

Tabela 18 – Reflexos miotáticos (profundos).

Reflexos	Inervação	Nível de integração (centro reflexógeno)	Músculos
Estilorradial	Nervo radial	C5-C6	Braquiorradial
Bicipital	Nervo músculo-cutâneo	C5-C6	Bíceps braquial
Tricipital	Nervo radial	C7-C8	Tríceps braquial
Flexores dos dedos	Nervo mediano e ulnar	C8-T1	Flexor superficial dos dedos
Aquileu	Nervo tibial	L5 a S2	Gastrocnêmio Sóleo
Patelar	Nervo femoral	L2 a L4	Quadríceps femoral
Adutores da coxa	Nervo obturador	L2 a L4	Adutor magno Adutor longo Adutor curto
Costo-abdominal	Nervos intercostais	T5 a T12	
	Nervo ilioinguinal	L1	
	Nervo íleo-hipogástrico	L1	

Reflexo estilorradial – é obtido fletindo-se o antebraço do paciente, estando sua mão em semipronação e segura pelo examinador, que percute o processo estilóide do rádio, o que provoca a contração do músculo braquiorradial, responsável pela pronação do antebraço (Fig. 9).

Quando há hiper-reflexia, com a mesma percussão, pode-se obter uma flexão do punho e supinação do antebraço por contração concomitante dos músculos flexor dos dedos e bíceps braquial, respectivamente. Esse reflexo é mediado pelo nervo radial, sendo integrado em C5 e C6.

Reflexo bicipital – é obtido com o antebraço do paciente semifletido e supinado, apoiando-o sobre o braço do examinador que percute o tendão distal do músculo bíceps braquial na face medial do cotovelo interpondo o polegar da sua mão contralateral (Fig. 10).

A resposta normal observada é flexão e supinação do antebraço. No entanto, quando existe hiper-reflexia, há aumento da área reflexógena, podendo-se obter o reflexo com a percussão da clavícula homolateral. Esse reflexo é mediado pelo nervo músculo-cutâneo, sendo integrado ao nível de C5 e C6.

Reflexo tricipital – é obtido percutindo-se o tendão do tríceps logo acima da sua inserção no olécrano da ulna, estando o membro do paciente apoiado de modo que o antebraço fique relaxado (Fig. 11). O resultado normal esperado nesse reflexo é a extensão do braço. O suprimento nervoso para esse reflexo é feito pelo nervo radial, sendo integrado nos segmentos C7 e C8.

Reflexos dos flexores dos dedos – é pesquisado percutindo-se a superfície palmar das falanges, a superfície dorsal da falange distal (sinal de Wartenberg), ou o tendão dos flexores dos dedos na superfície anterior do antebraço, sendo observada normalmente a flexão dos dedos do paciente (Fig. 12). O suprimento nervoso para esse reflexo são os nervos mediano e ulnar, sendo integrado nos segmentos C8 e T1.

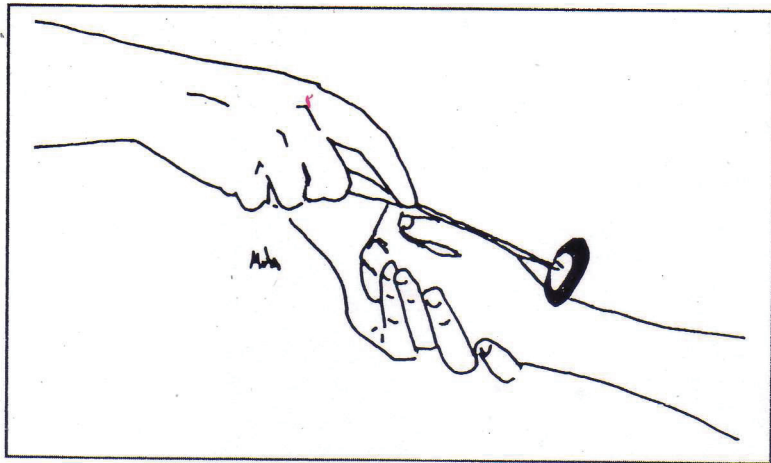


Figura 9 – Reflexo estilorradial: nervo radial, raiz e centro reflexógeno C5-C6.

