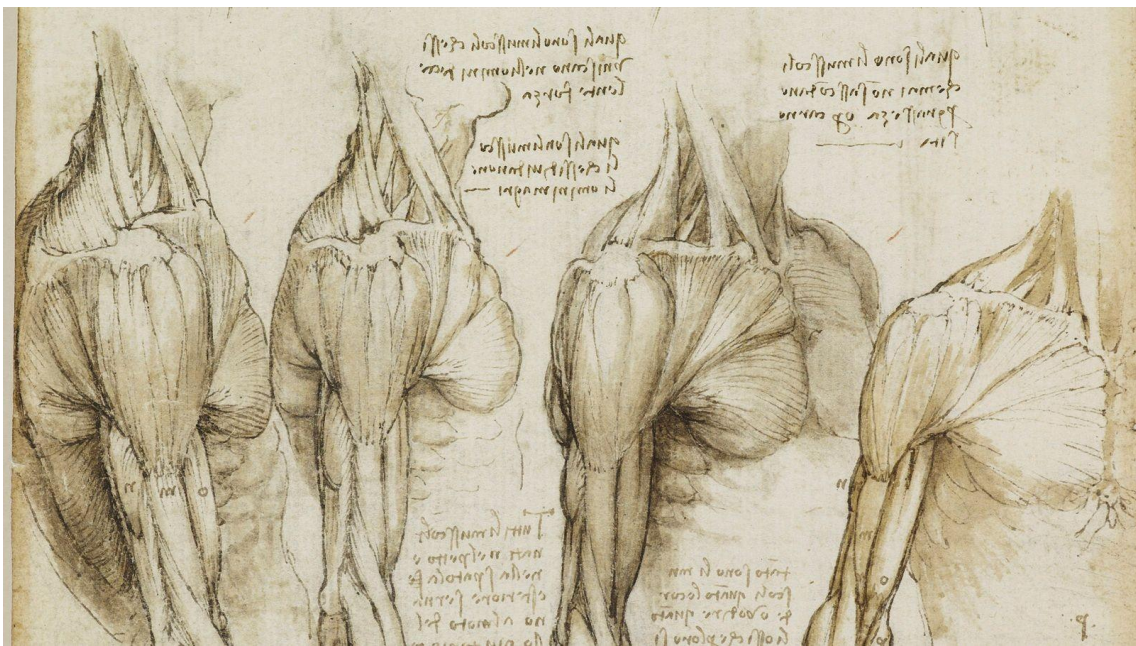


ROTEIRO DE PRÁTICA – ANATOMIA HUMANA II
CURSO: FISIOTERAPIA



Professora Dra. Mara Cristina Pimenta dos Santos Ruybal

Uruguaiana, 2019

INTRODUÇÃO

A anatomia é uma das disciplinas de maior importância para a formação básica dos cursos da saúde e também uma das que mais causam temor. Seu conhecimento é essencial não apenas para a formação básica na graduação, mas também para o trabalho diário, no âmbito profissional.

É uma disciplina que exige muito mais da memória do que do raciocínio e aí mora o perigo! Como memorizar não só o nome dos órgãos de todos os sistemas, suas partes, sua posição topográfica e relações anatômicas? Só para se ter uma idéia, no sistema músculo esquelético é preciso conhecer e identificar os 600 músculos e os 206 ossos, em média, bem como os componentes das articulações. Além disso, conhecer a origem e inserção de cada músculo, bem como os movimentos executados por cada um deles, seja como musculatura principal ou acessória.

São muitos aspectos que precisam ser aprendidos e nem sempre temos tempo sobrando em nosso dia-a-dia.

Foi para lhe ajudar nesta tarefa que este roteiro interativo e ilustrado foi pensado. Nele você encontrará não só a lista das estruturas que devem ser aprendidas, mas algumas atividades que devem ser feitas, muitas vezes antes da aula referente, além de atividades de reforço e fixação.

E como ajudinha extra, estão relacionados abaixo alguns métodos práticos e eficazes para que você tenha a anatomia na ponta da língua, sem estresse.

Desenho

Uma das melhores maneiras de aprendermos é por meio de desenhos. A nossa mente ama aquelas linhas curvas que juntas, formam algo lógico. Além do mais, se você tem uma boa memória fotográfica, desenhar os músculos, ossos e órgãos é, sem dúvidas, um método muito eficaz.

Para fazer os desenhos você não precisa ser um desenhista profissional. Assim, se necessário utilize uma folha transparente para copiar as linhas do livro, por exemplo, ou arrisque-se fazendo-as. O mais importante é que você preste atenção nos detalhes enquanto faz o desenho.

Pinte

Você não é bom nos desenhos? Não precisa deixá-los de lado. Você pode aproveitar para voltar aos tempos de criança e começar a pintar as estruturas anatômicas. Saiba que

existem atlas de anatomia para colorir e o ideal é colori-los com cores bem diferentes e que possam facilitar a sua memorização. Com isso, é possível aprender, se divertir e ainda aliviar o estresse do semestre letivo.

Aposte na tecnologia

A tecnologia na área da saúde sempre traz muitas inovações. Use a abuse de seu smartphone, tablet ou computador. Existe uma infinidade de aplicativos que são uma verdadeira mão na roda para o aprendizado da anatomia.

Resolva casos clínicos.

Resolver questões de provas anteriores ou de concursos é muito importante, entretanto, se quer fixar o conteúdo de anatomia, é recomendado que você reserve um tempo para fazer estudos de casos clínicos.

Com eles, decorar nomes de músculos, movimentos, origens, inserções e estrutura óssea que acompanha o movimento, por exemplo, será mais fácil, afinal, a nossa mente será estimulada a criar uma lógica, um caminho para alcançar a resposta!

