

Capítulo 21

PERÍNEO E GENITÁLIA FEMININA

LUANA DIAS CLAUDINO¹
FERNANDA BORSATTO CARUSO²

1 - Acadêmica do curso de Medicina, Universidade Luterana do Brasil, Canoas-RS

2 - Serviço de Ginecologia e Obstetrícia, Hospital São Lucas da PUCRS, Porto Alegre-RS

Palavras Chave *Região perineal; Períneo; Genitália feminina.*

PARÂMETRO GERAL

O períneo localiza-se na região do tronco, situada inferiormente ao diafragma da pelve, estendendo-se do cóccix até o púbis, incluindo o ânus e o pudendo feminino. A genitália feminina é composta por órgãos internos (ovários, tubas uterinas, útero e vagina) e por órgãos externos (monte do púbis, lábios maiores do pudendo, lábios menores do pudendo, clitóris, bulbos do vestibulo e as glândulas vestibulares maiores e menores).

VASCULARIZAÇÃO

Os ovários e as tubas uterinas recebem irrigação das artérias ováricas e das artérias uterinas, ramos, respectivamente, da aorta abdominal e artérias ilíacas internas. As veias uterinas drenam para o plexo venoso uterovaginal. A drenagem é realizada por meio de vasos linfáticos dos ovários ascendendo para linfonodos lombares direitos e esquerdos. Já os vasos linfáticos do útero drenam para linfonodos lombares, inguinais superficiais, ilíacos externos, internos e sacrais.

A vagina é irrigada, principalmente, pelas artérias uterina e vaginal, ramos pélvicos das artérias ilíacas internas, drenando diretamente para o plexo venoso uterovaginal e para os linfonodos ilíacos internos e externos e sacrais. Além disso, recebe irrigação também da artéria pudenda interna, drenando para os linfonodos inguinais superficiais.

A vulva (monte pubiano, grandes e pequenos lábios, clitóris, vestibulo da vagina, glândulas locais a abertura da uretra e a vagina.) é irrigada principalmente pelos vasos pudendos internos, havendo contribuição dos vasos pudendos externos. A drenagem linfática é realizada majoritariamente para os linfonodos inguinais superficiais, havendo

contribuição dos linfonodos inguinais profundos e ilíacos externos.

INERVAÇÃO

O períneo é innervado principalmente pelo nervo pudendo, sendo innervado também, na superfície cutânea, pelos nervos labiais anteriores e nervo cutâneo femoral posterior. As fibras parassimpáticas dos nervos cavernosos são responsáveis pela inervação dos tecidos eréteis.

A vagina, em sua porção inferior, recebe inervação somática pelo nervo pudendo (S2–S4). O útero e a outra porção da vagina são innervados por fibras aferentes autônomas e viscerais pélvicas, recebendo inervação do plexo hipogástrico inferior através do plexo nervoso uterovaginal (responsável também pela inervação do clitólis). Outros nervos que contribuem na inervação são: o nervo vago e nervos esplânicos pélvicos. Há ainda, participação de gânglios sensitivos de nervos espinais torácicos inferiores e lombares superiores, responsáveis pela sensibilidade do útero intraperitoneal.

A região anterior da vulva tem sua inervação sensitiva através do nervo ilioinguinal e do nervo genitofemoral, em contrapartida, a região posterior recebe inervação do nervo pudendo e do nervo cutâneo posterior da coxa.

CURIOSIDADES

Hermafroditismo é uma alteração fisioanatomica onde há a existência tanto de genitália feminina quanto da masculina, simultaneamente. Pode ser separado em hermafroditismo verdadeiro e pseudo-hermafroditismo. O indivíduo com hermafroditismo verdadeiro apresenta ambos os sistemas reprodutivos (feminino e

