

# Neuropatologia de Pavlov

*MEDICINA CÓRTICO-VISCERAL DE PAVLOV  
Teoria da Atividade Nervosa superior.*

*HOMEOPATIA -  
uma  
Reflexoterapia  
néurica*

*Prof<sup>a</sup> Anna Kossak Romanach*

## Conteúdo

1. **Título. Neuropatologia de Pavlov.**  
**Medicina córtico-visceral de Pavlov.**
2. **Listagem dos tópicos.**
3. **Homeopatia seg. a Neuropatologia pavloviana. Síntese prévia.**
4. **Concepções unitárias do ser humano: na saúde, doença e envelhecimento.**
5. **Primórdios do pensamento de síntese do ser humano.**
6. **Organismo humano como sistema. PAVLOV.**
7. **Correntes sintéticas da Medicina.**
8. **Ivan Petrovitch PAVLOV (1849-1936). Fisiólogo e médico russo.**
9. **Patologia córtico-visceral de PAVLOV.**
10. **Vias de conexão aos analisadores corticais ou analisadores nervosos.**
11. **Atividade nervosa superior ou A.N.S.: receptora de estímulos dos intero, extero e proprioceptores.**
12. **Polos receptores vinculados aos analisadores corticais.**  
**Distribuição topográfica.**
- 13-14-15. **Aferentização de retorno. a,b,c.**
16. **O mecanismo da aferentização de retorno.**
17. **Conceitos referenciais básicos no estudo de nervismo de PAVLOV.**
18. **Características fundamentais de atuação da atividade nervosa superior (A.N.S.).**
19. **Reflexos como principal mecanismo da A.N.S.**
20. **Reflexos incondicionados e condicionados.**
21. **Reflexos. Gráfico.**
22. **Reflexos e medicamento homeopático.**
23. **Neurose experimental animal.**
24. **Procedimentos de indução de neuroses experimentais em animais.**
25. **Doenças como decorrência da atividade cortical.**
26. **Parabiose ◀ alterações da atividade nêurica.**
27. **Fases da parabiose: de igualização, paradoxal, ultraparadoxal.**
28. **Caracterização dos fenômenos nêuricos.**
29. **A continuidade do efeito após cessação do estímulo.**
30. **Convergência entre Homeopatia e Neuropatologia.**
31. **Mecanismos de ação do medicamento homeopático.**
32. ***Simillimum* descondicionamento.**
33. **Conclusões dos estudos sobre medicamento homeopático e A.N.S.**
34. **Limiar reativo do córtex cerebral.**
35. **Referência bibliográfica.**
36. **FIM**

## **SÍNTESE prévia**

### **Homeopatia segundo a Neurofisiologia pavloviana**

**A neurofisiologia pavloviana explica a Homeopatia como terapia reflexa nêurica, onde medicamentos atuam por intermédio do sistema nervoso central após atingirem os interoceptores da boca, esôfago, estômago, intestinos, conjuntiva ou mucosa nasal.**

**Os estímulos medicamentosos partem destes interoceptores e seguem pelas vias aferentes nervosas até atingirem os centros corticais dos analisadores.**

**O córtex responde por incitações eferentes no sentido dos órgãos efetores comprometidos.**

**O experimento medicamentoso evidencia a complexa resposta do organismo a um estímulo, a qual manifesta sintomas somáticos e psíquicos de especificidade relacionada à droga, mas sob controle da atividade reguladora e reflexa do sistema nervoso central.**

## **Concepções unitárias do ser humano: na saúde, na doença e no envelhecimento. A globalidade farmacodinâmica.**

**O homem adoece como um todo, ainda que seu distúrbio pareça superficial, isolado ou um sintoma subjetivo único.**

**O homem envelhece como um todo, embora sem uniformidade. Paulatinamente, todas suas funções e partes se alteram.**

**Cada farmacodinamia , como um todo, traduz personalidade exclusiva, complexa, com leis próprias; esta globalidade medicamentosa - estável - se evidencia através de reatores - os organismos vivos - sadios ou doentes, representativos de sistemas instáveis.**