Pense nos porquês

O músculo sartório, por exemplo, que está localizado na face anterior da coxa, também é conhecido como músculo do costureiro. Você sabe o motivo? Há muitos anos, o movimento de cruzar as pernas era típico dos alfaiates, por isso o nome.

Pense: por que o tubérculo púbico tem esse nome? Tubérculo é uma protuberância, só que nesse caso emerge do osso na região do púbis. Viu como é bem simples? Dessa forma fica bem mais difícil de esquecer os nomes!

Crie frases e músicas.

Na verdade, essa é uma dica que pode servir para qualquer matéria que exija um pouco mais de memorização. Sabe quando você se pega cantando uma música que você nem gosta, mas que, de tanto ouvir acaba aprendendo a letra?

Este mesmo processo pode ser feito nos seus estudos de anatomia. Crie letras de músicas com os nomes e estruturas mais importantes. Contudo, se faltar criatividade, você pode buscar por músicas e frases prontas que outros estudantes criaram ou sentar com alguns colegas e começar o show!

Dê apelidos e invente siglas.

Alguns nomes não serão familiares e podem causar estranhamento, por isso, você pode pensar em modos carinhosos de chamá-los e identificá-los. A neurociência explica isso! Quando estabelecemos uma relação afetiva com o objeto de aprendizado, mais rápido aprendemos. Os apelidos e siglas podem ser facilmente inseridos nas músicas criadas ou nas legendas dos desenhos coloridos por você. Mas tenha cuidado para não esquecer o nome verdadeiro, pois na prova é ele que deve ser escrito, ok? Mesmo assim, como vimos, essa é uma boa dica!

Aproveite a monitoria

Quando se trata de uma profissão em que a saúde humana está em questão, não podemos deixar de dar total importância para todas as matérias do curso. Como a anatomia quase sempre assusta quem está chegando na faculdade, a maioria das instituições vão oferecer aulas extras e monitorias para quem precisa reforçar o que está sendo visto em aula.

São muitas informações a cada encontro, portanto, um momento para revê-las é indispensável, mesmo que seja em uma horinha separada para isso na sua própria casa. Porém, com o apoio de um monitor pode ser bem mais fácil entender e tirar dúvidas.

Pense de maneira lógica

Mesmo com todo esse estudo e dedicação é sempre possível que no momento de uma prova dê um branco e você não consiga lembrar o nome de algum osso ou de um músculo. Para tanto, você poderá recorrer aos seus conhecimentos lógicos.

Como você deve ter percebido, muitos órgãos e estruturas anatômicas fazem referência ao local em que eles estão no corpo humano ou à sua aparência.

A ÉTICA NO ESTUDO DA ANATOMIA

A anatomia humana é uma das ciências médicas mais antigas e compreende o estudo das estruturas e funções do corpo humano, sendo este conhecimento essencial na formação de profissionais da área da saúde. Tal aprendizado pode acontecer através de estratégias pedagógicas envolvendo programas computacionais, materiais didáticos sintéticos e manipulação de peças anatômicas e de cadáveres

O uso de princípios e valores, o que compreende sensibilidade; respeito, e compaixão pela memória do corpo morto, são recomendados aos acadêmicos que praticam o estudo de anatomia com o uso de cadáveres. Fazer uso de princípios e valores é adotar um comportamento ético, o qual pode ser interpretado através da ética, compreendida como ciência que estuda a conduta humana.

De acordo com um catedrático professor de Anatomia da Universidade de São Paulo, o estudo da Anatomia é uma tríplice lição: 1) educativa: como meio de conhecimento da organização do corpo humano; 2) normativa: estudo partindo de um princípio metodológico; 3) estético-moral: pela natureza repousante e pela lição de ética e humildade que pode proporcionar (Locci L. Respeito ao Cadáver no estudo de anatomia humana (BORBA, 2017).

Há uma famosa oração, destinada ao cadáver desconhecido, que foi escrita por Carl Rokitsky (1804-1878), que foi um médico patologista. Ele supervisionou cerca de 70.000 necropsias, executando 30.000 delas no instituto de patologia em Viena.

Dr Rokitsky foi um grande filósofo, tendo influenciado médicos de sua época a não considerarem o ser humano como mero instrumento de pesquisa, estimulando a que os cadáveres fossem tratados com respeito.

Seu legado foi deixado ao cadáver, mas serve como reflexão a todos os estudantes e profissionais da saúde: é aprendendo a respeitar os mortos que nos concentramos e nos esforçamos para auxiliar a vida.

Eis a oração.

“Ao curvar-te com a lâmina rija de teu bisturi sobre o cadáver desconhecido, lembra-te que este corpo nasceu do amor de duas almas; cresceu embalado pela fé e esperança daquela que em seu seio o agasalhou, sorriu e sonhou os mesmos sonhos das crianças e dos jovens; por certo amou e foi amado e sentiu saudades dos outros que partiram, acalentou um amanhã feliz e agora jaz na fria lousa, sem que por ele tivesse derramado uma lágrima sequer, sem que tivesse uma só prece. Seu nome só Deus o sabe; mas o destino inexorável deu-lhe o poder e a grandeza de servir a humanidade que por ele passou indiferente. Tu que tivestes o teu corpo perturbado em seu repouso profundo pelas nossas mãos ávidas de saber, o nosso respeito e agradecimento.”

SISTEMA CIRCULATÓRIO

Coração e vasos da base. Modelos anatômicos.

O aluno deverá identificar as seguintes estruturas:

Átrio direito:

Aurícula direita
Óstios da veia cava (Superior e inferior);
Óstio do seio coronário;
Septo interatrial
Fossa oval;
Músculos pectíneos.

