

ANATOMIA FEMININA

Profa. Cristina Mota Santos Galante

PELVE

Tem as funções de proteção dos órgãos pélvicos de cópula e de parto.

Classificação de acordo com os seus tipos:

- Bacia Ginecóide - é a mais comum (47%)

O diâmetro AP é menor que o transverso

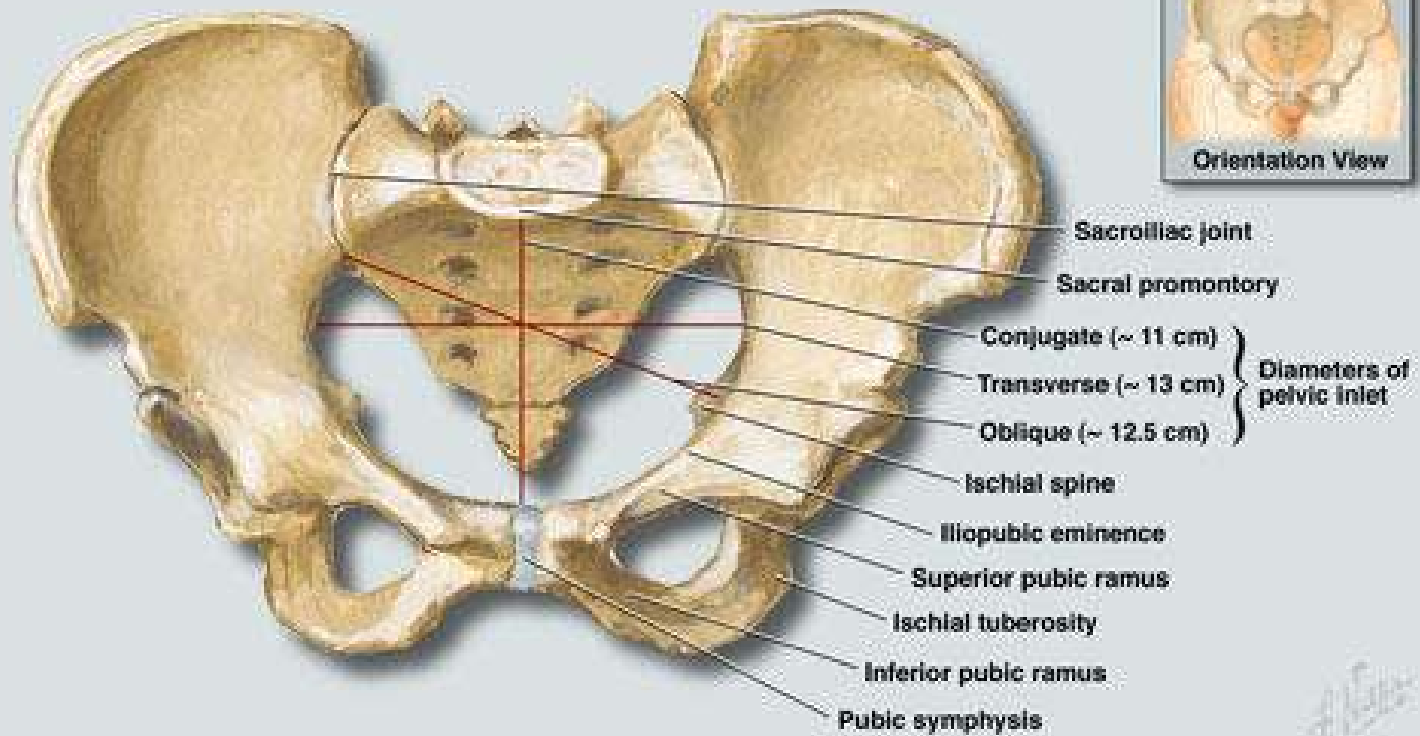
- Bacia andróide - (30%)

