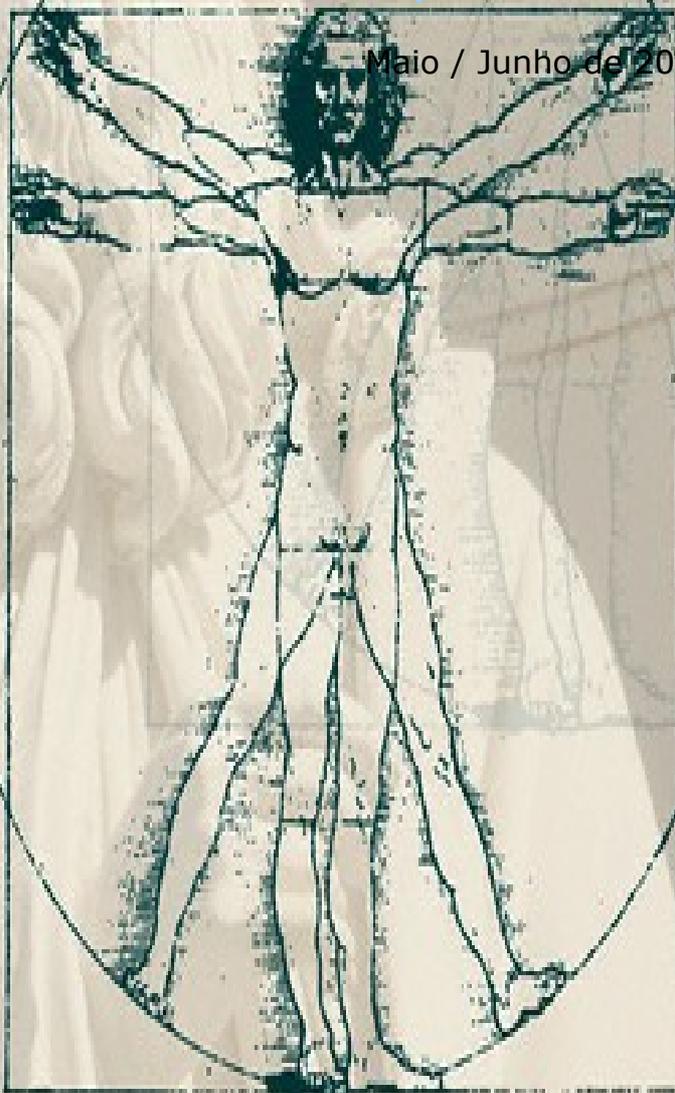


# O Nosso Corpo Volume XXI Aparelho Genital Masculino – Parte 2

um *Guia* de **O Portal Saúde**

[www.oportalsaude.com](http://www.oportalsaude.com)

Maio / Junho de 2010



**O Portal Saúde**  
Rua Braancamp, 52 - 4º  
1250-051 Lisboa  
Tel. 212476500  
[geral@oportalsaude.com](mailto:geral@oportalsaude.com)

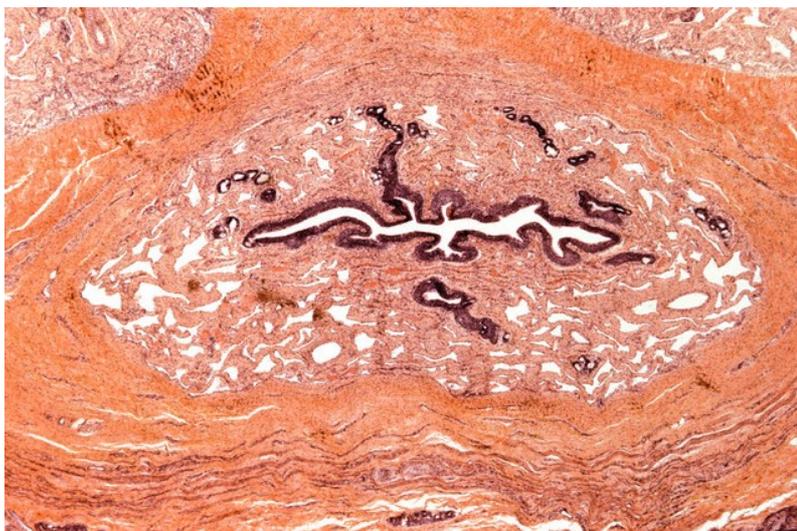
**Copyright O Portal Saúde**, todos os direitos reservados.

Este Guia não pode ser reproduzido ou distribuído sem a expressa autorização de **O Portal Saúde**.