Átrio esquerdo:

Aurícula esquerda
Óstio das veias pulmonares;
Músculos pectíneos.

Septo interventricular:

Parte muscular;
Parte membranosa.

Ventrículo direito:

Músculos papilares;
Cordas tendíneas;
Trabéculas cárneas;

Ventrículo esquerdo:

Trabéculas cárneas;
Músculos papilares
Cordas tendíneas.

Valvas:

Tricúspide (valva atrioventricular direita);
Mitral (valva atrioventricular esquerda);
Aórtica (valva semilunar)
Pulmonar (valva semilunar)

Pericárdio: (somente no atlas)

Pericárdio fibroso
Pericárdio seroso – lâmina parietal
Pericárdio seroso – lâmina visceral (epicárdio)
Saco pericárdico

Radiografia de tórax.

Na imagem radiológica abaixo, identifique e numere:

- 1 - Arco da aorta
- 2 - Veia cava superior
- 3 - Ápice do coração
- 4 - Tronco da artéria pulmonar
- 5 - Cúpula diafragmática direita
- 6 - Cúpula diafragmática esquerda
- 7 - Átrio direito
- 8 - Átrio esquerdo
- 9 - Ventrículo direito
- 10 - Ventrículo esquerdo



Embriologia.

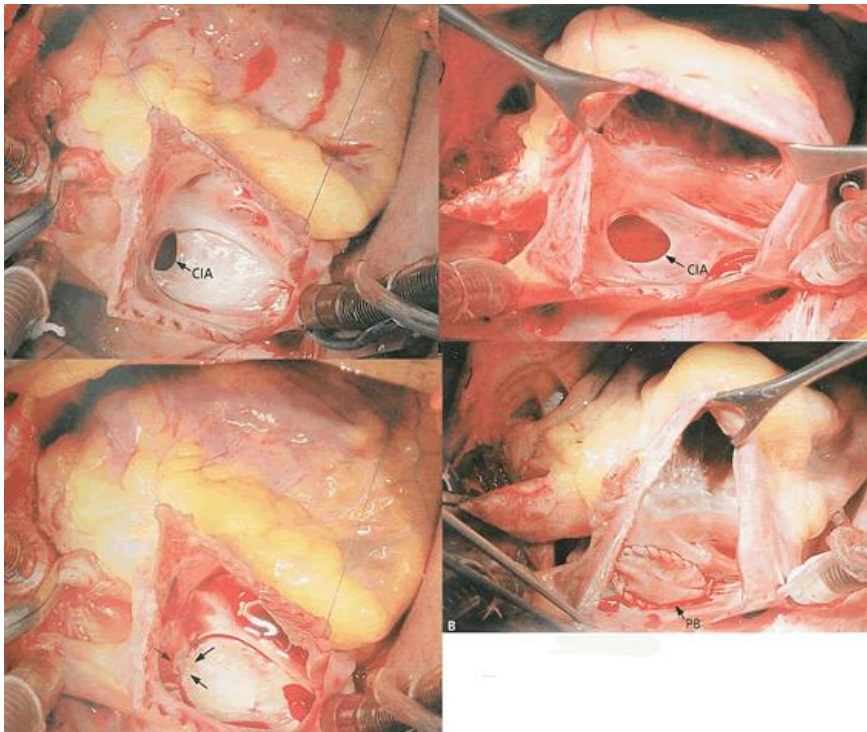
Estudo de caso clínico

Leia o caso clínico abaixo, pesquisando os termos desconhecidos. Em seguida, resolva a atividade proposta.

Paciente do sexo masculino, 22 anos, atleta profissional de futebol de campo, assintomático, apresentou, durante os exames de pré-temporada, exame físico, eletrocardiograma de repouso e teste ergométrico máximo sem alterações. O exame de ECO transtorácica demonstrou comunicação interatrial (CIA) com Hipertensão Pulmonar (HP) moderada além de sobrecarga moderada de câmaras direitas e shunt bidirecional, as alterações foram confirmadas pela ECO transesofágica.

A CIA é caracterizada pela presença de uma comunicação entre os átrios por descontinuidade no septo interatrial e é classificada como uma cardiopatia congênita acianogênica com hiperfluxo pulmonar. A maioria dos pacientes é assintomática, com indicação de tratamento cirúrgico ou por intervenção percutânea nos primeiros anos de vida.

O paciente foi submetido a tratamento cirúrgico por toracotomia lateral direita, evoluindo sem complicações no pós-operatório. Após oito meses de acompanhamento, o paciente foi então liberado para prática esportiva de forma gradativa e com boa evolução após seguimento de 24 meses.



1- Faça uma breve descrição do processo de septação cardíaca.

2- Descreva a circulação fetal, indicando as principais diferenças em relação a circulação no adulto.

3- Qual o principal problema fisiológico oriundo da não septação total dos átrios?

Sistema de condução

No espaço abaixo, discorra sobre o sistema de condução cardíaco, citando:

- a) o trajeto desta condução desde sua geração fisiológica
- b) o marcapasso fisiológico
- c) o marcapasso de escape

Em seguida, complete a frase:

“O estímulo elétrico fisiológico é gerado no _____, trafega por feixes nos _____, levando à despolarização e contração atrial. O estímulo continua até chegar ao _____, onde sofrerá um retardo, que permitirá o enchimento efetivo dos ventrículos. Em seguida, o seguirá pelos _____ alcançando as _____ nos _____ levando à despolarização e a contração ventricular.”

Sistema vascular

O aluno deverá identificar as seguintes estruturas:

Vascularização do coração (artérias e veias coronárias).

Artéria coronária direita (ACD);
Ramo marginal da ACD;
Ramo interventricular posterior direito da ACD.

