não possui nenhum risco conhecido para o corpo. Não há nenhuma exposição a Raio-X e nenhum procedimento cirúrgico é necessário. O gel utilizado é antialérgico e de fácil limpeza. Durante o teste de estresse os riscos são baixos porque o médico estará avaliando o seu coração, a frequência cardíaca e a pressão arterial várias vezes. Você pode não sentir nada durante o exame, ou apresentar alguns sintomas passageiros, por exemplo sensação de que o coração está batendo mais forte e mais rápido, calor na face, formigamento na cabeça, enjôo ou boca seca. Esses efeitos desaparecem logo após a suspensão do medicamento.

## **O que acontece depois que o exame termina?**

Após o exame você ficará em observação por um período de tempo até que os sintomas desapareçam e receberá uma dieta leve antes de ser liberado. Os resultados do seu ecocardiograma de estresse ficarão após a realização do exame e o seu médico avaliará o resultado de acordo com o seu quadro clínico. Testes adicionais ou tratamentos poderão ser recomendados por ele. Você poderá comer e reassumir suas atividades normais após o teste a menos que o seu médico lhe dê outras instruções.

## **Ecocardiograma Transesofágico**

## O que é um Ecocardiograma Transesofágico?

É um exame que consiste na passagem de uma sonda de ultrassom pela orofaringe através do esôfago, até o estômago, permitindo melhor visão e avaliação das estruturas do coração.

## Para que serve o Ecocardiograma Transesofágico?

O Ecocardiograma Transesofágico serve para avaliar mais detalhadamente o coração, principalmente para:

- Pesquisa de trombo intracavitário;
- Pesquisa de trombo intracavitário pré ablação;
- Patologias da aorta;
- Estudo de valvas nativas;
- Pesquisa de vegetações valvares;
- Anormalidades congênitas;
- Avaliação de massas cardíacas;

## Qual o preparo para realização do exame

Jejum absoluto de 8hs antes do procedimento podendo usar os medicamentos habituais, se forem imprescindíveis, com quantidade mínima de água até 2 hs antes do exame.

Próteses dentárias ou lentes de contato devem ser removidos.

É necessário trazer acompanhante.

## Como Ecocardiograma transesofágico é feito?

Inicialmente é realizado um ecocardiograma transtorácico, em seguida a sonda do ecocardiograma transesofágico (parecida com uma sonda de endoscopia) será introduzida pela garganta até o esôfago e estômago. Essa introdução acarreta um pouco de incômodo, motivo pelo qual se utiliza a aplicação de anestésico local e na maioria das vezes medicação venosa com efeito sedativo para melhor tolerância ao exame.

## Pode haver desconfortos ou riscos?

Pode ocorrer irritação da mucosa da laringe ou do esôfago com pequeno sangramento em raros casos, espasmos da glote e arritmia cardíaca que em geral desaparecem espontaneamente. Complicações graves são extremamente raras (1 caso em 10.000 exames)

Ainda em raras ocasiões podem ocorrer complicações, como irritação vascular pelo medicamento no local da sua aplicação (flebite), reações alérgicas aos medicamentos, depressão respiratória em função da sedação.

Para diminuir ainda mais os riscos, no dia do exame, paciente responde à entrevista clínica para avaliar contra-indicações.

Esse exame será realizado por um médico cardiologista e ecocardiografista com formação avançada em ambiente com infraestrutura completa para suporte avançado de vida.

### **O que acontece depois que o exame termina?**

Após o exame você ficará em observação por um período de tempo até que o efeito da sedação desapareça, receberá uma dieta leve antes de ser liberado, não deverá dirigir veículos ou exercer qualquer atividade que necessite de estado de alerta total por até 8hs após o procedimento. Também não deve assinar documentos ou contratos de valor, por período de até 24hs após procedimento.

## **Ecocardiograma Transesofágico Intraoperatório**

### **O que é um ecocardiograma transesofágico intraoperatório?**

É um exame de ecocardiograma consiste na passagem de uma sonda de ultrassom pela orofaringe através do esôfago, até o estômago, permitindo melhor visão e avaliação das estruturas do coração.

### **Quando esse exame é realizado ?**

Durante uma cirurgia, ele é chamado de intraoperatório. Pode ser realizado imediatamente antes, após, ou antes e após a cirurgia.