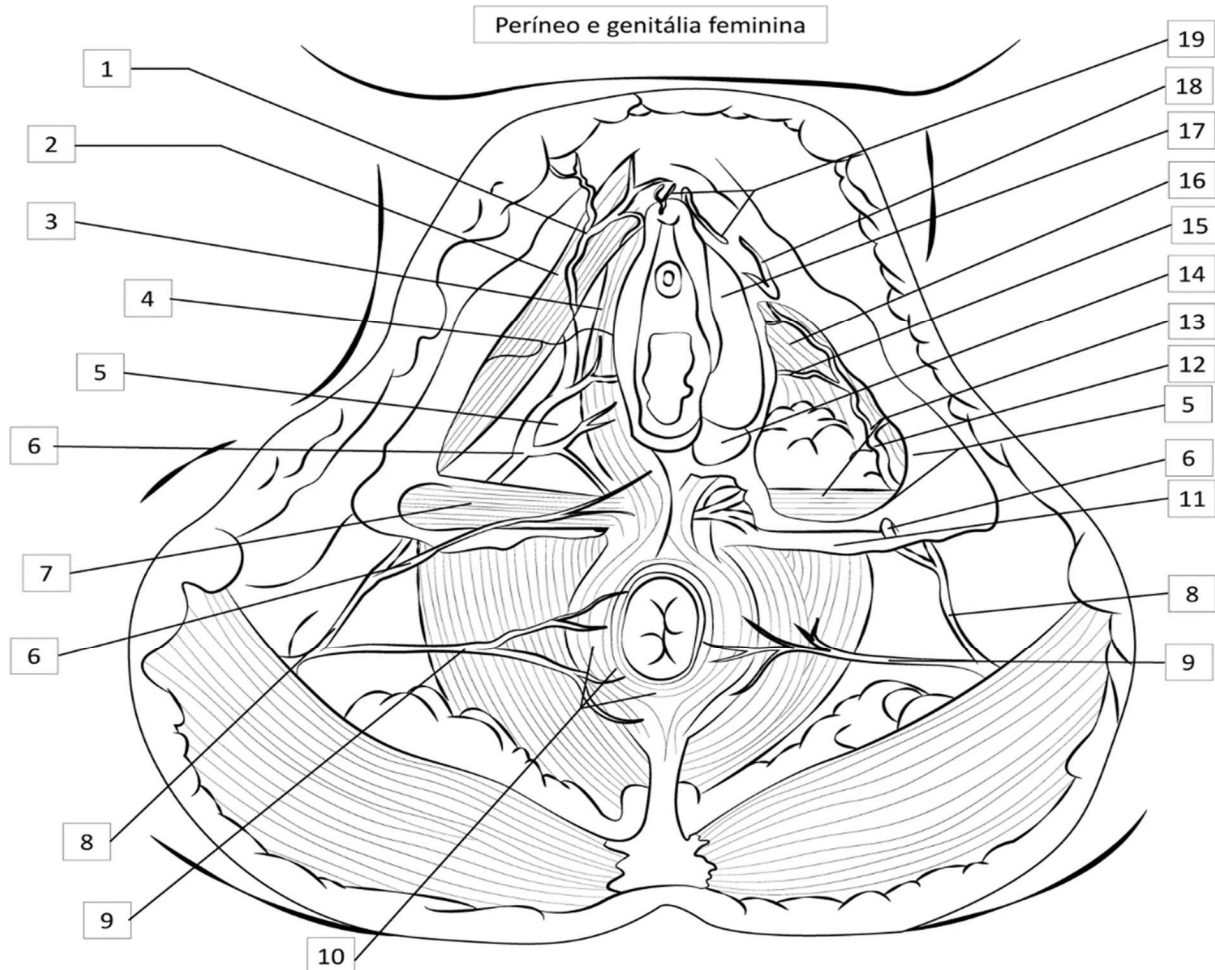
masculino). Já o indivíduo com pseudo-hermafroditismo é caracterizado por possuir genitália ambígua – há discordância entre a genitália interna e externa. Por exemplo, um indivíduo do sexo feminino (46, XX) nascer com genitália interna feminino e externa masculina.

☞ **DICA DO PROFESSORA FERNANDA**

A região perineal se distende muito durante a fase de expulsão do parto. Mesmo com seu grande potencial de distensão, muitas vezes é necessária a realização da episiotomia para o nascimento fetal. A episiotomia é realizada com maior prevalência em primíparas, mas hoje em dia vem cada vez menos sendo executada pelos transtornos trazidos durante o puerpério e ao longo da vida

da mulher. Durante a episiotomia são seccionados tecidos como pele, tecido conjuntivo, gordura dos glúteos e principalmente a musculatura perineal. A musculatura seccionada faz parte de um conjunto de músculos conhecidos como elevadores do ânus, sendo eles denominados como: transverso superficial do períneo, bulbocavernoso e puborretal. Antigamente a episiotomia era rotineira em primigestas, hoje suas principais indicações são os partos onde há algum tipo de distócia fetal, situações fetais não tranquilizadoras em períodos expulsivos ou quando a mãe apresenta exaustão. Ela pode ser realizada de maneira médio-lateral esquerda ou direita, ou ainda de maneira mediana, essa com maior risco de lesão de esfíncter anal e hoje em dia pouco utilizada.

Figura 21.1 Períneo e genitália feminina



Legenda:

- | | |
|---|--|
| 1. Artéria labial posterior | 11. Fáscia superficial perineal (Colle) |
| 2. Músculo isquiocavernoso | 12. Artéria pudenda clitoriana interna |
| 3. Músculo bulboesponjoso | 13. Músculo perineal transverso profundo |
| 4. Espaço perineal superficial | 14. Glândula de Bartholin |
| 5. Membrana perineal | 15. Artéria do bulbo do vestibulo |
| 6. Artéria perineal | 16. Músculo compressor da uretra |
| 7. Músculo perineal superficial transverso | 17. Bulbo do vestibulo |
| 8. Artéria pudenda interna (no canal pudendo – Alcocks) | 18. Artéria clitoriana profunda |
| 9. Artéria retal inferior | 19. Artéria clitoriana dorsal |
| 10. Músculo esfíncter anal externo | |

Fonte: Desenho feito pela acadêmica Kassia Regina dos Santos Cristaldo

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DRAKE, R. L.; VOGL, A. W.; MITCHELL, A. W. M. GRAY's Anatomy for Students (3rd ed.); Philadelphia, PA: Churchill Livingstone; 2015.

MOORE, Keith L.; DALLEY II, A. F.; AGUR, A. M. Anatomia orientada para a clínica. 7ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.