Artéria coronária esquerda (ACE);
Ramo circunflexo da ACE;
Ramo interventricular anterior da ACE

Seio coronário;
Veia cardíaca parva;
Veia interventricular posterior;
Veia cardíaca magna

Na base do coração, identifique.

Aorta
Tronco pulmonar
 A. pulmonar (direita e esquerda)
Veias pulmonares (direitas e esquerdas)
Veia cava superior
Veia cava inferior

Principais ramos da aorta

(o que não for possível identificar em modelos anatômicos deve ser identificado no atlas)

Parte ascendente da aorta
Parte descendente da aorta
Arco da aorta
 Tronco braquiocefálico
 A. carótida comum direita e esquerda
 A. carótida interna (direita e esquerda)
 A. carótida externa (direita e esquerda)
 A. subclávia (direita e esquerda)
 A. vertebral (direita e esquerda)
Parte torácica da aorta
Parte abdominal da aorta
 Tronco celíaco
 A. mesentérica superior
 A. renal (direita e esquerda)
 A. gonadal (testicular ou ovárica – direita e esquerda)
 A. mesentérica inferior
 A. ilíaca comum (direita e esquerda)
 A. ilíaca interna (direita e esquerda)
 A. ilíaca externa (direita e esquerda)

Principais artérias dos membros superiores

A. axilar
A. braquial
A. ulnar
A. radial

Principais artérias dos membros inferiores

A. femoral
A. tibial anterior
A. tibial posterior

Principais tributárias das veias cavas

(o que não for possível identificar em modelos anatômicos deve ser identificado no atlas)

Veia cava superior

V. braquiocefálica (direita e esquerda)
V. vertebral (direita e esquerda)
V. jugular interna (direita e esquerda)
V. jugular externa (direita e esquerda)
V. subclávia (direita e esquerda)
V. axilar
Vv. braquiais

Vv. ulnares
Vv. radiais
Arco venoso palmar superficial e profundo
V. cefálica
V. basilica

V. cava inferior

V. renal (direita e esquerda)
V. gonadal (direita e esquerda)
V. ilíaca comum (direita e esquerda)
V. ilíaca interna (direita e esquerda)
V. ilíaca externa (direita e esquerda)
V. safena parva (direita e esquerda)
V. safena magna (direita e esquerda)
V. femoral (direita e esquerda)
V. poplítea (direita e esquerda)
Vv. tibiais anteriores (direita e esquerda)
Vv. tibiais posteriores (direita e esquerda)
Vv. fibulares (direita e esquerda)
V. plantar medial e lateral (direita e esquerda)
V. dorsal do pé (direita e esquerda)
Arco venoso plantar (direita e esquerda)

SISTEMA LINFÁTICO

Vasos linfáticos e linfonodos.

O aluno deverá identificar os linfonodos e estruturas linfáticas nas peças anatômicas ou atlas

(Obs: o que não puder ser localizado na peça anatômica deverá ser identificado no atlas)

Linfonodos (cabeça, pescoço e tronco):

Linfonodo occipital - 30
Linfonodo mastóide - 31
Linfonodos Pré-auriculares - 32
Linfonodos Submandibulares - 33
Linfonodos Submentuais - 34
Linfonodos cervicais laterais profundos - 35
Tronco Jugular - 36
Linfonodos cubitais -37
Linfonodos axilares - 38
Linfonodos laterais - 39
Linfonodos peitorais - 40
Linfonodos subescapulares - 41
Tronco Subclávio - 44

Linfonodos torácicos:

Linfonodos broncopulmonares - 45
Linfonodos traqueobronquicos - 46
Linfonodos paratraqueais - 47

Na região pélvica e membro inferior:

Linfonodos pelvicos:

Inguinal Superficial - 54

Inguinal Profundo - 55

Ductos:

Ducto Linfático Direito – 61

Ducto alimentar - 62

Cisterna do quilo - 63

SISTEMA RESPIRATÓRIO

Vias Aéreas Superiores – Modelos anatômicos

O aluno deverá identificar nos modelos anatômicos as seguintes estruturas:

Nariz e cavidade nasal

Raiz do nariz

Dorso do nariz

Asa do nariz

Cartilagens nasais

 Cartilagem do septo nasal

Vestíbulo do nariz

Concha nasal superior

Concha nasal média

Concha nasal inferior

Recesso esfenoidal

Meato nasal superior

Meato nasal médio

Meato nasal inferior

Seios paranasais

 Seio maxilar

 Seio esfenoidal

 Seio frontal

 Células etmoidais

Faringe

Parte nasal da faringe

 Tonsila faríngea

 Óstio faríngeo da tuba auditiva

 Toro tubáreo

Parte oral da faringe

 Valécula epiglótica

Parte laríngea da faringe

Laringe.

Cartilagem tireóidea
 Proeminência laríngea
 Lâmina direita/ esquerda
 Membrana tireo-hiódea
Cartilagem cricóidea
Cartilagem aritenóidea
Cartilagem corniculada
Cartilagem epiglótica
Cavidade da laringe
 Vestíbulo da laringe
 Pregas vestibulares
 Ventrículo da laringe
 Pregas vocais
 Glote
 Cavidade infraglótica

Vias Aéreas inferiores e pulmões – Modelos anatômicos

Traquéia.

Cartilagens traqueais
Músculo traqueal
Bifurcação traqueal (Carina da traquéia)

Brônquios.

Brônquio principal direito
Brônquio principal esquerdo
brônquio lobar superior direito
Brônquio lobar médio
Brônquio lobar inferior direito
Brônquio lobar superior esquerdo
Brônquio lobar inferior esquerdo

Pulmões.