# **Primórdios do pensamento de SÍNTESE DO SER HUMANO.**

**A concepção do homem como unidade, conforme o termo indivíduo = indivisível ou não divisível, sempre acompanhou o pensamento médico.**

**O sistema endócrino se fez presente em todas as interpretações de síntese, mediante sua constante interferência, direta ou indireta, na maioria dos fenômenos biológicos.**

**Nas tentativas de síntese do homem destacaram-se, em etapas sucessivas, o sistema neurovegetativo, o sistema endócrino, o tálamo-hipófise, o diencéfalo-hipófise, o sistema reticular e a conjunção diencéfalo-hipófise-supra-renal.**

# Organismo como sistema: PAVLOV.

Organismo e ambiente estão em contínua reciprocidade, regulada pelo córtex cerebral e o comportamento do indivíduo, em condições normais e patológicas, é regido pelos mecanismos desta inter-relação.

Estado patológico, segundo PAVLOV, resulta do contato do organismo com uma situação extraordinária, onde *sintomas ou componentes da doença são aspectos de reação de um sistema de funções harmônicas, de tal modo que a excitação ou alteração de uma delas é compensada pelo concurso de outras.*

PAVLOV interpreta o organismo como unidade em interação permanente com o meio estabelecida pela atividade nervosa superior ou atividade do córtex cerebral.

# Correntes Sintéticas da Medicina

**O SER HUMANO REAGE UNITARIAMENTE** frente aos agentes nóxios, à experimentação patogénica e ao meio ambiente, representando uma

**UNIDADE PSICO-NEURO-ENDÓCRINO-IMUNITÁRIA.**

## Correntes sintéticas da atualidade

\* **MEDICINA  
PSICOSSOMÁTICA**

\* **MEDICINA CÓRTICO-  
VISCERAL DE PAVLOV**



**Reflexoterapia nêurica**

**ou**

\* **HOMEOPATIA**

## Sistemas orgânicos conexos

Sistema de estresse. Síndrome Geral de Adaptação

Sistema de Homeostase.

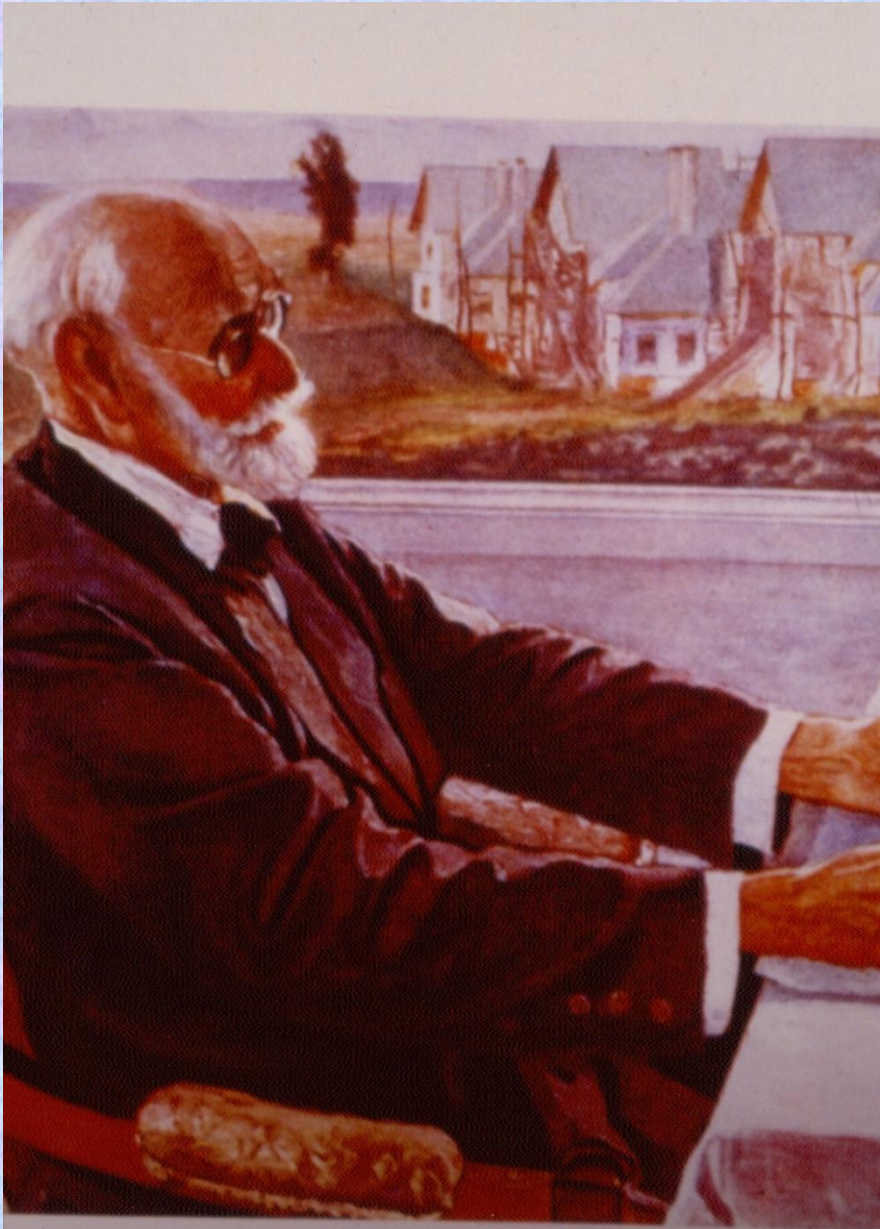
Sistema imunitário.