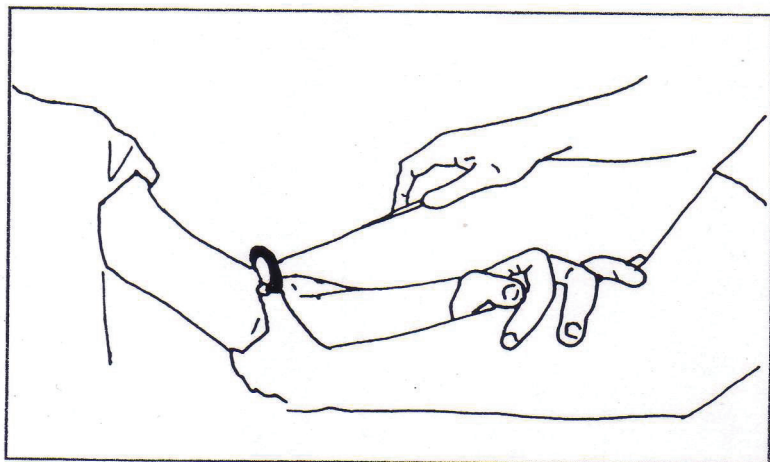


Figura 10 – Reflexo bicipital: nervo músculo-cutâneo, raiz e centro reflexógeno C5-C6.

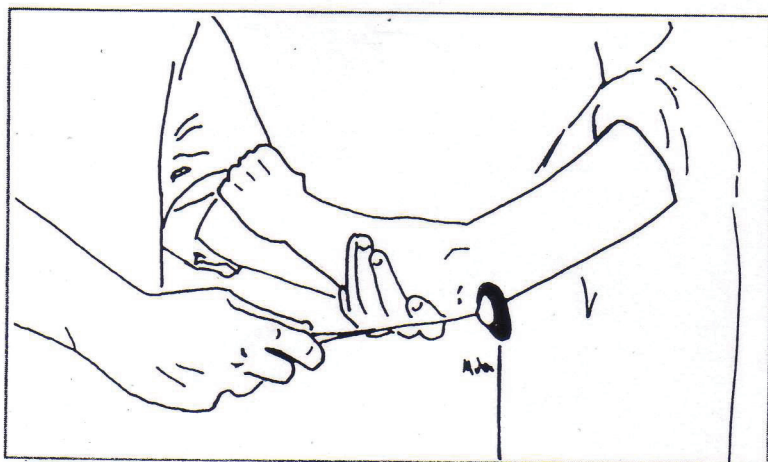


Figura 11 – Reflexo tricipital: nervo radial raiz e centro reflexógeno C7-C8.

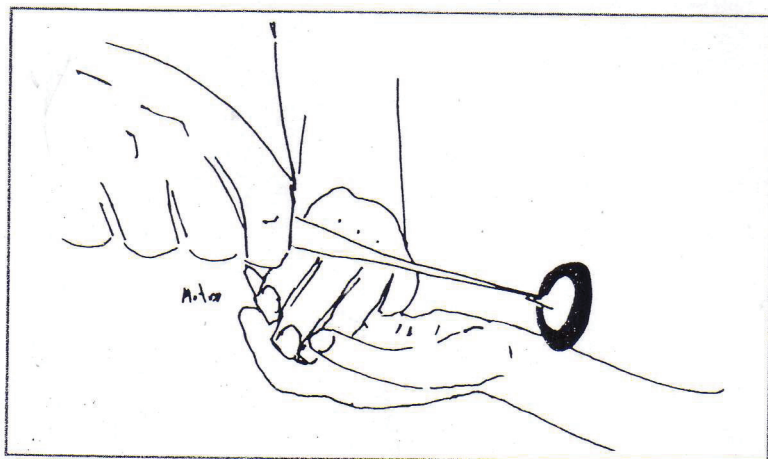


Figura 12 – Reflexos flexores dos dedos: nervo mediano e ulnar, raiz e centro reflexógeno C8-T1.