Pulmão direito
Pulmão esquerdo
Base do pulmão
Ápice do pulmão
Incisura cardíaca do pulmão esquerdo
Hilo pulmonar
Lobo superior
 Língua do pulmão esquerdo
Lobo médio do pulmão direito
Lobo inferior
Fissura oblíqua dos pulmões direito e esquerdo
Fissura horizontal do pulmão direito

Pleura (somente no atlas)

Pleura visceral
Pleura parietal
Cúpula da pleura
Cavidade pleural

Seios paranasais

Seio frontal
Seio esfenoidal
Seio maxilar
Seio etmoidal (células etmoidais)

Anatomia das vias Aéreas Superiores e Inferiores: RX de tórax

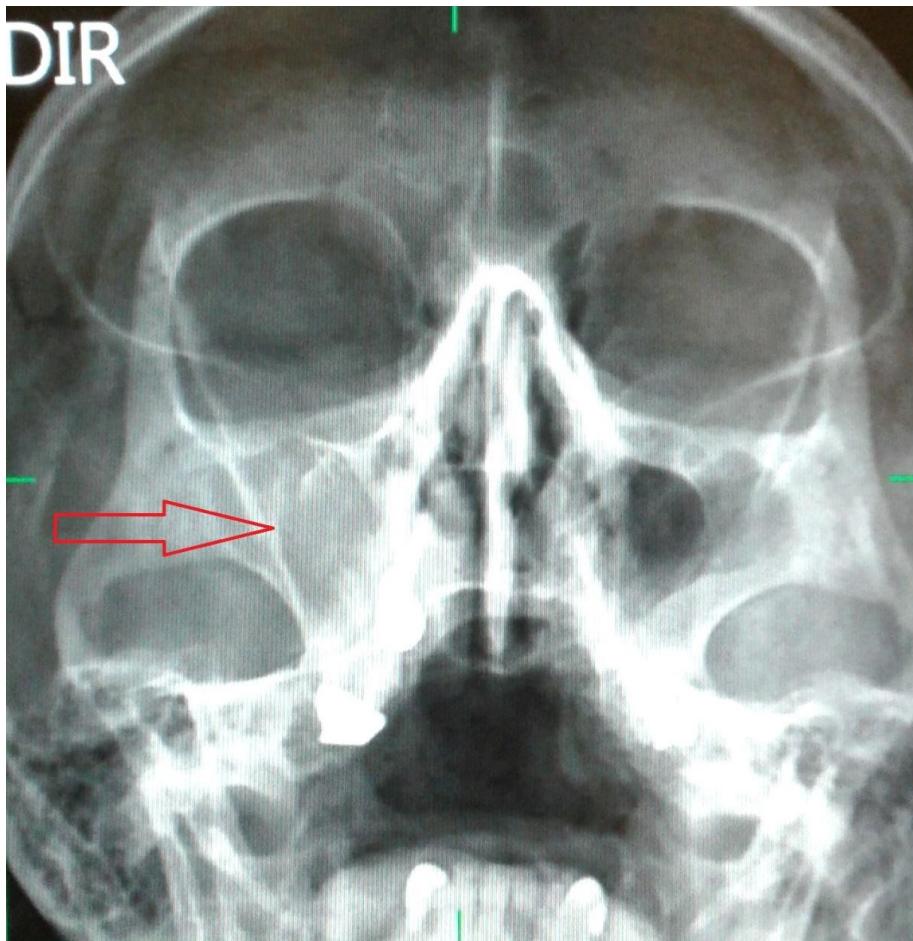
O aluno deverá observar as imagens radiológicas e identificar o que se pede:

IMAGEM 1

- 1 – Células etmoidais
- 2 – Seio maxilar
- 3 – Septo nasal
- 4 – Seio frontal
- 5 – Seio esfenoidal

Agora, explique porque a região apontada pela seta na imagem 1 é diferente da imagem contralateral.

IMAGEM 1



Na IMAGEM 2, identifique:

- 1 – cúpula diafragmática direita
- 2 – cúpula diafragmática esquerda
- 3 – seio cardiofrênico
- 4 – seio costofrênico
- 5 – traqueia
- 6 – bifurcação traqueal
- 7 – bolha gástrica
- 8 – ápice pulmonar
- 9 – base pulmonar

IMAGEM 2



Estudo de caso

Caso clinico:

Paciente do sexo masculino, 40 anos, altura 1,60 m, peso 95 Kg, com carga tabagista de 10 anos-maço (número de cigarros / 20 X anos que fuma), apresentando rouquidão constante progressiva há aproximadamente 4 anos e com quadro de dispnéia a pequenos esforços nos últimos meses. Foi realizado o exame de Nasolaringoscopia do paciente (imagem abaixo)



De acordo com o caso clinico citado, responda as seguintes perguntas:

- a) Que estruturas anatômicas você é capaz de identificar na imagem?

- b) Qual estrutura anatômica esta alterada?

- c) O que você pode supor como possível diagnóstico desse paciente e o que o levou a esta conclusão?

SISTEMA DIGESTÓRIO

Tubo digestório – parte supra-diafragmática e glândulas. Modelos anatômicos.

Identifique as estruturas abaixo:

BOCA.

Vestíbulo da boca
Lábio superior
Lábio inferior
Comissura labial
Cavidade própria da boca
Palato duro
Palato mole
Úvula palatina
Tonsila palatina (dentro da fossa tonsilar)

Língua

Raiz da língua
Corpo da língua
Ápice da língua
Dorso da língua
Sulco mediano da língua
Sulco terminal da língua
Forame cego da língua
Tonsila lingual

Glândulas salivares:

Glândula parótida
Glândula sublingual
Glândula submandibular

FARINGE

Estabelecer os limites entre as partes da faringe e localizar:

Parte nasal da faringe
Parte oral da faringe
 Valécula epiglótica
Parte laríngea da faringe

ESÔFAGO.