Sistema Endócrino

Sistema neuro-vegetativo.

Cibernética (feedback).

Sistemas complexos.



Iwan Petrowitsch Pavlov (1849-1936).

# Ivan Petrovitch PAVLOV

*Fisiólogo e médico russo*  
(1849-1936)



# **PATOLOGIA CÓRTICO-VISCERAL DE PAVLOV**

**Estuda o transtorno das relações funcionais entre o córtex e os órgãos.**

**Sua base e centro de união consiste na teoria do *reflexo de Sechenov-Pavlov - Wdinski*.**

**Seu ponto de partida é a Doutrina de *Pavlov* sobre Neuroses experimentais.**

**Destes autores partiu a concepção de nervismo, segundo o qual todas funções orgânicas estão subordinadas à atividade nervosa superior ou córtex.**

**Segundo Pavlov, os reflexos constituem fenômenos básicos que correlacionam nas diversas partes do organismo o esforço de adaptação ao meio ambiente.**

## Vias de comunicação dos analisadores corticais ou analisadores nervosos

- **VIAS AFERENTES:** periferia – órgãos receptores – que levam os estímulos ao córtex.
- **CENTROS CORTICAIS**
- **VIAS EFERENTES** que conduzem as respostas ou incitações do córtex aos órgãos efetores.

Os estímulos atingem o córtex cerebral pelas vias aferentes e dele saem como incitações para os órgãos efetores, pelas vias eferentes.

# Atividade nervosa superior ou **A. N. S.**

O organismo é uma unidade em interação com o meio; esta unidade é estabelecida fundamentalmente pela atividade nervosa superior, ou seja, atividade cortical cerebral ► **nervismo.**

O córtex recebe estímulos a partir de receptores:

- 1 - do meio interno = **interoceptivos** (ligações córtico-viscerais)
- 2 - do meio externo = **exteroceptivos** (audição, visão, olfato, paladar, tato)
- 3 - do aparelho locomotor, do sistema ósteo-músculo-articular-ligamentoso = **proprioceptivos.**

Os estímulos atuam através dos analisadores nervosos superiores.