O diâmetro AP é igual ao transverso

- Bacia antropóide - o diâmetro AP é maior que o transverso

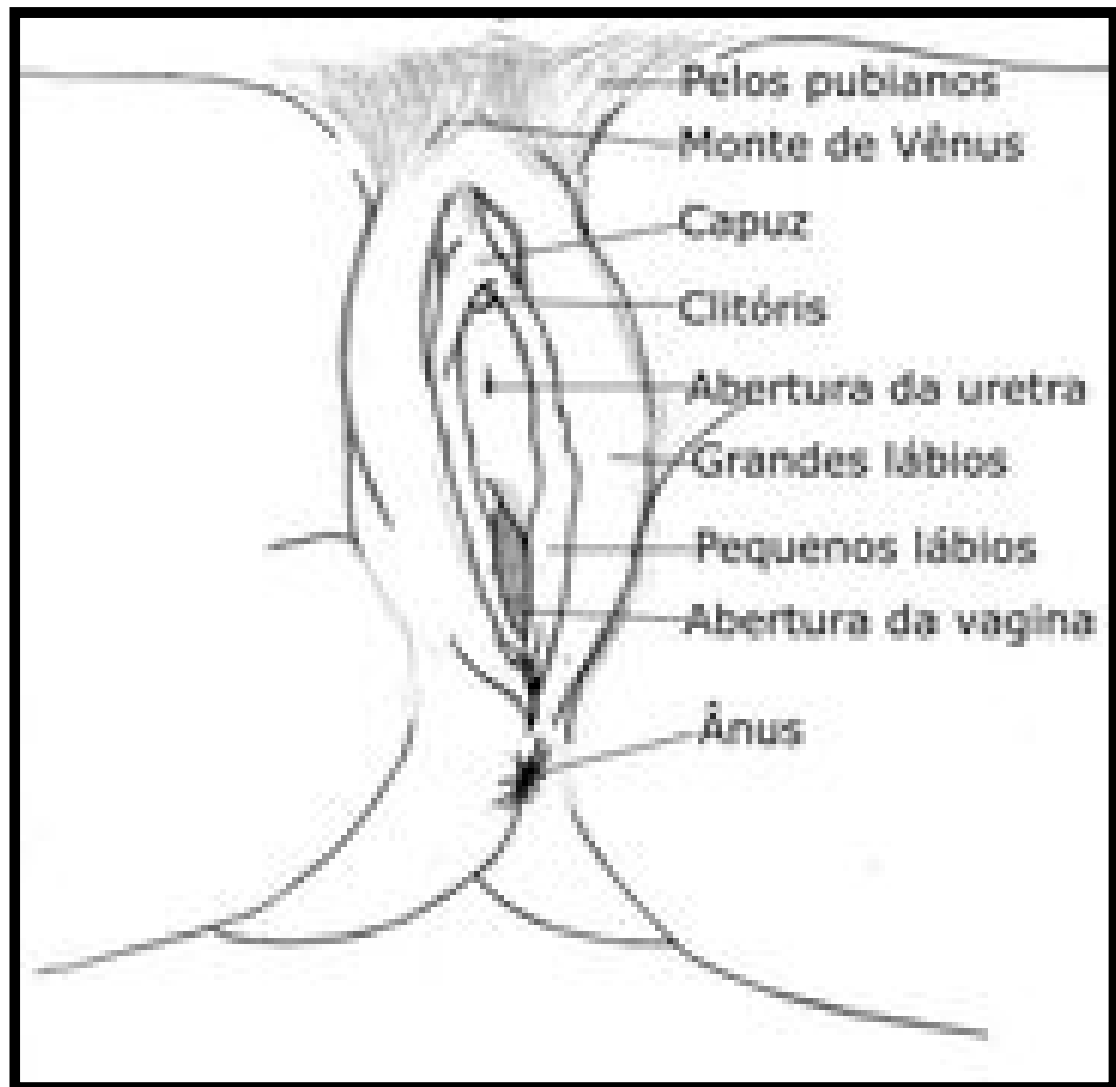
- Bacia platipelóide - predominância excessiva do diâmetro transverso sobre o AP.