Parte cervical
Parte torácica
 Constricção broncoaórtica
 Constricção diafragmática
Parte abdominal

FÍGADO.

Lobo hepático direito
Lobo hepático esquerdo
Lobo quadrado
Lobo caudado

Área nua

Face diafragmática

Face visceral

Ligamento redondo do fígado

Ligamento falciforme do fígado

Porta do fígado (hilo hepático)

Vesícula biliar.

Fundo da vesícula biliar

Infundíbulo da vesícula biliar

Corpo da vesícula biliar

Colo da vesícula biliar

Vias biliares.

Ducto hepático direito

Ducto hepático esquerdo

Ducto hepático comum

Ducto cístico

Ducto colédoco

Ampola hepatopancreática

PÂNCREAS.

Cabeça do pâncreas

Colo do pâncreas

Corpo do pâncreas

Cauda do pâncreas

Ducto pancreático principal

Ducto pancreático acessório

Mesentério

Mesocolo transversal

Mesocolo ascendente

Mesocolo descendente

Mesocolo sigmóide

Trato digestório – parte infra-diafragmática. Modelos anatômicos

Nessa estação o aluno deverá identificar:

ESTÔMAGO.

Curvatura maior

Curvatura menor

 Incisura angular

 Incisura cárdica

Cárdia

 Óstio cárdico

Fundo gástrico

Corpo gástrico

 Canal gástrico

Parte pilórica

 Antro pilórico

Canal pilórico

Piloro

Óstio pilórico

Pregas gástricas

INTESTINO DELGADO

Duodeno.

Parte superior
Parte descendente
Parte horizontal
Parte ascendente
Papila maior do duodeno
Papila menor do duodeno

Jejuno e íleo (constituem as alças intestinais, que se fixam à parede posterior do abdome pelo mesentério).

INTESTINO GROSSO.

Ceco.

Apêndice vermiforme

Colos e flexuras.

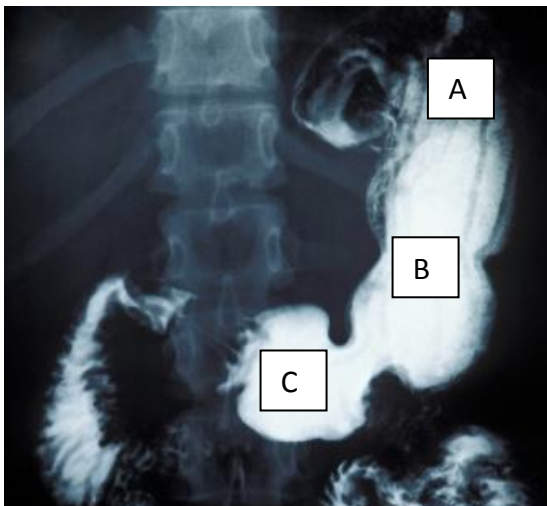
Colo ascendente
Flexura direita do colo
Colo transverso
Flexura esquerda do colo
Colo descendente
Colo sigmóide