# Polos receptores vinculados aos Analisadores corticais

## Distribuição topográfica.

### Intero, extero e proprioceptores

SHERRINGTON, fisiologista inglês (1857-1952) estabeleceu a diferenciação dos pólos receptores:

**Exteroceptores**, constituídos pelos órgãos dos sentidos - visão, audição, olfato, paladar e tato.

**Interoceptores**, sediados no meio interno e classificados conforme os estímulos que recebem, em mecanoreceptores, baroreceptores, termoreceptores e quimioceptores. Distribuem-se nas mucosas e no parênquima dos órgãos internos. Estudos eletroencefalográficos comprovam a representação funcional dos órgãos no córtex cerebral.

**Proprioceptores**, presentes no aparelho locomotor, no sistema ósteo-articular, músculos e ligamentos.

## Aferentização de retorno (a)

Os estímulos captados pelo mecanismo receptor dos analisadores, através das vias aferentes, **prosseguem** pelas vias eferentes sob forma de incitações de respostas que vão atuar nos terminais periféricos, seletivamente nas áreas em estado de parabióse ou reatividade neural alterada.

Estes estímulos retornam ao córtex pelas vias aferentes, estabelecendo-se a aferentização de retorno.

Neste processo de incitações corticais e excitações reflexas, graças ao mecanismo cortical do receptor de ação, modificam-se os estímulos e se corrigem as relações córtico-somáticas.

# Aferentização de retorno (b)

A aferentização de retorno é um fenômeno biológico que abarca todas funções do organismo **sadio** e **doente**, unitariamente.

***O medicamento homeopático atuaria como estímulo nêurico específico suscitando novos estímulos paralelos de retorno, reativando os mecanismos de aferentização e modificando a resposta.***

***As excitações de retorno se encontrariam com as excitações originais provocadas pelo medicamento homeopático e, como consequência do encontro de estímulos diferentes, ao nível dos analisadores, se definiria a inibição responsável pela cura.***

*A designação **aferentização de retorno** vem sendo substituída nos textos médicos pela expressão menos correta de feedback.*

# Aferentização de retorno (c)

**Os órgãos em parabiose, após estimulados, devolvem (retornam) o estímulo, mais ou menos modificado, aos analisadores, estabelecendo-se um circuito de estímulos recíprocos entre analisadores corticais e periferia dos analisadores, que tende à normalização das relações córtico-somáticas, em entrosamento com outros sistemas do organismo, notadamente o imunitário e o endócrino.**

**Do mecanismo de aferentização de retorno resulta que todas funções do organismo sadio, ou doente, são subordinados à atividade nervosa superior ou córtex.**

# O mecanismo da aferentização de retorno (\*)

No verdadeiro mecanismo de aferentização de retorno (bio-feed-back) farmacológico, os estímulos, as incitações corticais, voltam da periferia, dos órgãos efetores e das terminações nervosas dos aparelhos receptores, ao córtex, pelas vias nervosas aferentes, dando a ele (córtex) informações, respostas baseadas nos efeitos, nas ações decorrentes dos estímulos.

Assim o córtex cerebral atua como órgão corretor e regulador das conexões, dos vínculos, das relações entre os centros e a periferia nervosa, que estão perturbados, alterados nos processos patológicos, e isto ocorre também pelo mecanismo de aferentização de retorno, quando usamos a terapia farmacológica homeopática.

(\*) Extrato do trabalho “A ação dos medicamentos homeopáticos à luz do nervismo pavloviano” do prof. Alfredo Eugenio Vervloet, no 34º Congresso Internacional de Homeopatia.



## Conceitos referenciais básicos dos estudos de Pavlov

- **Nervismo – Atividade nervosa superior - ANS**
- **Reflexo condicionado**
- **Intero, extero e proprioceptores**
- **Parabiose**
- **Neurose experimentais**
- **Fases igualitária, paradoxal e ultraparadoxal**
- **Aferentização de retorno (feedback biológico)**

Os circuitos consecutivos de aferentização: **Estímulo ► incitação ao córtex ► víscera ou área em parabiose ► aferentização de retorno ► analisadores corticais ► víscera em desequilíbrio ► retorno aos analisadores corticais .....**

# Características fundamentais da ATIVIDADE NERVOSA SUPERIOR

1. **Organismo-unidade interage com o meio.**
2. **Esta unidade e interação são estabelecidas fundamentalmente pela atividade do córtex cerebral.**
3. **Todas as funções do organismo sadio ou doente estão subordinadas à atividade cortical cerebral, ou seja, à A.N.S. ou *nervismo*.**
  - O mecanismo fundamental da A.N.S. é o reflexo condicionado, ligado sempre ao reflexo incondicionado.
  - A atividade cortical deve ser considerada em suas inter-relações com a atividade subcortical.