Salvo as indicações contrárias, este Guia tem como fonte a Nova Enciclopédia Médica Publicit

## Índice

1. Vesículas seminais	3
2. Canal ejaculador	5
3. Próstata	6
4. Pénis	8
Sobre os autores deste Guia	11



## 1. Vesículas seminais

Os vesículos seminais formam, com a próstata e com as glândulas bulbo-uretrais de Cowper, o sistema glandular exócrino acessório da reprodução, que tem a função de segregar o meio líquido que hospeda e veicula os espermatozóides, ativando-lhes os movimentos.

Todos esses órgãos estão sob o controlo trófico da hormona testicular, pelo que a falta desta induz a sua atrofia.

Existem duas vesículas seminais. Estão situadas na pequena bacia, atrás da base da bexiga, por cima da próstata. A sua forma é elipsóide, com a base maior para cima.

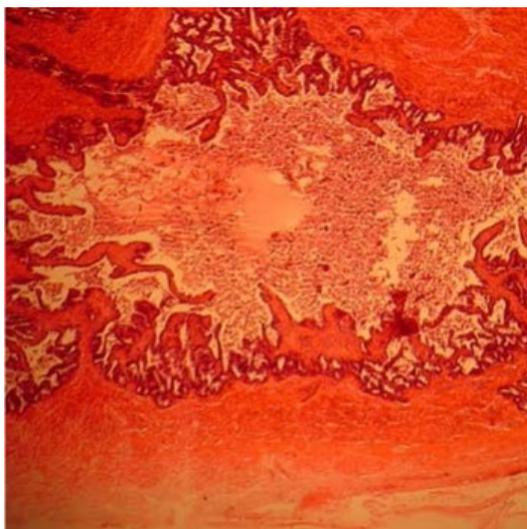
A extremidade inferior, pequena, com a forma de colo, une-se à ampola do canal deferente para formar o canal ejaculador.

O volume das vesículas seminais varia consoante a idade, com o volume do conteúdo e o estado da actividade funcional dos testículos.

De superfície irregular e com protuberâncias, cada vesícula é formada por um tubo de 10 a 12 cm de comprimento e 6 a 8 mm de diâmetro, muito sinuoso, do qual saem divertículos com a forma de ampola, ou mesmo canais que a podem chegar aos 5 cm de comprimento. Assim, o aspecto interno é o de numerosas celas.

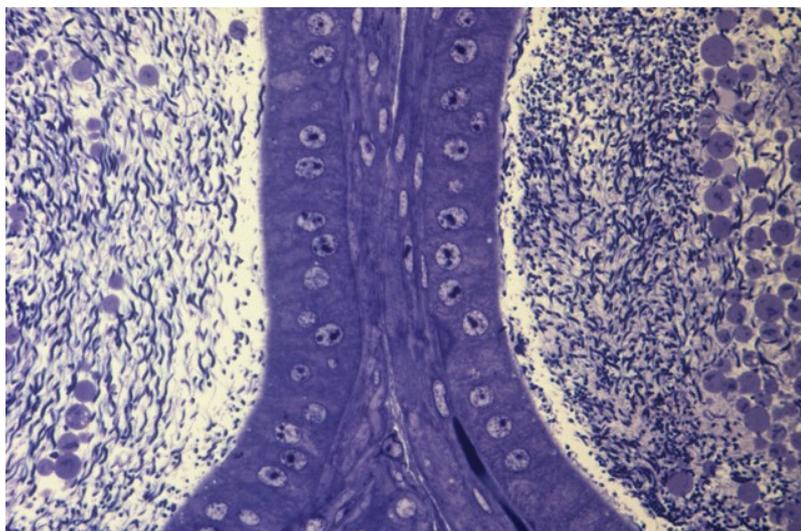
Histologicamente, o órgão é formado por alvéolos tubulares, revestidos por epitélios cúbicos ou prismáticos, simples ou estratificados.

A secreção que se encontra na cavidade é amarelada, viscosa, rica em frutose e pode conter alguns espermatozóides (dos quais as vesículas seminais não são reservatório).



As artérias provêm da vesículo-diferencial, das hemorroidárias média e superior e da vesical inferior. As veias, grandes e numerosas, formam o plexo venoso seminal, que desagua no plexo vesicoprostático e, por meio deste, na hipogástrica.

Os vasos linfáticos confluem nos gânglios linfáticos hipogástricos. Os nervos provêm do plexo pélvico e contêm fibras simpáticas e parassimpáticas.