Female Pelvis/Female Pelvic Inlet: Anterior View



GENITÁLIA FEMININA EXTERNA

- 1-Monte do púbis - recobre a sínfise púbica
- 2-Grandes Lábios - envolve a fenda vulvar
- 3-Pequenos Lábios-parte interna dos Grandes Lábios
- 4-Vestíbulo - em seu interior está o hímen, o orifício vaginal, o meato uretral e as glândulas de Bartholin.
- 5-Clitóris - homólogo ao pênis (tem um corpo e uma glande); tem de 2 a 3 cm



ORGÃOS INTERNOS DO SISTEMA REPRODUTOR FEMININO

- 1-Vagina - tem 4 cm de diâmetro e 8 a 10 cm de comprimento. Sua musculatura é elástica.
- 2-Útero - tem entre 6,5% a 7,5cm de comprimento e 3 a 4 cm de largura. Localiza-se posteriormente à bexiga e anteriormente ao reto. É constituído de corpo e colo. O colo projeta-se na vagina. O segmento superior do corpo do útero, situado entre os pontos de inserção das trompas uterinas é chamado fundo uterino.
- 3-Ovário - são dois, localizados para trás e para baixo das trompas uterinas. Secretam estrogênio e progesterona através do comando da hipófise. É no ovário que é formado o óvulo.

ORGÃOS INTERNOS DO SISTEMA REPRODUTOR FEMININO

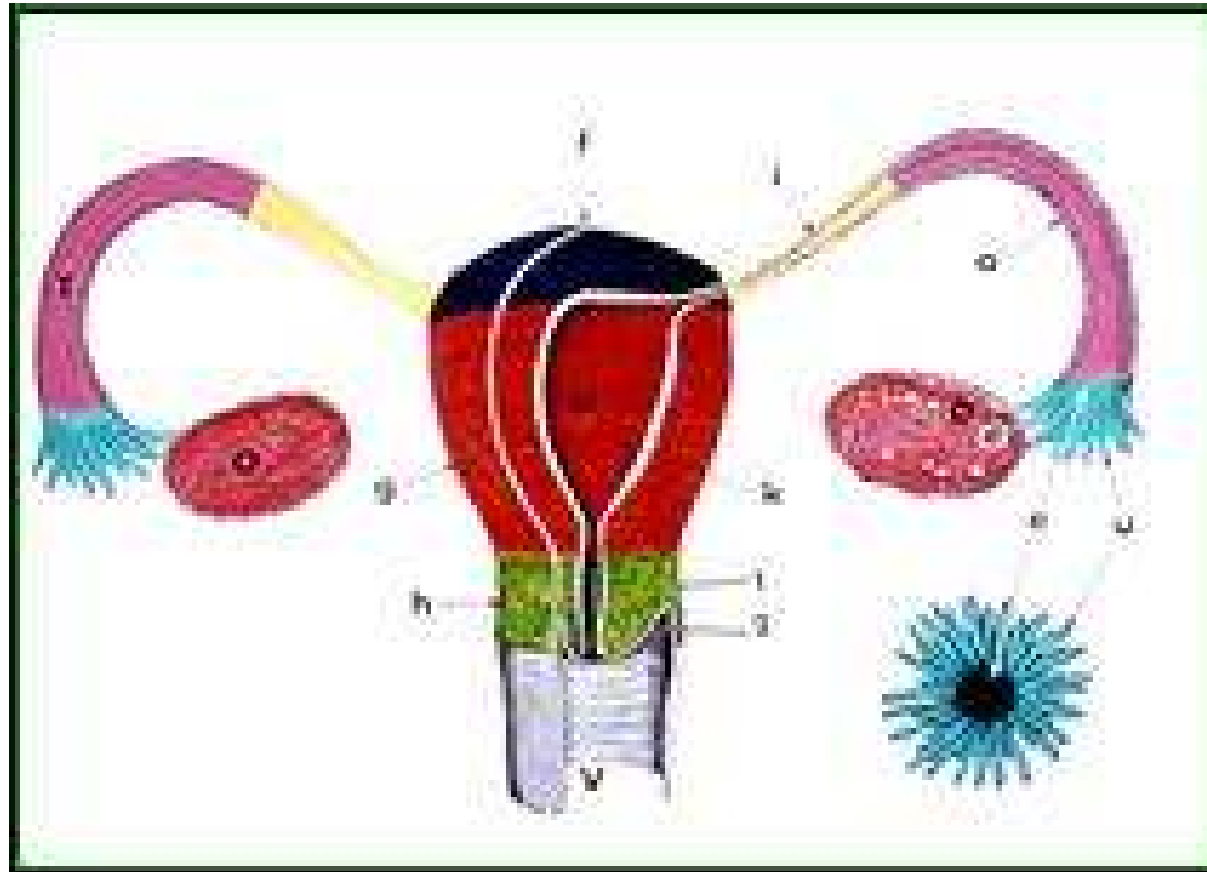
4-Trompas de Falópio- (tem de 10 a 12 cm de comprimento)
Lugar onde ocorre a fecundação