# **O REFLEXO como principal mecanismo da A.N.S.**

**Através do reflexo o organismo se relaciona com o**

- meio ambiente**
- meio interno**
- meio intermediário (sistema locomotor)**

**O córtex cerebral controla todas as funções através da análise e síntese dos estímulos, levando o organismo à adaptação.**

**Estímulos muito fortes e repetidos levam ao descontrole do córtex, originando distúrbios patológicos.**

# Reflexos INCONDICIONADOS e CONDICIONADOS

## Reflexos incondicionados ou inatos

estão ligados às necessidades básicas da existência: defesa, alimentação, reprodução.

Séde extra cortical.

Quando estimulados dão resposta sempre igual, desde que o S.N. esteja normal.

## Reflexos condicionados ou adquiridos

resultam da associação de diferentes estímulos aos reflexos incondicionados ;

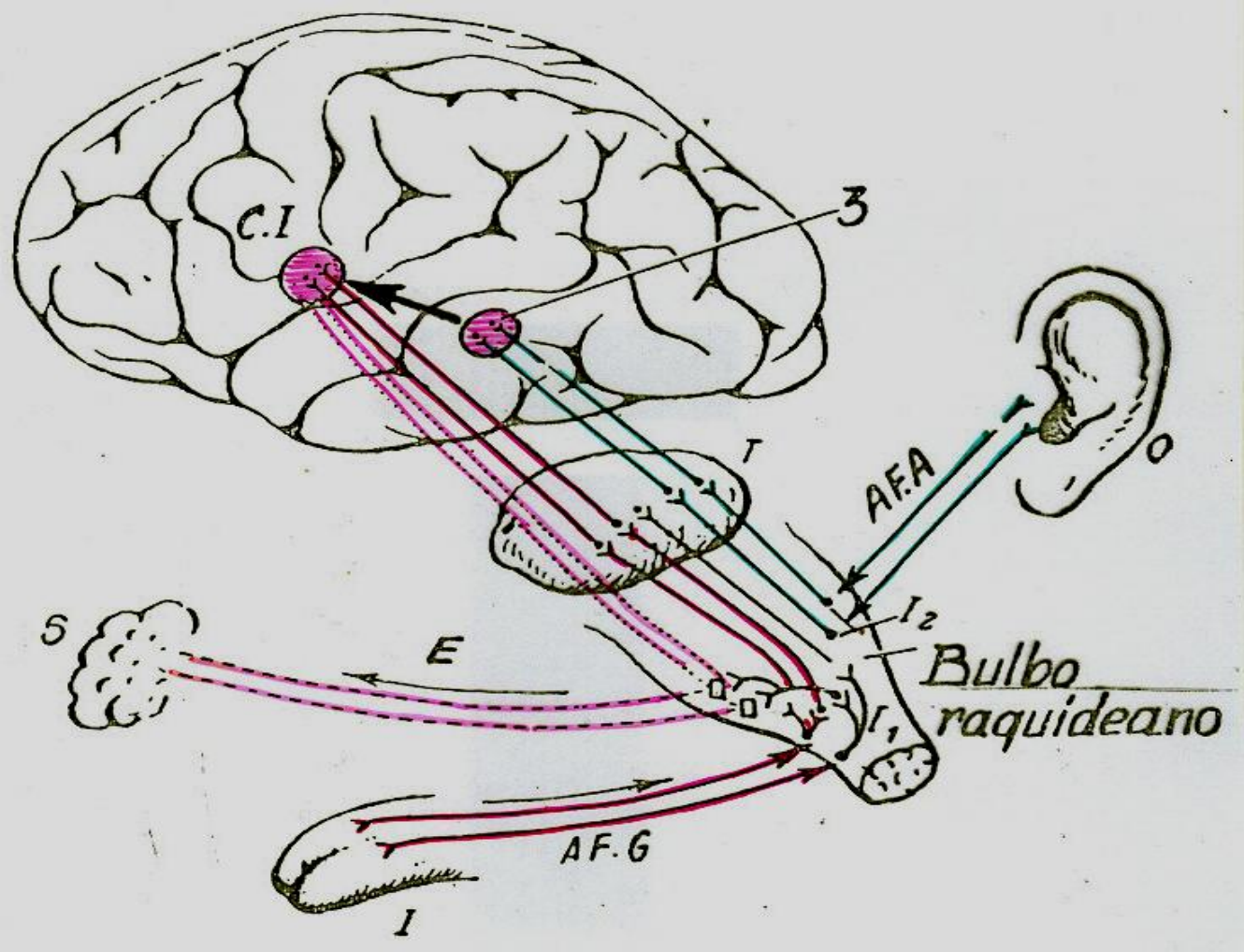
graças a eles, o organismo se mantém alerta frente aos fatores nocivos ou não, garantindo a homeostase.