## 2. Canal Ejaculador

Existe um canal ejaculador de cada lado, com 2,5 cm de comprimento e com um diâmetro que se reduz progressivamente de 3 para 1 mm.

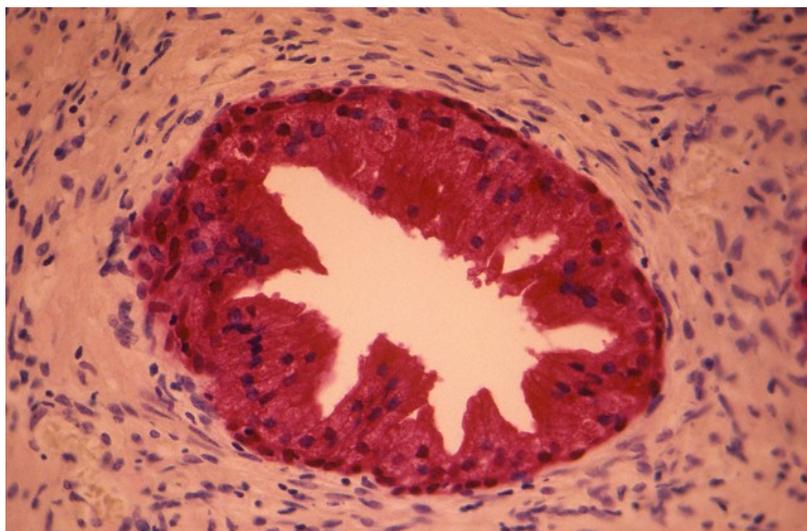
Deriva da confluência das vesículas seminais e da ampola deferencial, terminando na uretra prostática. A sua porção média atravessa a próstata, abrindo-se ao lado ou dentro do utrículo prostático.

A estrutura e a secreção são semelhantes às da ampola deferencial e das vesículas seminais.

É importante a sua função no mecanismo da ejaculação. Com efeito, o esperma, que enche as vesículas seminais, conserva-se aí graças ao encerramento do estreitíssimo orifício do canal ejaculador mantido pela tonicidade da musculatura da próstata e pela tensão do tecido elástico.

No acto da ejaculação há relaxamento da tonicidade das fibras musculares da próstata e, ao mesmo tempo, uma violenta contracção da musculatura das vias seminais, sobretudo do canal deferente, que é muito forte.

Por essa razão, o esperma é expulso com violência através da uretra. A velocidade do jacto da ejaculação é acelerada pela contracção da musculatura estriada do pénis.



### 3. Próstata

A próstata está relacionada com o aparelho genital e com o aparelho urinário.

É um órgão volumoso, cuja secreção é a parte mais importante, quantitativa e qualitativamente, da ejaculação.

Tem a forma de uma castanha, com a base para cima, aderente à bexiga ao nível do orifício uretral interior e do trígono, e o vértice para baixo, na direcção do ângulo do púbis, em contacto com o trígono urogenital.

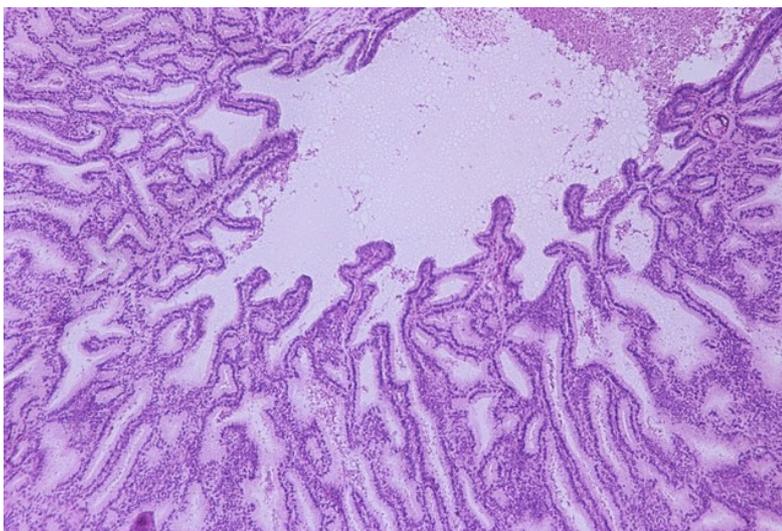
De cor rosa-pálida, é pequena antes da puberdade; nesta altura aumenta o seu volume para atingir, aos 20-25 anos, sob a acção da hormona masculina, o desenvolvimento completo.

