

A gênese da personalidade

O inato e o adquirido

Marilita Lúcia Calheiros de Castro

Introdução

A personalidade [1] não é um dado biológico transmitido pela hereditariedade. Antes de tudo, trata-se de uma construção que é fruto da interação do indivíduo com o seu meio ambiente. Tal construção pode sofrer perturbações e desorganizações sob o efeito de traumatismos que provêm do exterior ou do interior do indivíduo.

Dois períodos da existência humana são determinantes na construção da personalidade:

A - A infância porque a criança depende integralmente de seu ambiente e é particularmente receptiva.

B - A adolescência, porque é a época do acesso à sexualidade adulta, da separação do meio familiar e da aquisição de uma identidade estável em seu grupo social.

Qual seria a importância do estudo da personalidade para o médico?

Este estudo é importante por dois motivos:

1 - Para ajudá-lo em sua ação preventiva sobre os distúrbios susceptíveis

de afetar a personalidade, cujas conseqüências, muitas vezes, só se farão sentir bem depois dos acontecimentos que lhes deram origem. Por exemplo: o conhecimento das fases e dos fenômenos pelos quais atravessa uma criança durante seu desenvolvimento psicosssexual pode permitir ao médico orientar aos genitores sobre as atitudes e comportamentos que devem ter com seus filhos.

2 - Para fazê-lo reconhecer que tanto a sua personalidade quanto a de seus clientes interferirão ininterruptamente em sua prática[2].

O inato e o adquirido: hereditariedade e meio ambiente

Dois tipos de estudos nos ajudarão a compreender a influência desses dois fatores:

A - Os estudos genéticos

"Os fatores ambientais modificam a manifestação fenotípica de um genótipo, tanto no homem, como no animal".

Para provar esta afirmação dois investigadores, Cooper e Zubechs, mostraram que uma característica comportamental do aprendizado, determinada geneticamente, variava sob a influência do ambiente. Eles usaram duas espécies de ratos: uma denominada bright, que cometia menos erros no teste do labirinto; e outra, denominada dull, que cometia mais erros. Cooper e Zubechs verificaram então que a performance dos ratos assemelhava-se, quando eles estimulavam mais a espécie dull ou quando hipoestimulavam a espécie bright. Esta experiência permite a seguinte conclusão: Não se pode considerar o genótipo como determinante último do fenótipo, mas como algo que cria um campo de possibilidades que serão atualizadas pela história individual.

Outro exemplo nos servirá de demonstração. Na década de trinta, um casal de psicólogos resolveu criar juntos, uma macaquinha chimpanzé de sete meses e meio e seu (dos investigadores) filho de dez meses.

A experiência durou cerca de nove meses e os dois eram tratados igualmente. Durante os primeiros meses, o chimpanzé desenvolveu-se mais rapidamente que a criança, mostrando um aprendizado superior ao comer com a colher, beber em copos e abrir portas. Afetivamente seus comportamentos eram semelhantes: ambos mostravam afeição em relação aos pais e sentiam sua falta quando eram deixados com uma babá.

Entretanto, à medida que o experimento prosseguia e a aptidão da criança para a linguagem se desenvolvia, ela foi deixando, cada vez mais, o chimpanzé para trás. Isso ocorreu com todos os aspectos do comportamento. A capacidade para a linguagem depende da estrutura característica do cérebro humano, logo não importa o quanto um macaco seja estimulado que ele nunca chegará a falar[3].

Outro exemplo curioso é o de duas meninas que foram encontradas em 1921 nas selvas indianas. As duas viviam com lobos em uma caverna, uma aparentava 2-4 anos de idade e a outra, 8-9 anos. Andavam de quatro, lambiam leite no prato como animais inferiores e sua comunicação era precária, limitando-se a grunhidos e sons guturais. Conseguiram aprender a andar eretas, a usar utensílios para comer, mas seu vocabulário nunca ultrapassou as 100 palavras. A idade mental era a de uma criança de 3 anos.

O que nos sugerem estes dois exemplos?