Formam-se no decurso da existência.

Representam conexões novas do S.N.C (conexões temporárias).

Caracterizam-se pela instabilidade.

**Esquema simplificado do mecanismo de elaboração do reflexo condicionado alimentar da secreção salivar, após um estímulo auditivo.**



- 1.AF.G-I<sub>1</sub>-E-S, arco reflexo do reflexo incondicionado salivar; C.I. representação cortical do reflexo alimentar incondicionado (em secção cortical do analisador gustativo); 3, secção cortical do analisador auditivo; O-AF.A-I<sub>2</sub>-E-S, arco reflexo do reflexo condicionado. A seta maior indica o círculo da conexão temporal da córtex. I, receptor gustativo; O, receptor da estimulação auditiva; I<sub>2</sub>, células do bulbo raquidiano que recebem a estimulação gustativa e a enviam para os neurônios aferentes da glândula salivar; I<sub>1</sub>, célula do bulbo raquidiano que recebe a estimulação auditiva que, do mesmo modo que a gustativa, é enviada depois à córtex; T, tálamo óptico através do qual os impulsos que surgem no bulbo raquidiano durante as estimulações dos receptores gustativos e auditivos, são transmitidos a neurônios que enviam fibras à córtex cerebral. As linhas pontilhadas indicam a trajetória dos impulsos desde a córtex até os neurônios aferentes, que impulsionam as fibras aferentes para a glândula salivar S; E, fibras aferentes a caminho da glândula; AF.G e AF.A, fibras aferentes oriundas dos receptores gustativos e acústicos.

# Reflexo e medicamento homeopático

O efeito do medicamento *simillimum* concentra-se no mecanismo reflexo, que traduz resposta orgânica normal global frente a uma excitação ao nível dos extero e interoceptores, processo este completado pelo sistema nervoso central.

Este mecanismo difere da ação imediata sobre qualquer célula, órgão ou sistema.

# **Neurose experimental animal**

**O mecanismo das alterações viscerais de influência cortical foi observado na neurose experimental animal.**

**Nestas experiências os animais entraram em estafa, apresentando perturbação de comportamento e das funções viscerais. Os resultados, adaptados ao homem, foram acrescidos pelo recurso da palavra - o poderoso fator condicionante que permite a criação de novos sinais de abstração e de pensamento.**

**Através da palavra torna-se possível alterar a atividade de um órgão, parecendo este incorporar o conteúdo do símbolo pronunciado, fenômeno este comprovado na hipnose.**

# **Procedimentos de Indução de neuroses experimentais em animais de laboratório**

**Sobrecarga dos processos excitatórios – mediante aplicação de estímulos excessivamente fortes.**

**Sobrecarga de processos inibitórios – obrigando o animal a fazer discriminação entre estímulos muito semelhantes.**

**Sobrecarga da mobilidade dos processos nervosos – transformando estímulos positivos em negativos e vice-versa.**



# Doença como decorrência da atividade cortical

- A. Alteração de sinalização **exteroceptiva** – incluindo fatores de ambiente, mudanças no relacionamento entre o indivíduo e o seu meio, bem como vivências emocionais.
  