### **Para que serve um ecocardiograma transesofágico intraoperatório?**

O ecocardiograma transesofágico intraoperatório serve para oferecer imagens do coração ao cirurgião ou ao hemodinamicista. Essas imagens vão auxiliá-los no planejamento da cirurgia e avaliação do resultado cirúrgico, especialmente cirurgias de plastia, troca valvar ou TAVI, bem como auxiliarão na monitorização da função ventricular.

### **Qual o preparo necessário para o ecocardiograma transesofágico intraoperatório?**

O mesmo da cirurgia.

### **Pode haver desconfortos ou riscos?**

Em raros casos pode haver lesão no esôfago (1 caso em 10.000 exames). Os demais desconfortos estão mais relacionados à cirurgia em si do que ao procedimento. Pode ocorrer irritação da mucosa da laringe ou do esôfago com pequeno sangramento em raros casos, que desaparece espontaneamente.

## **Ultrassonografia de artérias carótidas e vertebrais**

### **Para que serve a ultra-sonografia vascular?**

A ultra-sonografia vascular é um teste que ajuda no diagnóstico de doença dos vasos, tais como obstruções, trombozes.

## **Como é feito ultra-sonografia vascular?**

A ultra-sonografia usa ondas de som que não podem ser ouvidas (ultrassom) para produzir imagens dos seus vasos. Este exame não precisa de nenhum preparo prévio. O médico colocará o transdutor (um pequeno instrumento que parece com um microfone) no local onde seu médico solicitou a avaliação dos vasos. É utilizado um gel sobre a pele no local a ser analisado para ajudar na transmissão das ondas de ultrassom.



## **Pode haver algum desconforto?**

A ultra-sonografia usa ultrassom que não oferece nenhum risco para o corpo. Não há nenhuma exposição a Raio-X e nenhum procedimento cirúrgico é necessário. Algumas vezes, pessoas mais sensíveis se queixam de dor no local quando o transdutor é pressionado para obter as imagens, mas teremos cuidado para reduzir este problema. O gel utilizado é antialérgico e de fácil limpeza.

## **O que acontece depois que o exame termina?**

Após o exame você será liberado e receberá orientações para retirar o seu exame, que estará disponível em até 2 dias úteis. Você poderá reassumir suas atividades normais após o teste. Se alguma pergunta discuta com o seu médico ou com o profissional que fará o seu exame.

## **Teste ergométrico**

Também conhecido como teste de esforço, a partir de um estímulo físico em esteira ou bicicleta, este exame avalia como o seu coração se comporta durante o esforço. A partir de eletrodos colocados no corpo, é possível entender como o coração reage a atividade física. É também observar a presença de dores no peito e outros sintomas que não apareceriam se o coração estivesse em repouso. Os batimentos cardíacos e a pressão arterial vão subir durante o exercício para que aumente a quantidade de sangue que o seu coração bombeia, com o objetivo de levar mais oxigênio para os seus músculos. Com essas e outras informações é possível estimar o risco de infarto de alguém. É também avaliar a capacidade física, presença de arritmias (batimentos acelerados ou descompassados) e o comportamento da pressão arterial. Este exame é importante tanto na prevenção como no diagnóstico de doenças cardíacas e antes de iniciar uma atividade física regular.

## **Ergoespirometria**

A ergoespirometria ou teste cardiopulmonar é um exame que alia o teste ergométrico com a análise dos gases expirados durante o exercício físico. A principal indicação do teste cardiopulmonar é na avaliação da gravidade e prognóstico de doenças cardíacas, mas também auxilia na avaliação de doenças pulmonares crônicas,

diagnóstico diferencial de falta de ar ou cansaço aos esforços, orientação de exercícios físicos em portadores de alterações cardíacas ou pulmonares, pré-operatório de ressecção pulmonar ou grandes cirurgias em obesos, além de otimizar e individualizar treinamentos em atletas.

O teste é realizado na esteira ergométrica ou na bicicleta e a análise gases é realizada com auxílio de uma máscara facial ou sistema bucal. O paciente é monitorizado durante todo o exame com eletrocardiograma, oxímetro de pulso e medidas da pressão arterial. O tempo de exercício varia de 8 a 12 minutos, baseado em um protocolo individualizado, com incremento progressivo do esforço, objetivando o cansaço subjetivo máximo.

## **MAPA de 24h**

A Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial (MAPA) é um exame capaz de avaliar a pressão arterial de um paciente ao longo de 24 horas. A pressão arterial elevada (hipertensão arterial sistêmica - HAS) sem tratamento é uma das principais causas de infarto do miocárdio e derrame cerebral. A MAPA é uma importante ferramenta para diagnóstico da HAS e também avalia se um determinado tratamento medicamentoso para hipertensão está sendo eficaz, ou se há necessidade de ajuste da dose ou associação de algum outro medicamento.