No primeiro caso verificamos a especificidade estrutural de cada ser, ou seja, o ambiente apenas desenvolve e aperfeiçoa as potencialidades inatas, mas jamais será capaz de criar novas estruturas. No segundo, observamos o papel do ambiente no desenvolvimento das

potencialidades estruturais e a importância do período ou fase em que isto se verifica.

B - Os estudos etológicos

A Etologia, ciência que se dedica ao estudo comparativo do comportamento dos animais, foi criada por Lorenz, Frish e Tinbergen. Entre seus estudos, o que mais nos interessa é o do fenômeno do imprinting, realizado por Konrad Lorenz. Tal fenômeno demonstra a influência recíproca da hereditariedade e do ambiente. O fenômeno que também pode ser comprovado nos seres humanos foi observado em aves e consiste no reconhecimento de uma figura de referência pelo animal recém-nascido. Em geral, esta figura é a mãe e são fixadas sua imagem e voz. Observa-se que a mãe também reconhece seu filho. Este mecanismo é transmitido filogeneticamente, ou seja, é uma reação inata.

O psicólogo suíço constatou que na ausência da mãe, os gansos nascidos em chocadeira, se ligavam ao primeiro objeto móvel que encontravam e, que necessariamente, não era de sua espécie. Isto só ocorria, entretanto, durante um período determinado de sensibilidade do animal ao objeto móvel que no caso das aves era de até 36 horas após o nascimento.

Lorenz definiu então o imprinting como uma fixação irreversível de uma pulsão sobre seu objeto. Inicialmente, esta fixação se dá sobre a espécie, depois sobre o indivíduo. Depois de seguir sua mãe por dois dias, o ganso reconhecerá sua voz.

No fenômeno descrito por [Lorenz](#) observamos um esquema comportamental inato e hereditário: a busca do objeto ao qual se fixar; e um adquirido: a natureza do objeto sobre o qual se dará a fixação.

Dois exemplos da complexidade das interações entre fatores inatos e

adquiridos

A - A formação da identidade sexual.

Ao contrário do que se pensava, o fato de nascer com um determinado sexo anatômico, não garante que este ou aquele indivíduo apresente, posteriormente, uma identidade sexual homônima. Tomemos como exemplo o pseudo-hermafroditismo, condição em que o sexo aparente não coincide com o real. No caso examinado, os órgãos genitais externos de duas meninas haviam sido masculinizados "in útero" por uma grande quantidade de hormônios andróginos de origem supra-renal. Elas eram normais em relação à genética, anatomia e fisiologia sexual interna, mas seus genitais externos eram masculinizados. Após um diagnóstico correto uma das meninas foi criada sem ambigüidades como mulher e se mostrou tão feminina como as demais; a outra, que não foi reconhecida como fêmea, foi criada como varão e apresentava comportamento masculino. Sheri Berenbaum e Melissa Heines [\[1\]](#) comparando o comportamento de meninas portadoras de HCSR em relação ao de seus irmãos e irmãs, observaram que elas preferiam jogos e brinquedos tipicamente masculinos. O mesmo acontecendo em relação à escolha de atividades e carreiras. Esses estudos nos sugerem que o comportamento citado, descrito na literatura médica como "tomboyismo", sofreria influência da androgenização cerebral fetal. A Hiperplasia Congênita da Supra-renal (HCSR) é uma desordem genética, de caráter recessivo, na biossíntese dos esteróides da adrenal decorrentes de uma das enzimas envolvidas na biossíntese do cortisol, e às vezes, na da aldosterona. Secundariamente à queda do nível plasmático de cortisol, ocorre aumento de ACTH. Este passa a estimular de forma crônica as supra-renais, levando a hiperplasia funcional das mesmas.

Clinicamente há várias formas clínicas, e os sinais de hiperandrogenismo são visíveis em distintas etapas da vida (desde a infância até a idade adulta), dependendo do grau de acometimento e do acompanhamento médico.

Na abordagem das questões de gênero, inicialmente, é importante distinguir sexo e gênero. A definição de sexo (masculino ou feminino) apresenta-se vinculada às características biológicas que diferenciam homens e mulheres. Já o conceito de gênero ultrapassa os limites do sexo, incluindo as relações sociais e psicológicas. A identidade de gênero é um conceito subjetivo, que contém em seu núcleo a percepção de se reconhecer e se sentir homem ou mulher. É uma estrutura perceptiva extremamente complexa, formada por diferentes componentes conscientes e inconscientes, com fortes elementos associados à constituição biológica de cada um, mas também às características apreendidas no meio social e psicológico.