- B. Alteração da sinalização **interoceptiva** – com modificação do relacionamento entre vísceras e o córtex. Das conseqüentes alterações da função cortical de análise e síntese, advém repercussões somáticas diversas.
  
- C. Alteração simultânea das sinalizações **extero** e **interoceptoras**.

# P A R A B I O S E

Na doença se alteram diferentes mecanismos, especialmente o imunitário, endócrino e o nêurico global.

**As alterações da atividade nêurica são chamadas de PARABIOSE.**

Nas pesquisas, as alterações nêuricas se caracterizam por fases comparadas com as fases da hipnose.

Os medicamentos homeopáticos assumem no decurso das diluições e sucussões, uma nova estrutura da matéria, na qual o solvente conserva a marca específica do soluto, atuando:

- na fase ultraparadoxal, quando em potência acima do número de Avogadro:

- na fase paradoxal quando em potência abaixo do número Avogadro. (A.E.Vervloet)

Na utilização do remédio homeopático, condicionada pelas similitude consuma-se a passagem do qualitativo ao quantitativo". ( Choain).



# ▼ FASES DE PARABIOSE

- 1. Fase de igualização (ou equalização)** = os excitantes e as respostas se equivalem, havendo para estímulo forte uma resposta forte, e outra resposta fraca para o estímulo fraco.
- 2. Fase paradoxal** = os excitantes positivos fortes resultam em resposta fraca e os excitantes positivos fracos suscitam resposta forte. Esta inversão é, portanto, quantitativa e evidencia o caráter paradoxal entre o remédio homeopático e os distúrbios a tratar.
- 3. Na Fase ultraparadoxal** ocorre inversão qualitativa de resposta que corresponde ao caráter ultraparadoxal da relação qualitativa do remédio homeopático com os grandes distúrbios a tratar segundo a lei da semelhança.  
  
*Os excitantes negativos suscitam resposta positiva, enquanto os excitantes positivos suscitam resposta negativa.*

# Caracterização dos fenômenos nêuricos

- 1 - O efeito estimulante não pressupõe absorção obrigatória da substância medicamentosa, sendo suficiente o contato.**
- 2 - Nos estímulos adequados nem sempre existe relação constante de comportamento entre força do estímulo e intensidade da resposta.**
- 3 - O limiar de excitação varia dentro de amplos limites.**
- 4 - Também no sistema nervoso central não existe proporção bem estabelecida em relação ao agente estimulante, não havendo substâncias especificamente excitantes nem outras especificamente frenadoras.**
- 5 - Toda substância dispõe de um efeito positivo e outro negativo, na dependência da sua concentração, do estado funcional do substrato e do organismo como unidade.**
- 6 - Toda excitação dos nervos se desenvolve em duas fases e, enquanto na primeira o estímulo adicional intensifica o estado de excitação, na segunda fase, inversamente, o estímulo adicional frena a excitação.**

# Continuidade do efeito após subtração do estímulo

Fenômenos reativos observados na prática da Homeopatia encontram paralelo nas peculiaridades das **reações nêuricas**:

- **Ao contrário do que se verifica na ação direta, o efeito reativo não termina com a cessação do estímulo.**
- **Em condições naturais ocorrem reações em cadeia, de longa duração.**
- **Cada excitação deixa marcas no sistema nervoso que influenciarão reações subseqüentes.**
- **A força do estímulo não é proporcional à intensidade de reação.**
- **Períodos de latência precedendo a reação, variáveis de dias a meses, são explicados pelo acúmulo de estímulos subliminares** que determinam a concentração da acetilcolina ao nível das sinapses, antes de atingir limiar suficiente para a excitabilidade e transmissão do impulso inicial desejado.

