

Aqui está um resumo detalhado e didático da aula sobre Histologia da Hipófise e introdução ao Sistema Reprodutor Feminino, baseado na transcrição fornecida.

Intervalo: 00:00 – 00:20 minutos

Tópico: Introdução, Anatomia e Embriologia da Hipófise

A aula inicia situando o conteúdo no módulo de concepção e formação do ser humano, focando na histologia dos sistemas reprodutores e no controle hormonal¹¹¹¹. A **hipófise**, também conhecida como glândula pituitária ou "glândula mestre", é destacada como um pequeno órgão localizado na sela turca do osso esfenóide²²²². Ela recebe esse título de "mestra" pois produz hormônios que controlam a secreção de outras glândulas endócrinas, como a tireoide e as adrenais, além de regular os hormônios sexuais³.

Para compreender sua histologia, é fundamental entender sua divisão em duas partes distintas, que possuem origens embrionárias diferentes, ambas derivadas do **ectoderma**⁴⁴⁴⁴:

1. **Adenohipófise (Lobo Anterior):** Tem origem no **ectoderma oral** (formando a Bolsa de Rathke). É composta por tecido epitelial glandular⁵⁵⁵⁵. Sua função é produzir, armazenar e liberar hormônios na corrente sanguínea mediante estímulo⁶.
2. **Neurohipófise (Lobo Posterior):** Tem origem no **neuroectoderma** (sistema nervoso). É composta por tecido nervoso secretor⁷⁷⁷⁷. Diferente da adenohipófise, ela não sintetiza hormônios próprios da mesma forma; ela armazena e libera substâncias produzidas por neurônios do hipotálamo⁸.

Anatomicamente, a hipófise é dividida em regiões específicas:

- **Na Adenohipófise:** A maior parte é chamada de **Pars Distalis** (responsável pela produção hormonal), seguida pela **Pars Intermedia** (conexão com a neurohipófise) e a **Pars Tuberalis** (que envolve a haste infundibular)⁹.
- **Na Neurohipófise:** Composta pela **Pars Nervosa** e pelo **Infundíbulo** (haste que conecta a glândula ao hipotálamo)¹⁰.

A glândula é revestida por uma cápsula de tecido conjuntivo, por onde entram e saem vasos sanguíneos¹¹. A vascularização é crítica, formando o **sistema porta-hipofisário**. Semelhante ao fígado, há uma rede de capilares (plexos) que conecta o hipotálamo à adenohipófise, permitindo que hormônios hipotalâmicos cheguem diretamente às células secretoras para estimulá-las ou inibi-las¹²¹²¹²¹².

Intervalo: 00:20 – 00:40 minutos

Tópico: Controle Hipotalâmico e Histologia da Adenohypófise

Neste trecho, aprofunda-se o mecanismo de controle e a classificação celular. O funcionamento da hipófise depende intrinsecamente do hipotálamo. Neurônios hipotalâmicos liberam neurotransmissores (aqui atuando como hormônios liberadores ou inibidores) no sistema porta, que atingem a **Pars Distalis** da adenohypófise¹³. Já na neurohipófise, o processo é diferente: os corpos celulares dos neurônios estão no hipotálamo, mas seus axônios descem até a neurohipófise, onde liberam os hormônios diretamente nos capilares sanguíneos¹⁴.

A regulação ocorre através de **feedback (retroalimentação)**. O estímulo hipotalâmico faz a hipófise liberar hormônios que atuam em glândulas-alvo (ex: tireoide). O aumento dos hormônios dessas glândulas-alvo no sangue gera um feedback negativo, inibindo a secreção hipofisária para manter o equilíbrio (homeostase)¹⁵¹⁵¹⁵¹⁵.

Histologia da Pars Distalis (Adenohypófise):

Ao microscópio, as células da Pars Distalis se organizam em cordões celulares rodeados por capilares fenestrados¹⁶¹⁶¹⁶¹⁶. A classificação histológica tradicional, baseada na afinidade por corantes (Hematoxilina e Eosina), divide as células em três grupos visíveis¹⁷:

1. **Cromófbas:** Têm "fobia" a cor; possuem citoplasma pálido/claro e poucos grânulos. São células que provavelmente já liberaram sua secreção ou são células-tronco¹⁸¹⁸¹⁸¹⁸.
2. **Cromófilas Acidófilas:** Têm afinidade pela eosina (corante ácido), apresentando citoplasma **rosa**. Geralmente secretam proteínas¹⁹¹⁹¹⁹¹⁹.
3. **Cromófilas Basófilas:** Têm afinidade pela hematoxilina (corante básico), apresentando citoplasma **roxo/azulado**. Geralmente secretam glicoproteínas²⁰.