## **Avaliação Clínica e eletrônica de pacientes portadores de marcapasso**

### **É importante avaliar o seu marcapasso?**

O marcapasso cardíaco é um dispositivo de alta tecnologia capaz de devolver ao coração a capacidade de efetuar suas contrações (batimentos) por meio de estímulos elétricos. No universo dos dispositivos de estimulação cardíaca artificial podemos considerar três aparelhos com a função de estimular o coração: o marcapasso, o CDI (cardioversor desfibrilador implantável) e o TRC (ressincronizador cardíaco). Todos eles possuem a função de estimular o coração (função marcapasso). Entretanto, cada um deles possui uma indicação e função específica. Como toda máquina, é preciso manutenção. Uma vez que o paciente é portador de um dispositivo como os citados, é necessária uma visita periódica ao consultório do médico especialista para avaliação e ajuste do dispositivo. É a avaliação das informações e os ajustes dos marcapassos que irão orientar o tratamento e a conduta médica.

Normalmente, no primeiro ano após o implante, o dispositivo deve ser avaliado a cada três meses. Após o segundo ano até a data prevista para troca do marcapasso, o dispositivo deve ser avaliado a cada seis meses ou conforme a necessidade imposta pelo médico assistente. Durante a consulta, o especialista fará um exame cardiológico sumário e avaliará o dispositivo cardíaco por meio de um aparelho específico que é capaz de extrair as informações contidas no dispositivo do paciente. Este aparelho que se assemelha a um computador fornece informações como a quantidade de tempo em que o coração precisa da estimulação pelo dispositivo, se alguma arritmia aconteceu em um

determinado período e quanto de bateria ainda resta para que o gerador seja trocado, ou seja, a vida útil daquele marcapasso.

Em dispositivos como o CDI, que tem como função principal a prevenção de morte súbita por arritmias, pode monitorar a ocorrência de arritmias graves e se houve necessidade de intervenção pelo aparelho.

Dispositivos como o TRC, que são indicados nos casos mais graves de insuficiência cardíaca, são capazes, por exemplo, de monitorar indiretamente se há acúmulo de líquido nos pulmões, prevenindo assim descompensações clínicas levando a internações indesejadas.

Portanto, se você é portador de um dispositivo cardíaco, lembre-se sempre de estar em dia com sua avaliação. É de extrema importância carregar sempre a carteirinha de identificação que é fornecida logo após a cirurgia; nela contém toda a informação necessária para que seja feita a identificação e avaliação correta do seu aparelho. Lembre-se sempre de que só o médico especialista é que está apto a fazer este tipo de avaliação. Manter o coração no ritmo certo é a melhor opção!

## **Tilt Test ( Teste de Inclinação)**

O Tilt Test, ou teste de inclinação, é um exame realizado na investigação de Síndromes vaso-vagais manifestadas por síncope (desmaios) e hipotensão postural. É um exame não invasivo, que não necessita de repouso após a sua realização. Consiste na monitorização e avaliação do comportamento da pressão arterial e da frequência cardíaca do paciente diante de mudança de postura, já que o exame possui duas fases distintas: uma de repouso com o paciente deitado numa maca a 0°, seguido pela fase de inclinação, onde a mesa é inclinada até 70°, permanecendo nesta posição por até 45 minutos.

De acordo com os resultados do exame, podemos diagnosticar uma Síndrome Vaso Vagal e classificá-la em diversos tipos, auxiliando no tratamento específico da doença do paciente, que podem variar desde orientações clínicas não farmacológicas (sem uso de medicação) até a indicação de cirurgias ou procedimentos específicos.

## **Eletrocardiograma**

O eletrocardiograma (ECG) é feito com um aparelho ligado a eletrodos que avalia o ritmo dos batimentos cardíacos em repouso. É um exame bem simples, usado rotineiramente tanto na triagem, quanto em check-ups preventivos solicitados pelo cardiologista.

O objetivo é ver se há alguma falha na condução elétrica pelo coração, o que pode sinalizar problemas cardíacos.

O eletro é muito utilizado para flagrar arritmias e taquicardias ou bradicardias, quando o peito bate rápido ou devagar demais, respectivamente. Mas é um teste inicial, ou seja, ele aponta possíveis suspeitas, que devem ser confirmadas com outros exames. Também serve para diagnosticar casos em que falta oxigenação no coração, quando

existe alguma obstrução nas artérias coronárias que leva isquemia do coração, como infarto do miocárdio e anginas no peito.