Apresentam os seguintes seguimentos:

- Infundíbulo ou extremidade fimbriada
- Ampola
- Istmo
- Segmento intersticial ou intramural.

Após 3 dias de fertilização, o ovo é transportado através da Trompa para o útero. Só após 4-5 dias que ele é implantado no endométrio (útero).

5-Reto-segmento inferior do intestino grosso. Possui 12 cm de comprimento.



ANATOMIA DO TRATO URINÁRIO

O trato urinário pode ser dividido em 2 porções:

1-Trato urinário superior - é constituído pelos rins e ureteres, responsáveis pela produção e transporte de urina.

-Os rins - estão entre a T12 e a L3; medem de 10 a 12 cm de comprimento, 5 a 6 cm de largura e pesam por volta de 150g.

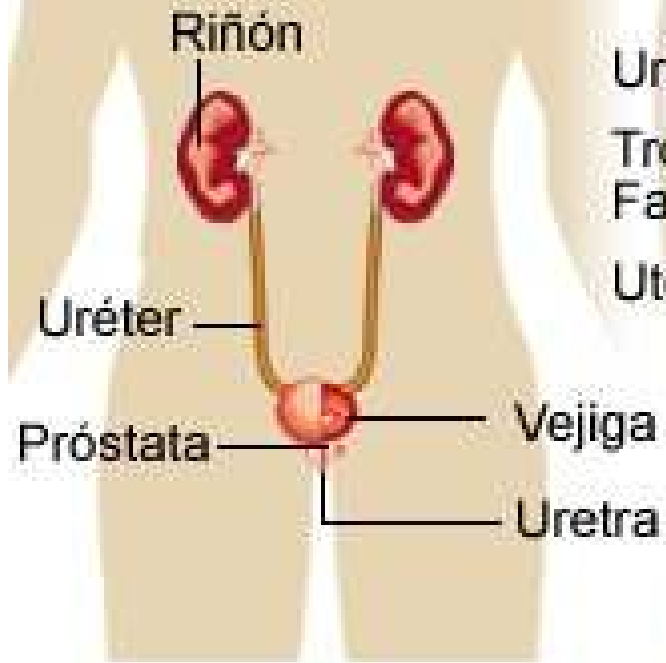
-Os ureteres - são tubos de músculo liso; possuem por volta de 30 cm de comprimento, seguindo à bexiga (formando o trígono vesical).

2- Trato urinário inferior - formado pela bexiga e uretra; e tem como função, o armazenamento de urina e sua eliminação.

-Bexiga - é um órgão muscular oco, com capacidade média de 350 a 450ml no adulto. A função de esvaziamento da bexiga é realizada pelo detrusor (músculo liso).

-Uretra - tem de 3 a 4 cm de comprimento na mulher. A uretra vai até o meato urinário externo. Externamente, a uretra é circundada pelo esfíncter estriado.

Hombre



Mujer

Ligamentos da Pelve

Garantem a estabilidade estática da pelve.