Além da coloração, funcionalmente existem cinco tipos de células secretoras na Pars Distalis²¹:

- **Somatotróficas:** Produzem **GH** (Hormônio do Crescimento).
 - **Lactotróficas:** Produzem **Prolactina** (produção de leite).
 - **Corticotróficas:** Produzem **ACTH** (estimula o córtex da adrenal a liberar cortisol).
 - **Gonadotróficas:** Produzem **FSH** (Folículo Estimulante) e **LH** (Luteinizante), essenciais para o ciclo reprodutivo²².
 - **Tireotróficas:** Produzem **TSH** (Estimulante da Tireoide)²³.
-

Intervalo: 00:40 – 01:00 minutos

Tópico: Pars Intermedia, Neurohipófise e Regulação da Prolactina

A aula detalha a regulação da prolactina, destacando que a **dopamina** atua como um inibidor da prolactina. Portanto, medicamentos ou condições que bloqueiam a dopamina podem levar à galactorreia (produção indevida de leite) ou ginecomastia, pois a "freio" da prolactina é removido²⁴²⁴²⁴²⁴. A secreção hormonal não é constante, mas sim pulsátil e obedece ao ritmo circadiano (sono/vigília)²⁵.

Pars Intermedia:

Localizada entre a Pars Distalis e a Pars Nervosa. Histologicamente, caracteriza-se pela presença de folículos contendo coloide (substância eosinofílica gelatinosa)²⁶²⁶²⁶²⁶. É uma região pouco desenvolvida em humanos adultos, mas produz o hormônio estimulante de melanócitos (MSH). O coloide é um resquício embrionário da Bolsa de Rathke²⁷.

Neurohipófise (Pars Nervosa):

Diferente da adenohipófise, a neurohipófise não possui células epiteliais glandulares²⁸. Ela é composta por:

1. **Axônios amielínicos:** Prolongamentos de neurônios cujos corpos estão no hipotálamo (núcleos supraótico e paraventricular). Estes axônios transportam as neurosecreções²⁹²⁹²⁹²⁹.
2. **Pituícitos:** São células da glia (semelhantes aos astrócitos) que dão sustentação aos axônios. Possuem núcleos arredondados³⁰³⁰³⁰³⁰.
3. **Corpos de Herring:** São dilatações nos terminais dos axônios onde os hormônios (ADH e Ocitocina) ficam acumulados antes de serem liberados nos capilares³¹.

A neurohipófise é descrita como uma "parte nervosa secretora". O processo de liberação envolve a despolarização do neurônio (impulso nervoso), abertura de canais de cálcio e exocitose da neurosecreção diretamente no vaso sanguíneo³².

Intervalo: 01:00 – 01:20 minutos

Tópico: Hormônios da Neurohipófise e Prática de Identificação

Os dois principais hormônios armazenados e liberados pela neurohipófise são discutidos em detalhe:

1. **ADH (Hormônio Antidiurético ou Vasopressina):** Atua no controle da pressão arterial e na retenção de água pelos rins. Sua liberação visa aumentar a pressão arterial ou

conservar líquidos³³.

2. Ocitocina:

- **Na amamentação:** Promove a **ejeção** do leite (diferente da prolactina, que produz) ao contrair as células mioepiteliais da glândula mamária³⁴³⁴³⁴³⁴.
- **No útero:** Estimula a contração da musculatura lisa uterina (miométrio), sendo fundamental no trabalho de parto, na menstruação e no orgasmo³⁵.

Identificação Prática:

A professora orienta como diferenciar as regiões no microscópio:

- **Pars Distalis (Adeno):** Alta densidade celular, células coradas (acidófilas/basófilas) e organização em cordões³⁶.
- **Pars Intermedia:** Presença de cistos/folículos com coloide e células basófilas³⁷³⁷³⁷³⁷.
- **Pars Nervosa (Neuro):** Aspecto mais fibroso e pálido ("risquinhos"), menor densidade celular, presença de pituícitos e corpos de Herring, sem células glandulares típicas³⁸³⁸³⁸³⁸.

Nota: A partir de aproximadamente 01:07, a aula entra em um período de intervalo/prática laboratorial, contendo conversas paralelas e ruídos de fundo até o retorno da teoria.

Intervalo: 01:20 – 01:38 minutos

Tópico: Introdução ao Sistema Reprodutor Feminino

Após o intervalo (cerca do minuto 01:34), a aula retoma introduzindo o Sistema Reprodutor Feminino.

Os órgãos a serem estudados incluem: ovários, tubas uterinas, útero e vagina (a genitália externa geralmente não é foco da histologia neste módulo)³⁹.

A complexidade deste sistema reside no fato de ser **cíclico** (ciclo menstrual), o que gera alterações constantes na histologia dos órgãos, especialmente no ovário e no endométrio⁴⁰.

Conceito de Reserva Ovariana e Foliculogênese:

Uma diferença crucial em relação aos homens é que as mulheres nascem com um número definido de células germinativas (folículos). Não há produção de novos óvulos após o nascimento⁴¹.

- **Atresia:** Ao longo da vida, ocorre uma perda contínua desses folículos. Estima-se que, a cada ciclo, um grupo de folículos é recrutado, mas apenas um geralmente ovula, enquanto os outros (16 a 20) sofrem atresia (morte celular)⁴²⁴²⁴².

- A partir dos 35 anos, essa reserva ovariana cai drasticamente, impactando a fertilidade e a qualidade dos oócitos remanescentes⁴³.

A aula encerra introduzindo a ideia de que o ovário é um órgão dinâmico que muda sua estrutura (folículos em crescimento, corpo lúteo, corpos albicantes) a cada fase do ciclo⁴⁴.