## **TAVI**

A TAVI, sigla em inglês para Implante de Valva Aórtica Transcateter, é uma forma menos invasiva de trocar a valva aórtica. É utilizada quando ocorre um estreitamento da valva aórtica (Estenose Aórtica), dificultando a passagem de sangue do coração para todo o corpo. Este estreitamento é um processo geralmente lento, que dura vários anos, acometendo um percentual significativo de idosos. A troca da valva aórtica é geralmente indicada quando a estenose aórtica está associada a sintomas como cansaço, falta de ar, dor no peito, tontura ou desmaio. O procedimento é feito apenas com punções na região inguinal, contrapondo a cirurgia convencional que necessita abertura do tórax. Muitas vezes é necessário apenas sedação para conforto do paciente durante o procedimento. Quando finalizada sem intercorrências, o paciente recebe alta hospitalar em 24-48 horas. A melhora dos sintomas é obtida de imediato e, em poucos dias, é possível o retorno as atividades habituais. O procedimento já existe há mais de 10 anos e, em muitos países, já é a primeira escolha para a troca da valva aórtica. Estudos recentes demonstram que em casos selecionados, já é superior ao tratamento cirúrgico convencional.

## **RELAÇÃO DO CORPO CLÍNICO**

### **Frederico André Alves Abreu**

Graduou-se em Medicina pela Universidade Federal de Alagoas (1998). Fez residência médica em clínica médicano Hospital Regional de Sobradinho pela Secretaria de Saúde do Distrito Federal (1999 -2000), residência médica em cardiologia no Hospital de Base do Distrito Federal pela Secretaria de Saúde do Distrito Federal (2001 -2002), Título de especialista em Cardiologia pela Sociedade Brasileira de Cardiologia (2002), Especialização em Ecocardiografiano Hospital de Base do Distrito Federal pela Secretaria de Saúde do Distrito Federal (2003). Médico concursado como cardiologista na Secretaria de Saúde do Distrito Federal desde 2003, atuando no Hospital Regional da Asa Norte. Atualmente é Coordenador geral da cardiologia do Grupo Santa e médico cardiologista do grupo. Tem experiência na área de Medicina, atuando principalmente nas seguintes áreas: cardiologia clínica e ecocardiografia.

### **Adenalva Lima de Souza Beck**

Graduou-se em Medicina pela Universidade Federal da Bahia (1994). Fez Residência em Clínica Médica no período de 1995 a 1996 no Hospital Santo Antônio, Salvador, BA e Residência em Cardiologia no Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (InCOR/HCFMUSP) no período de 1997 a

1998. Fez Especialização em Ecocardiografia no InCOR/HCFMUSP no período de 1999 a 2001 e Especialização em Ultrassonografia Vascular no InCOR/HCFMUSP no período de 2003 a 2004. Obteve o título de Doutora em Ciências pelo Departamento de Córdio-Pneumologia da FMUSP em maio de 2010. Atualmente é Médica Coordenadora do Laboratório de Ecocardiografia Adulto do ICDF, Médica Assistente do Serviço de Ecocardiografia do Hospital das Forças Armadas e Médica Ecocardiografista, Sócia e Co-Fundadora da Unidade de Cardiologia Integrada. Tem experiência na área de Cardiologia, com ênfase em Ecocardiografia.

### **Alexandra Corrêa Gervazoni Balbuena de Lima**

Graduou-se em Medicina pela Universidade de Brasília (2003). Fez residência em clínica médica pela Universidade de Brasília (2007), residência em cardiologia pela Universidade de Brasília (2009), especialização em Cardiologia pela Sociedade Brasileira de Cardiologia (2009), Especialização em Medicina do Exercício do Esporte (2009), Especialização em Ergometria pelo Departamento de Ergometria, exercício e reabilitação da Sociedade Brasileira de Cardiologia (2011), Mestrado em Ciências e Tecnologias da Saúde pela Universidade de Brasília (2013) e Doutorado em Ciências e Tecnologias da Saúde pela Universidade de Brasília (2017). Atualmente é médica cardiologista no Núcleo Cardiológico de Brasília e na Fundação Hospitalar do Distrito Federal e colaboradora do Grupo de Pesquisa em Reabilitação Cardiopulmonar da Universidade de Brasília. Tem experiência na área de Medicina, atuando principalmente nas seguintes áreas: ergoespirometria, medicina do exercício e do esporte, cardiologia e ergometria.