Nos portadores de HCSR a formação do núcleo da identidade de gênero pode ser problemática, pois nela desempenham um papel importante não só a rotulação de gênero atribuída por médicos e familiares, como também o reforço ou a perturbação do papel das forças biológicas e da psicodinâmica familiar notadamente em determinadas fases do desenvolvimento psicosssexual.

B - O nanismo psicossocial.

Esta patologia ilustra como uma função biológica, o crescimento, que se encontra sob o controle da regulação dos hormônios hipofisários e dos fatores genéticos, permanece dependente da influencia ambiental (fatores nutricionais e psicológicos). Estas crianças apresentam uma interrupção do crescimento, distúrbios no relacionamento familiar e de comportamento. Em alguns casos, a simples mudança de ambiente provoca uma retomada do crescimento; em outros, onde o conflito já foi suficientemente interiorizado, o distúrbio persiste mesmo longe da família. A esse respeito, é interessante notar que o contato epidérmico entre duas pessoas, especialmente entre mãe e bebê, é tão importante como gerador de estímulos químicos que, na ausência desta troca de emoções através da pele, podem ocorrer deficiências hormonais graves e uma baixa imunidade na criança, tornando-a mais vulnerável a diversos

tipos de infecções e alergias.

A queda hormonal cientificamente comprovada na falta de contato epidérmico entre mãe e bebê é a do hormônio do crescimento, responsável pelo chamado nanismo psicossocial. A dermatologista [Regina Schechtman](#), com doutorado em dermatologia em Londres, diz que diferentes pesquisas internacionais comprovam que a falta do contato materno compromete a troca de estímulos químicos gerados pela interação afetiva que se dá através da pele:

Sem esse contato afetivo e epidérmico, a interação química é deficiente, causando retardo do crescimento. O desenvolvimento do esqueleto e do sistema nervoso se prejudica, gerando dificuldades de locomoção e de aprendizado.

Uma dessas pesquisas, publicada pela dermatologista americana Caroline Koblenzer, comprovou em cobaias que a enzima ornitina decarboxilase, que libera o hormônio do crescimento, não é produzida sem efetivo contato com a mãe. Os cientistas anestesiaram as cobaias e as deixaram inertes em contato com seus filhotes, que paravam de produzir o hormônio do crescimento. Quando a anestesia era suspensa, os estímulos químicos retornavam com o contato tátil e a produção hormonal dos bebês se normalizava. Se a anestesia era mantida, os filhotes simplesmente não cresciam. A presença física da mãe deveria ser também ativa.

Além de afetar o crescimento, a privação da interação bioquímica com a mãe reduziu o cérebro, o coração e o fígado dos filhotes, causando alterações significativas em todo o processo de desenvolvimento. Caroline Koblenzer afirma que a pesquisa mostra que a pele media essa função bioquímica no desenvolvimento também de outros mamíferos, entre eles, os seres humanos.

O desenvolvimento humano

No desenvolvimento humano dois fatos merecem destaque:

1 - A discordância de maturação. O ser humano nasce prematuramente, no sentido de que há uma discordância de maturação no plano neurológico que é própria da espécie. A lentidão do desenvolvimento motor no homem é maior que nos outros animais. Entretanto, o desenvolvimento sensorial é precoce e rápido[4]. A criança passa a enxergar bem no final do primeiro mês, a ouvir a partir das primeiras semanas, a sentir calor e frio desde o nascimento. O afluxo de estímulos permite o aumento da tensão interna, necessária ao desenvolvimento de suas capacidades, mas pode tornar-se perigoso se excessivo. Cabe aos adultos que o cercam, a função de descarregar essa tensão excessiva. À discordância neurológica, acrescenta-se a discrepância entre o desenvolvimento gonádico e de algumas de suas funções fisiológicas. Entre os 4 -5 anos, o volume dos ovários de uma menina é idêntico ao de uma garota de 14 anos. Um menino já apresenta ereções no primeiro ano de vida, mas no plano funcional, ambos só atingirão a maturidade genital por ocasião da puberdade. Esta imaturidade motora e funcional da criança obriga-a, influenciada por seu ambiente, a desenvolver uma outra via para a descarga da tensão: a via do pensamento, do imaginário e da fantasia.