Reto

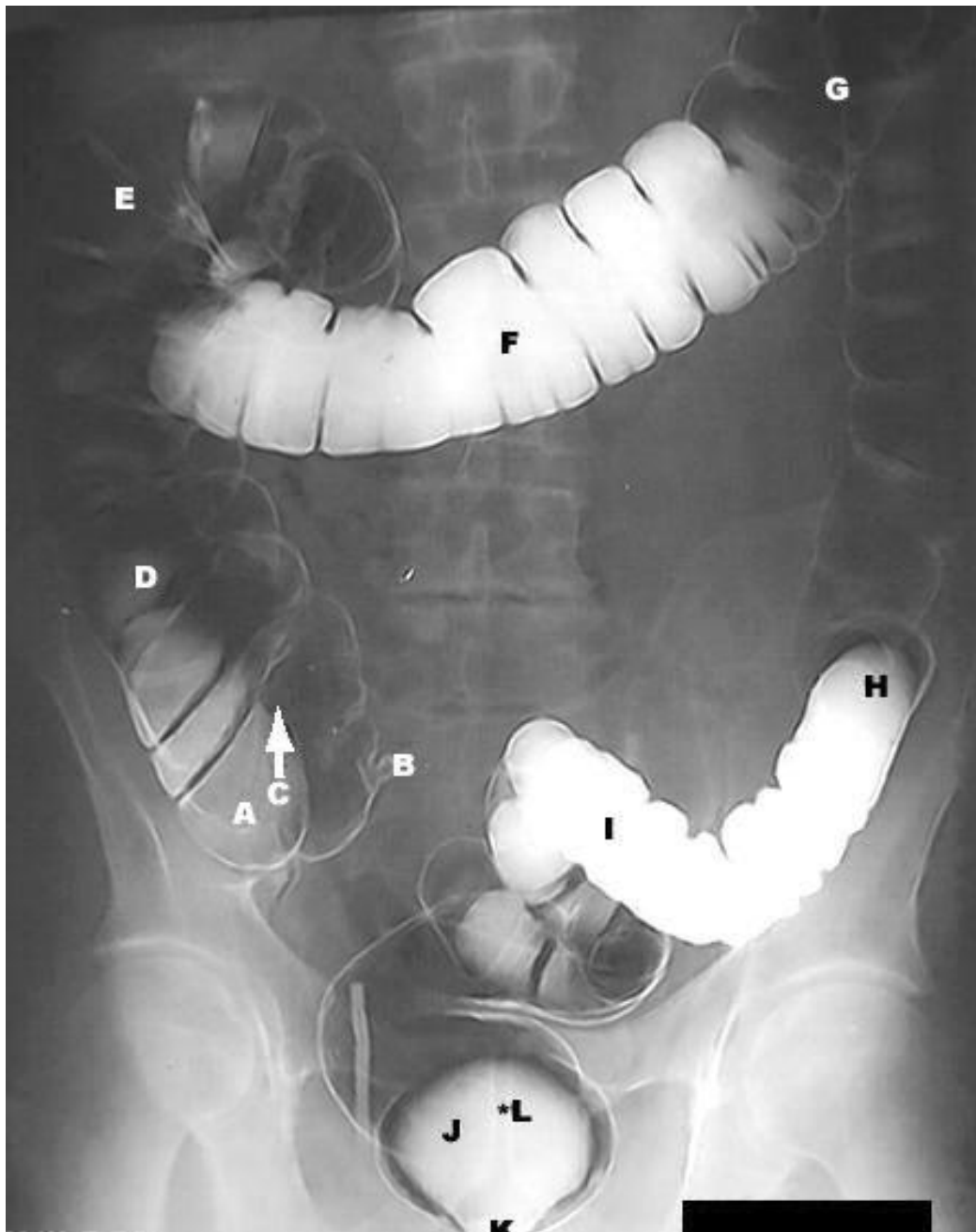
Ânus

Trato digestório – Imagem radiológica contrastada

Identifique, nas imagens, as estruturas apontadas pelas letras:



A)
B)
C)



- A. _____
- B. _____
- C. Bolha de gás
- D. _____
- E. _____
- F. _____
- G. _____

- H. _____
- I. _____
- J. _____
- K. Canal anal
- L. Sínfise púbica

SISTEMA URINÁRIO

Rins e vias urinárias – Modelos anatômicos

Rim (morfologia externa)

Margens medial e lateral
Polos superior e inferior
Fases anterior e posterior
Hilo renal
Seio renal
Pelve renal
Artéria renal
Veia renal

Rim (corte frontal)

Córtex renal
 Colunas renais
Medula renal
 Pirâmides renais
Papila renal
Cálices renais maiores
Cálices renais menores
Pelve renal
A. renal
V. renal

Néfron (modelo anatômico)

Corpúsculo renal
Túbulo proximal
Túbulo intermediário (alça do néfron)
 Parte descendente
 Parte ascendente
Túbulo distal
Ducto coletor

Ureter

Ureter direito
Ureter esquerdo

Bexiga urinária

Ligamento umbilical mediano
Ápice da bexiga
Corpo da bexiga
Fundo da bexiga
Trígono da bexiga
Óstios dos ureteres
Prega interuretérica
Óstio interno da uretra

Uretra masculina

Parte intramural
Parte prostática

Ductos ejaculatórios
Parte membranácea
Parte esponjosa
Fossa navicular
Óstio externo da uretra

Uretra feminina

Óstio interno da uretra
Óstio externo da uretra

Exames de imagem dos rins e vias urinárias – RX e ultrassonografia

IMAGEM 1 (Radiografia)



Identifique na imagem 1 as seguintes estruturas anatômicas:

1. Cálices renais menores
2. Cálices renais maiores
3. Pelve renal
4. Ureteres
5. Bexiga urinária

IMAGEM 2 (Radiografia)



Na imagem 2, contorne com um lápis a margens e pólos dos rins.
Trace o possível trajeto dos ureteres até a bexiga

SISTEMA GENITAL MASCULINO

Sistema reprodutor masculino: modelos anatômicos.

O aluno deve localizar as estruturas abaixo:

Pênis (morfologia externa)

Raiz do pênis
Corpo do pênis
Dorso do pênis
Glande do pênis
 Coroa da glande do pênis
 Colo do pênis
Prepúcio
Frênulo do prepúcio

Pênis (morfologia interna)

Corpos cavernosos
Ramos do pênis
Corpo esponjoso
Bulbo do corpo esponjoso

Escroto, testículos e epidídimo

Pele do escroto
Rafe do escroto
Anel inguinal superficial
Funículo espermático
Artérias testiculares (direita e esquerda)
Plexo venoso pampiniforme
Ducto deferente
Ampola do ducto deferente
Epidídimo
 Cabeça
 Corpo
 Cauda
Testículos
 Túnica albugínea
 Túnica vaginal do testículo

Glândulas anexas

Glândula seminal
Próstata
Glândulas bulbouretrais

Períneo

Espaço superficial

M. isquiocavernoso
M. bulboesponjoso
M. transverso superficial do períneo
Membrana do períneo
Corpo do períneo
M. esfíncter externo do ânus

Espaço profundo

M. esfíncter externo da uretra
M. compressor da uretra
M. transverso profundo do períneo

SISTEMA GENITAL FEMININO

Macroscopia do sistema genital feminino: modelos anatômicos.

Nesta estação o aluno deve localizar as estruturas abaixo:

Órgãos genitais externos

Monte de púbis
Clitóris
 Prepúcio do clitóris
 Frênulo prepúcio
Glânde do clitóris
Lábio maior do pudendo
Lábio menor do pudendo
Vestíbulo da vagina
Óstio da vagina

Órgãos genitais internos

Vagina

Rugas vaginais
Fórnices

Útero

Colo do útero
 Parte vaginal e parte supravaginal
 Canal do colo do útero (ou canal cervical)
Istmo do útero
Corpo do útero
Fundo do útero
Óstio do útero
Cavidade uterina
Cornos do útero
Túnicas
 Serosa (perimétrio)
 Muscular (miométrio)
 Mucosa (endométrio)
Ligamento largo do útero
Mesovário, mesosalpinge e mesométrio (duplicações peritoneais - Lig. Largo)
Ligamento redondo do útero
Ligamento útero-ovárico (ou ligamento próprio do ovário)
Ligamento suspensor do ovário

Tuba uterina

Istmo da tuba uterina
Ampola da tuba uterina
Infundíbulo da tuba uterina
Fímbrias da tuba uterina
Escavação retouterina
Escavação vesicouterina

Ovários

Períneo

Músculos da região do períneo
 M. pubococcígeo
 M. ileococcígeo
 M. isquiococcígeo
 M. esfíncter externo da uretra
 M. transverso superficial e profundo do períneo
 M. esfíncter uretrovaginal
 M. isquiocavernoso
 M. bulboesponjoso

SISTEMA TEGUMENTAR

Pele e anexos: modelos anatômicos.