### **João Paulo Velasco Pucci**

Graduou-se em Medicina pela Universidade Católica de Brasília (2008). Fez especialização em Cardiologia Clínica pelo Hospital Beneficência Portuguesa de São Paulo (2010), Pós-Graduação Lato- Sensu em Eletrofisiologia e Estimulação Cardíaca Artificial pelo Hospital Beneficência Portuguesa de São Paulo (2013), especialista em Cardiologia pela Sociedade Brasileira de Cardiologia, especialista em Estimulação Cardíaca Artificial pela Associação Brasileira de Cirurgia Cardiovascular, Sócio-Fundador da Clínica de Ritmologia de Brasília, Co-Responsável pelo serviço de Arritmia da Cardioprime, médico do Corpo Clínico do Hospital Santa Lúcia Sul, Hospital Santa Lúcia Norte e Hospital Maria Auxiliadora, Co-Responsável pelo serviço de Arritmia do Grupo Santa e Hospital São Francisco.

<b>Médicos</b>	<b>CRM/DF</b>	<b>CPF</b>	
FREDERICO ANDRE ALVES ABREU	10920	751.434.615-53	Cardiologia / Ecocardiografia
LEONARDO COGO BECK	8377	505.457.871-49	Cardiologia / Cardiologia Intervencionista
LUCIANO DE MOURA SANTOS	10738	446.387.283-91	Cardiologia/ Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista
LUIZ CARLOS VIEIRA MATOS	6498	255.984.222-04	Cardiologia / Hemodinâmica
MOHAMMED JAMALALDIN HILAL DARNASSER	16173	736.013.491-91	Cardiologia / Hemodinâmica
WENDERVAL BORGES CARVALHO JUNIOR	11570	61.108.847.153	Cardiologia / Hemodinâmica
RICARDO CALS DE VASCONCELOS	19774	189.927.401-84	Cardiologia
CASSIO RODRIGUES BORGES	15566	008.734.961-24	Cardiologia
ALESSANDRA FIGUEIREDO FREITAS	11367	587.808.402-30	Cardiologia
ANA CAROLINA PEREIRA MATOS DOMINGUES	18031	013.529.491-64	Cardiologia
BIANCA CORREA ROCHA E MELO	17864	805.516.532-72	Cardiologia / Ecocardiografia
DASSIS CAJUBA DA COSTA FILHO	18072	018.045.393-92	Cardiologia
LUIZ CARLOS MADRUGA RIBEIRO	21102	022.680.771-10	Cardiologia / Ecocardiografia
RENAN DA SILVA SEGHE TO	21899	080.126.206-26	Cardiologia
HELOA JUNQUEIRA CARVALHO	22114	084.070.936-61	Cardiologia
JOAO PAULO VELASCO PUCCI	21619	008.702.531-07	Cardiologia / Arritmologia
OFIR GOMES VIEIRA	21779	519.272.682-49	Cardiologia / Arritmologia
MAURICIO BOUTROS MERHEB	18608	870.260.151-68	Cardiologia
FABIANO SOLINO CARVALHO DE SOUSA	19339	003.591.201-48	Cardiologia
SIMONE NEIVA LIPPI	13370	563.995.536-87	Cardiologia
RAFAEL SILVA CÔRTE S	16978	016.879.511-60	Cardiologia
TARSO XAVIER MAGALHÃES	22823	025.764.891-76	Cardiologia
ANA CAROLINA VIEIRA CANÇADO	19007	022.767.651-35	Cardiologia
CAIO SIMÕES SOUZA	19446	735.711.051-68	Cardiologia
FERNANDO ARTUR DOS SANTOS	11205	593.910.492-49	Cardiologia / Arritmologia
FILIPE LIMA DE MENEZES	18867	008.217.243-98	Cardiologia / Ecocardiografia
JOAO RICARDO POLETTI	20179	921.215.277-53	Medicina do Trabalho / Cardiologia
JOSEANE BROSTEL FIGUEIREDO DAVID	18850	020.128.831-17	Cardiologia
MARCOS PINTO PERILLO FILHO	22720	026.937.431-09	Cardiologia
PAULO RICARDO DE FERNANDO ROCHA	15626	184.451.568-02	Cardiologia
ROSANA COSTA OLIVEIRA	10027	599.103.801-53	Cardiologia
TATIANE SILVA LIMA	21399	011.426.275-60	Cardiologia