A próstata é composta por dois lobos laterais (direito e esquerdo, separados parcialmente por um sulco vertical mediano e posterior) e, mais acima, pelo lobo médio, que, quando hipertrofiado, pode empurrar para a frente o trígono vesical, provocando um obstáculo ao fluxo urinário.

É atravessada pela uretra, assim como pelos canais ejaculadores, que nela penetram pela base, na zona de uma pequena depressão.

Os lobos prostáticos, revestidos por uma robusta cápsula, que também contém elementos musculares, são constituídos por um espesso estroma fibro-muscular.

A próstata encontra-se em contínuo estado de actividade e segrega entre 0,5 e 2 ml de líquido por dia, eliminado com a urina. A restante secreção, que constitui a parte principal do ejaculado, é um líquido lactescente, devido à presença de pequeníssimas gotículas lipóides.



Com um pH à volta dos 6,6, contém ácido cítrico, colina, cefalina, colesterol, proteínas, electrólitos em concentração idêntica à do plasma e numerosas enzimas, das quais a mais importante é a fosfatase ácida.

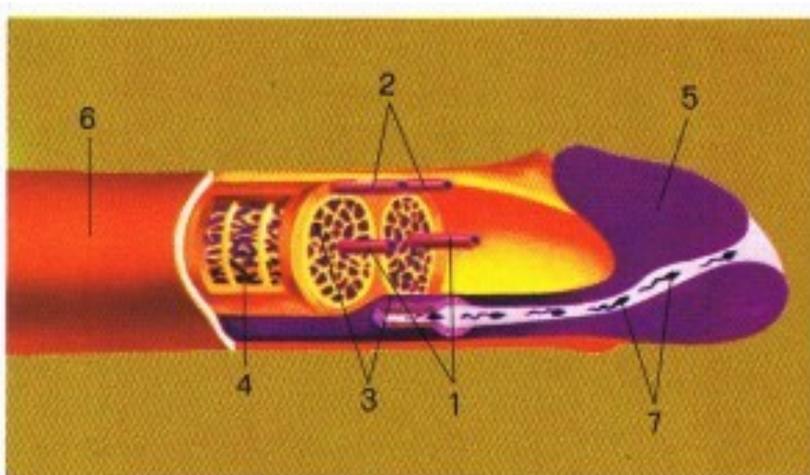
Com efeito, a quantidade desta enzima está em estreita relação com a activação androgénica testicular, isto é, com a secreção de testosterona: por isso, é uma característica sexual secundária química do sexo masculino.

Além disso, a presença de outra enzima específica, fibronilina, faz com que o líquido seminal, que coagula rapidamente depois da ejaculação, possa liquefazer-se espontaneamente entre 15 a 20 minutos.

A próstata é irrigada pela artéria prostática, ramo da pudenda interna. As veias, através dos plexos vesicoprostáticos, lançam o seu conteúdo no plexo pudendo e nas veias hipogástricas.

Os linfáticos terminam nos gânglios linfáticos ilíacos externos.

Os ramos nervosos derivam do simpático e do parassimpático, através do plexo prostático, derivação do plexo pélvico.



### 3. Pênis

Visão esquemática das formações anatómicas que constituem o pênis.

- 1- artéria profunda
- 2- artéria superficial
- 3- corpo cavernoso
- 4- tecido conjuntivo esponjoso
- 5- fáscia do pênis
- 6- pele
- 7- espermatozóide

O pênis é o órgão da cúpula para o sexo masculino. Com as bolsas escrotais, constitui os órgãos genitais externos, que se encontram logo abaixo do monte do púbis.

É um órgão sexual de notável importância, cujo desenvolvimento depende de uma eficiente secreção androgénica.

O pênis é composto por três elementos:

- extremidade posterior, ou raiz;
- corpo;
- extremidade anterior, ou glande.

A raiz, larga, é composta pela porção inicial dos órgãos que compõem o pênis.

O corpo do pênis atravessa a pele perineal e a raiz do escroto, reveste-se com tegumentos próprios e surge livre e móvel na região pudenda adiante do escroto.

Paralelamente à depressão vertebral onde se encontra a uretra, o pênis apresenta, longitudinalmente e do lado dorsal, um sulco em que passa a veia dorsal profunda, as artérias e os nervos dorsais do pênis.

Na erecção, devido ao aumento de volume, de comprimento e

de consistência, a parte móvel do corpo dirige-se para cima, na direcção da parede abdominal, ficando com uma forma prismática, ligeiramente achatada de cima para baixo.



