



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

CAMPUS ARAPIRACA

CURSO MEDICINA

LABORATORIO MORFOFUNCIONAL – 1º período

Mensagem aos estudantes:

Seja um estudante, não um seguidor. Não vá simplesmente fazer o que alguém diz. Tenha interesse pelo que alguém diz, então debata, pondere e considere de todos os ângulos.

Bons estudos!

Elaboração: Prof. Dr. Carlos Alberto de Carvalho Fraga

Tema: Sistema Reprodutor Feminino

Duração expositiva: 1h 30min

Duração prática: 2h00min

Objetivos/Competências:

Ao término da aula, o estudante deverá ser capaz de:

Compreender a organização histológica do útero e ovário

Correlacionar a morfologia dos diferentes tipos de folículos ovarianos à maturação do ovócito

Conteúdo:

Organização histológica básica do ovário.

Descrição morfológica, ao microscópio de luz, de:

- a) um folículo primordial
- b) um folículo secundário ou em crescimento
- c) um folículo maduro ou de Graaf

Organização histológica geral do útero.

Referências¹:

Básicas:

GARTNER, L. P. & HIATT, J. L. Tratado de Histologia em Cores. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

JUNQUEIRA, L.C.; CARNEIRO, J. Histologia Básica. 12ªed. Rio de Janeiro; Guanabara Koogan, 2013.

Young, B • Lowe, J. S. • Stevens, A • Heath, J. W. Wheater - Histologia Funcional - Texto e Atlas em Cores. 6 ed. (Tradução da 5 ed.). Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

Complementares:

SITE

<http://160.94.138.53/index.html>

VÍDEOS

<https://www.youtube.com/channel/UCOMTM3tXEE0Z1DjNoTpFecA>

| | | | | |
|---|------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|----------------|
| Elaboração: Prof. Carlos Alberto de Carvalho Fraga | Data de elaboração: AGOSTO/2017 | Data de modificação: AGOSTO/2017 | Data de divulgação: AGOSTO/2017 | Versão: 1.0 |
|---|------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|----------------|

ANEXO I - Tumor de ovário pode afetar saúde reprodutiva da mulher

Os teratomas são tumores de células germinativas, com áreas que, quando visualizadas sob o microscópio, se parecem com cada uma das três camadas de um embrião em desenvolvimento. Este tumor tem uma forma benigna e outra cancerosa, denominadas teratoma maduro e teratoma imaturo. A forma benigna geralmente afeta mulheres em idade reprodutiva. É muitas vezes chamado de cisto dermoide. Esses tumores ou cistos podem conter diferentes tipos de tecidos benignos, incluindo osso, cabelo e dentes. Já os teratomas imaturos são um tipo de câncer que contém células que se parecem com os tecidos embrionários ou fetais. Para descobrir o diagnóstico, o tratamento e as diferenças entre esses dois tipos de doença, o Jornal da USP no Ar conversou com o médico Eduardo Vieira da Motta, da divisão de Ginecologia da Faculdade de Medicina (FM) da USP e diretor do Laboratório de Habilidades e Simulação Médica.

Esses tumores são descobertos incidentalmente. “No geral, são tumores que aparecem em exames analisados rotineiramente pela paciente. Eventualmente, eles podem ser diagnosticados a partir de uma complicação. A complicação mais comum é quando eles podem crescer demais e apresentar grandes volumes no abdômen, chamando atenção por um crescimento abdominal diferente”, explica Motta. Para ele, “é fundamental que a mulher compreenda que a saúde reprodutiva dela passa pelo acompanhamento com exames periódicos. Quando o diagnóstico é feito em estágio inicial, é possível preservar o sistema reprodutor.”

A maior parte das diferenciações de um tumor benigno de um maligno é feita após cirurgia e retirada do teratoma, sob a observação em laboratório. “Quando é benigno, a retirada pura e simples do teratoma permite a preservação do ovário de modo a não comprometer o sistema reprodutivo da paciente.” Se for maligno, a paciente é submetida a um novo procedimento para o tratamento específico. “Este depende da extensão da malignidade e do tipo de componente.” Em alguns casos, uma cirurgia mais ampla – com retirada do ovário, da trompa e até mesmo do útero -, já é uma solução; outros dependem da quimioterapia também.

O médico destaca que os tumores malignos são bem raros. “O ovário estaria em quarto lugar quando pensamos em câncer na mulher [sendo precedido de câncer de mama, colo de útero e endométrio]. Dentro dos cânceres de ovário, a grande maioria é um outro tipo de tumor, o da célula de revestimento do ovário. Assim, o teratoma com cânceres malignos responde a menos de 1% dentro do câncer de ovário”, complementa.

| | | | | |
|---|------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|----------------|
| Elaboração: Prof. Carlos Alberto de Carvalho Fraga | Data de elaboração: AGOSTO/2017 | Data de modificação: AGOSTOO/2017 | Data de divulgação: AGOSTO/2017 | Versão: 1.0 |
|---|------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|----------------|