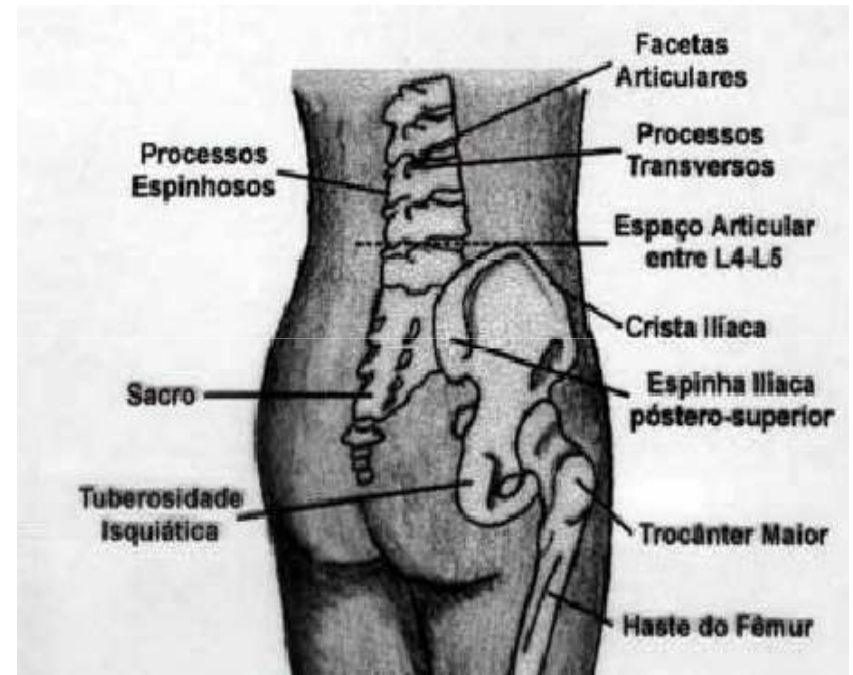
- Ligamentos iliolombares – limitam principalmente a inclinação lateral do tronco. As alterações posturais podem levar à tensão dos ligamentos iliolombares causando dores.
- Ligamentos sacroilíacos anteriores – estabilizam a articulação sacroilíaca e limitam o movimento de nutação.
- Ligamentos Sacroilíacos posteriores – estabilizam a articulação sacroilíaca e limitam o movimento de contranutação.
- Ligamentos sacrotuberoso e sacroespinhoso – inserem-se no sacro, na espinha esquiática e no ísquio. Limitam os movimentos de nutação.



- **Nutação** – Quando o platô sacral báscula para a frente e para baixo, as asas ilíacas se aproximam da linha média, a ponta do sacro báscula para cima e para trás; e os ísquios se afastam da linha média (parto).
- **Contranutação** – Ocorre o inverso.

Articulação Lombo pélvica

- Eixo de suporte corporal responsável pela sustentação do peso do corpo. Compreende a L4 e L5, ossos ilíacos direito e esquerdo, o sacro e os 2 fêmures.



Músculos do Assoalho Pélvico

O assoalho pélvico é formado por músculos, ligamentos, e fáscias; tem como objetivo sustentar os órgãos internos, principalmente o útero, bexiga e o reto.

Músculos do Assoalho Pélvico

Musculatura profunda de suporte aos órgãos pélvicos

- Músculos levantadores do ânus:
 - pubococcígea anterior
 - ileococcígea posterior
 - puborretal