Antes de continuar na glande, o corpo apresenta uma pequena retracção circular, o **colo do pénis**.

A **glande** é a extremidade terminal do pénis, saliente, revestida por uma prega cutânea retráctil, o prepúcio, que termina numa abertura arredondada, o orifício do prepúcio.

A glande está colocada como se fosse um capucho sobre os corpos cavernosos do pénis, em continuação directa com o corpo cavernoso. A uretra atravessa-a para se abrir no exterior.

Tem a forma de um cone com a ponta à frente, com a base contornada por um bordo saliente, às vezes com pequenos relevos papilares, a coroa da glande. A superfície apresenta pequenas pregas longitudinais, que desaparecem com a erecção.

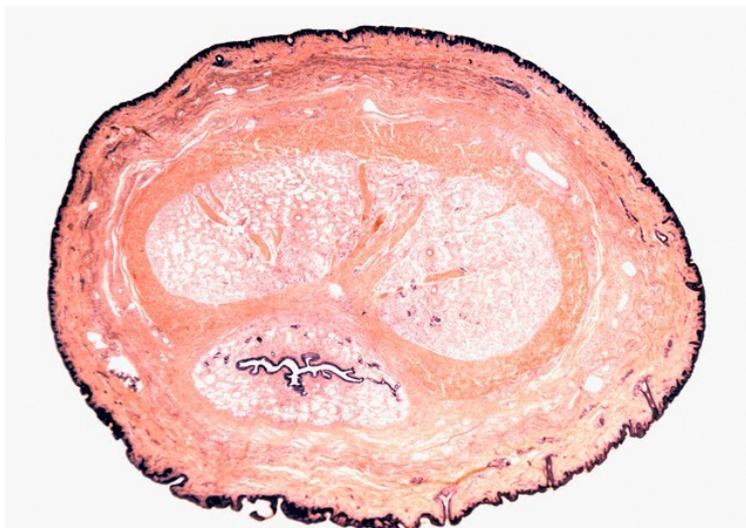
O sulco que se encontra entre a coroa da glande, o colo do pénis e a inserção do prepúcio sobre este é chamado sulco balanoprepucial.

Ventralmente à glande está o freio do prepúcio, prega cutânea longitudinal média que une a glande ao prepúcio e que limita a retracção deste durante a erecção.

No sulco que fica entre o prepúcio e a glande, ou cavidade do prepúcio, pode-se acumular, sobretudo quando a limpeza não é cuidadosa, o esmegma prepucial, substância análoga ao sebo cutâneo.

Antes da puberdade, o orifício prepucial é frequentemente

estreito e não deixa descobrir a glânde. Caso essa retracção se mantiver em idade adulta, diz-se que há fimose.



O prepúcio está em continuidade, atrás, com a pele que cobre o pénis. Esta, no adulto, é escura, sem pêlos, e apresenta na face inferior uma pequena linha longitudinal muito pigmentada, o rafe do pénis. Debaxo da pele há, tal como no escroto, tecido celular subcutâneo.

Os corpos cavernosos do pénis, direito e esquerdo, de forma cilíndrica, são a parte principal do órgão, sendo constituídos por tecido erétil que permite a turgescência e o endurecimento na erecção, devido ao afluxo de sangue ao tecido esponjoso que o compõe, a que opõe resistência o invólucro fibroso da albugínea que reveste todo o órgão.

Esta é uma membrana que reveste cada um dos corpos cavernosos e que, unindo-se com a contralateral, forma no plano médio um tabique separador, o septo do pénis, que divide o órgão em duas metades, no sentido longitudinal, e que na parte anterior está interrompido por numerosas fissuras através das quais as arteríolas e as artérias profundas do pénis se anastomosam entre si para que a turgescência do órgão seja uniforme.



O PORTAL SAÚDE é um portal agregador de conteúdos relacionados com as áreas ligadas à Saúde.

O PORTAL SAÚDE disponibiliza, entre os seus conteúdos, um Directório de Empresas do ramo, com o intuito de proporcionar aos seus utilizadores um fácil e rápido acesso a contactos relevantes do sector.

O PORTAL SAÚDE propõe-se a ser uma indispensável ferramenta on-line de apoio ao utilizador.

**Contactos:**

Rua Braancamp, 52 - 4º

1250-051 Lisboa

**Tel:** 212476500

**e-Mail:** [geral@oportalsaude.com](mailto:geral@oportalsaude.com)