Em modelos anatômicos, o aluno deverá identificar as seguintes estruturas da pele e anexos:

Epiderme

- Estrato córneo
- Estrato granuloso
- Estrato espinhoso
- Estrato lúcido
- Estrato basal

Derme

- Plexo venoso subpapilar
- Plexo venoso da derme
- Rede arteriosa subpapilar
- Rede arteriosa da derme
- Glândula sebácea
- Glândula sudorípara
- Folículo piloso
 - Haste do Pelo
- Músculo eretor do pelo

Corpúsculos táteis:

- de Meissner
- de Pacini
- de Ruffini

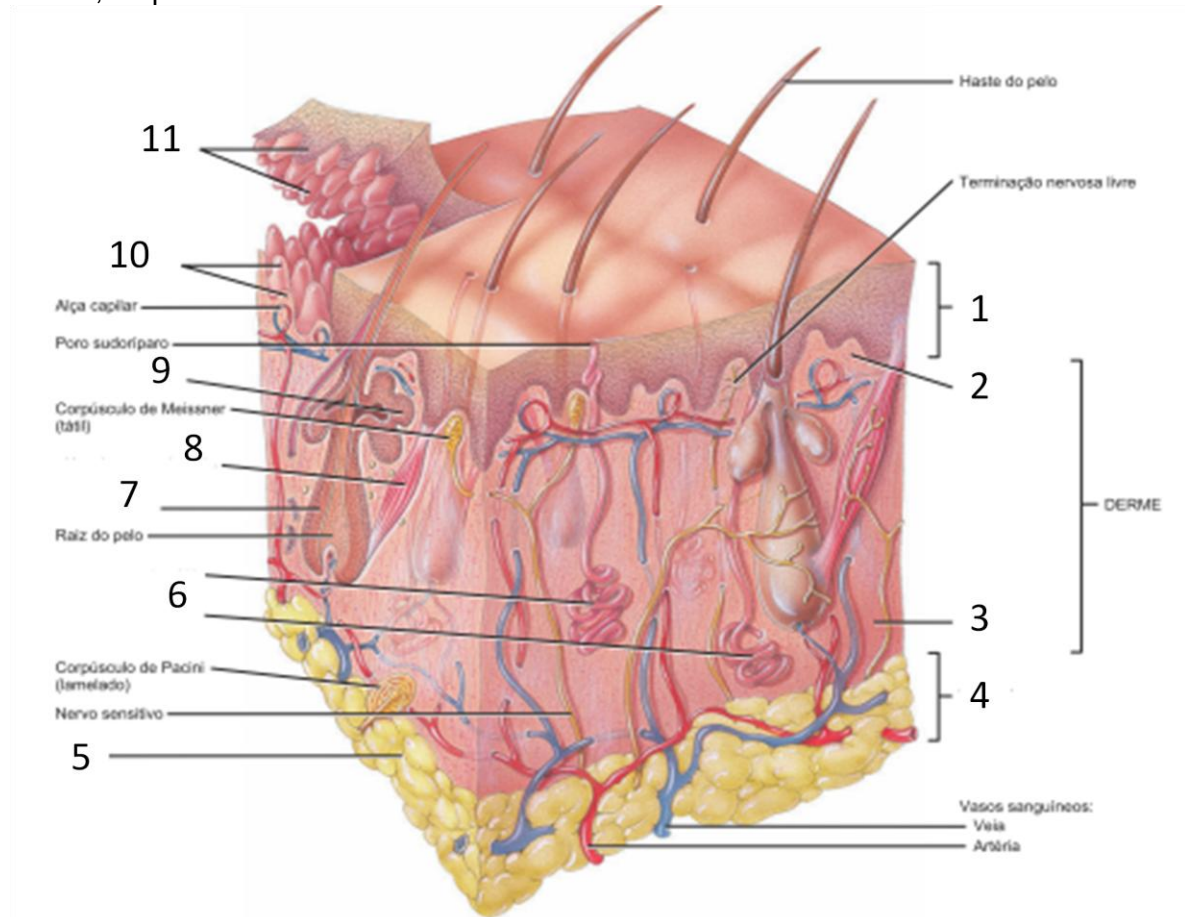
Discos de Merkel

Terminações nervosas livres

Pele e anexos. Estudo dirigido.

Estudo dirigido

O tegumento, composto pela pele e seus anexos é o maior órgão do corpo, constituindo 16% do peso corporal. Acerca desse órgão, representado pelo esquema abaixo, responda:



1. Identifique as estruturas numeradas no esquema.
2. Quais são as funções da pele?
3. Você esperaria sangramento em um ferimento epidérmico? Por que?
4. Que tipos de tecidos formam a epiderme e a derme?

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

MOORE, L. K.; DALLEY II, A. F. Anatomia orientada para clínica. 6ª. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 1140 p.

JUNQUEIRA, L.C.; CARNEIRO, J. Histologia Básica. 11ª. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. 524 p.

TORTORA, G.J.; GRABOWSKI, S.R. Princípios de Anatomia e Fisiologia. 12ª. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. 1228 p.