Músculos do Assoalho Pélvico

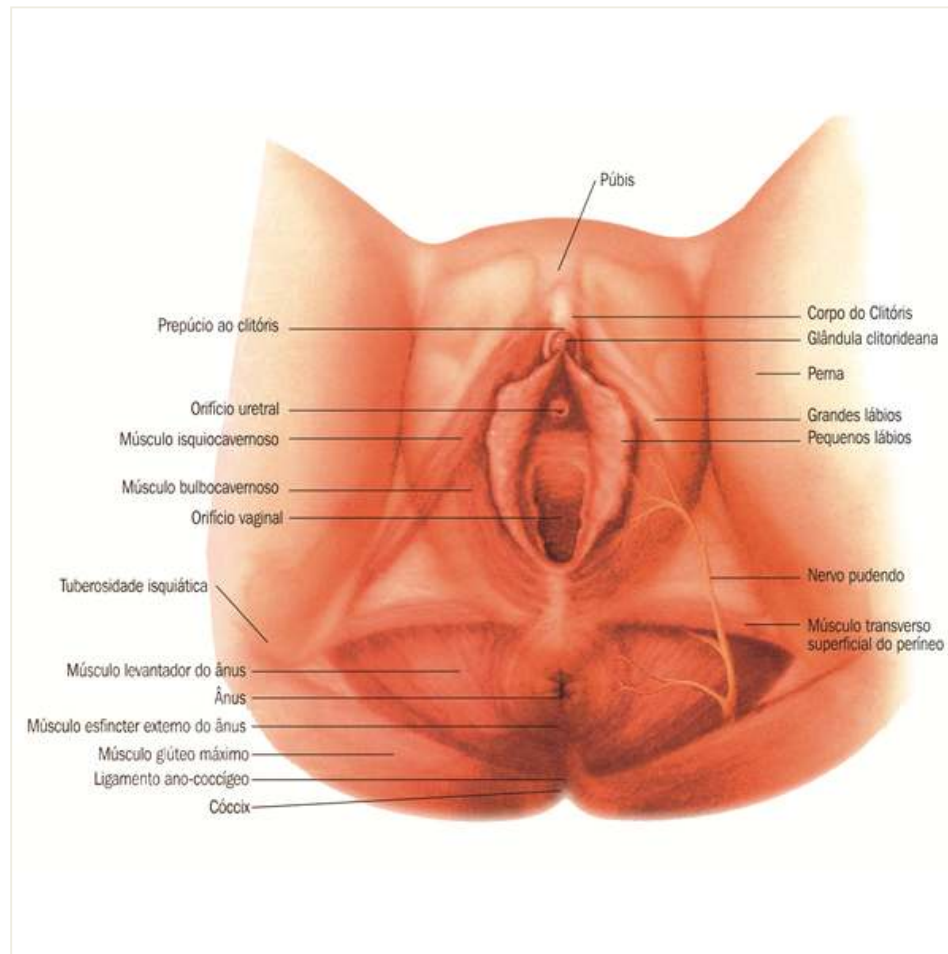
- Músculos coccígeos ou isquiococcígeos – situam-se atrás do levantados do ânus.
- Músculo Obturador Interno – tem sua origem no forame obturado, onde estabelece conexão entre os demais músculos do diafragma pélvico e se insere na fossa trocantérica.
- Músculo Piriforme – origina-se da face pélvica do sacro, passa pela incisura isquiática maior e insere-se no trocânter maior. Quando em posição anatômica realiza a RE; na flexão acentuada do quadril, faz a RI.
- Músculo Esfíncter Estriado urogenital – circula a uretra em sua porção medial. São responsáveis por aumentar a pressão intra-uretral.
- Músculos Lisos Uretrais – apresentam duas camadas : uma interna que é longitudinal e uma externa que é circular. A vascularização da submucosa uretral é responsável em parte pelo selo que mantém seu fechamento.

Músculos do Assoalho Pélvico

Músculos Superficiais

- Isquiocavernosos - se origina no ramo do ísquio e se insere na raiz do clitóris, cuja ereção eles mantêm.
- Transverso Superficial do Períneo – origina-se nas tuberosidades isquiáticas e tem a função de fixar o centro tendíneo, onde se insere.
- Bulbocavernoso – origina-se no centro tendíneo do períneo, passando de cada lado da vagina e inserindo-se na base do clitóris; são constritores da vagina.
- Esfíncter do ânus – interno (liso) e externo esquelético em forma de anel.

Músculos do Assoalho Pélvico



Músculos do Assoalho Pélvico