# Convergências entre Homeopatia e Neuropatologia

Homeopatia e Neuropatologia coincidem na interpretação das manifestações sintomáticas como sendo respostas defensivas do organismo e, principalmente, no enfoque orgânico unitário:

**Ambas, Homeopatia e Neuropatologia, interpretam o organismo como unidade psicofuncional.**

**Ambas admitem não haver proporção direta entre a força do estímulo medicamentoso com a duração e amplitude da reação orgânica.**

**Ambas admitem que a excitação varia em amplos limites e que o efeito reativo não termina após cessado o estímulo.**

**Ao modo dos ensaios hahnemannianos, nos experimentos neurofisiológicos pode ser desnecessária a absorção da substância estimulante, bastando seu contato.**

# Mecanismo de ação do MEDICAMENTO HOMEOPÁTICO

**O reflexo condicionado se desdobra em três elos: o estímulo externo, o fenômeno central nervoso e a reação ou resposta (muscular, glandular, etc.)**

**O reflexo condicionado constituiria ligação temporária entre o estímulo do meio externo ou interno e a resposta orgânica de reflexão em nível cortical (A.N.S.)**

**Segundo a neurofisiologia, o simillimum homeopático atua por mecanismo nêurico reflexo, constituindo segundo os pavlovianos, uma terapia reflexa-nêurica.**

**Os medicamentos homeopáticos agem sobre os interoceptores da boca, esôfago ou estômago e, pelas vias aferentes, estimulam o córtex cerebral; este envia respostas ou incitações aos órgãos e estruturas orgânicas doentes que se encontram em estado de parabióse.**

# ***Simillimum* e descondicionamento**

**Pesquisadores da patologia córtico-visceral ocupam-se especialmente do mecanismo dos *reflexos condicionados*, buscando um modo de extinguí-los quando prejudiciais.**

**O *simillimum* constituiria para eles um *recurso descondicionante*, mesmo em caso de persistência do excitante condicionador.**

***Brotteaux*, médico homeopata, com base nos estudos de *Pavlov*, lembra serem os reflexos condicionados uma forma de sugestão, admitindo o fato da Homeopatia constituir um recurso capaz de sugestionar o “inconsciente neurovegetativo” através dos analisadores corticais.**



# **Conclusões dos estudos sobre medicamento homeopático e A.N.S.**

- O medicamento homeopático atua mediante mecanismos nêuricos reflexos, sendo a Homeopatia uma estímulo-terapia reflexa nêurica.**
- Desnecessária é a absorção da substância estimulante, bastando o seu contato com os interoceptores da mucosa bucal.**
- A resposta do organismo é global e simultânea.**
- O conjunto patogenético experimental seria suscitado graças à atividade nervosa superior.**

# **Limiar reativo do córtex cerebral**

**Uma célula do córtex reage a estímulos reduzidíssimos, sendo que a força absoluta e a duração da ação inicial não decidem o decurso ulterior da reação, freqüentemente muito prolongada.**

**Estas reações se desenvolvem no homem sadio, donde a necessidade das experimentações serem feitas com doses mínimas.**

Nota: Bibliografia completa relacionada ao tema NERVISMO PAVLOVIANO ou MEDICINA CÓRTICO-VISCERAL consta no livro-tese apresentado à Escola de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro pelo Prof. **Alfredo Eugênio VERVLOET** intitulado

**“Hahnemann e Pavlov - Homeopatia, terapia reflexa nêurica”**

S.Paulo, Ypiranga, 1981. 350 p.22 x 13cm.

A maioria dos dados aqui apresentados foi baseada em anotações colhidas diretamente de aulas do ilustre professor Alfredo Eugênio VERVLOET – o pioneiro da inserção do assunto na Homeopatia brasileira.



*Apresentação finalizada*