2 - A necessidade de relações, a fome de estímulos afetivos. Além do alimento, a criança necessita para seu desenvolvimento físico e mental, de relações afetivas estáveis. A experiência realizada por Skeel, nos Estados Unidos, com crianças órfãs pode ilustrar-nos isso. Skeels separou dois grupos (A e B) de crianças de um orfanato e aplicou-lhes um teste para determinar sua inteligência. O grupo A que obteve melhor rendimento nos teste foi deixado no orfanato; o outro com resultados piores, foi enviado para um hospital psiquiátrico, onde algumas enfermas encarregavam-se das crianças, dando-lhes cuidado personalizado, bem diferente do anonimato do orfanato. O resultado é que o grupo B acabou por desenvolver-se muito mais e superou o A, nos testes de QI aplicados

posteriormente. O acompanhamento dessas crianças durante 20 anos mostrou que as que haviam sido retiradas do orfanato tiveram um melhor destino que as demais. A maioria havia concluído o segundo grau, casado e/ou estava empregada, enquanto a maioria dos que não haviam recebido esses cuidados individuais, permanecia em instituições governamentais ou havia se marginalizado.

Os resultados da carência materna são observados no bebê quando ele é separado bruscamente de sua mãe, numa fase precoce de seu desenvolvimento. Isso foi estudado por Spitz em crianças hospitalizadas e por Anna Freud durante a evacuação de bebês e crianças por ocasião do bombardeio de Londres na Segunda Guerra Mundial.

As conclusões foram as seguintes: Toda criança entre algumas semanas e 30 meses, que tenha uma relação estável com sua mãe, reagirá a uma separação com um comportamento descrito em 3 fases:

Fase de protesto. Dura de alguns dias a uma semana. A criança procura a mãe ou quem a possa representar, chora e apresenta raiva, caindo depois num estado depressivo.

Fase de desespero. O quadro depressivo aprofunda-se, a criança fica inativa e inerte.

Fase de isolamento. A criança volta-se para si mesma e interessa-se apenas por objetos materiais. Perde as aquisições anteriores (marcha, linguagem, controle dos esfíncteres) e cai num estado de total dependência.

Estas reações dependem, da duração da separação, do vínculo mantido com a mãe e do grau de isolamento a que foi submetida a criança. E poderão ser atenuadas pela presença constante de uma figura substituta.

A criança que nasce já tem uma história

O nascimento pode ser considerado como o protótipo da separação, mas não assegura a individuação, pois a criança necessita intensamente das pessoas de seu meio para poder continuar vivendo.

Todos sabem que a história de uma criança começa muito cedo quando ela ainda está no ventre de sua mãe. Sabemos que ela é sensível as influências externas e particularmente ao estado físico e mental de sua mãe. Entretanto, é difícil acreditar que essa história começa muito mais cedo, na infância dos pais do bebê!

A psicanálise descobriu que toda criança é herdeira da história do filho imaginário de seus pais. As primeiras fantasias em relação ao filho que se deseja ter são feitas na infância, onde o brincar de bonecas é apenas uma de suas manifestações. O filho imaginário é uma espécie de condensado dos diferentes desejos dos pais quando crianças, dos traços de suas relações com seus próprios pais, do modo como estes os esperaram e criaram e dos sentimentos despertados pelos irmãos, sobretudo, os que nasceram depois. Naturalmente, essa história imaginária vai sofrendo modificações à medida que nossa própria história vai mudando.

O filho imaginário será marcado, portanto:

1 - Pelo selo da repetição das relações dos pais com seus próprios pais.

Cada filho, desde antes do nascimento, é investido de forma específica pelos genitores. Este investimento nunca é igual, sendo influenciado pela ordem do nascimento. Por exemplo: o filho que ocupa o mesmo lugar da mãe entre os irmãos será investido por ela de forma diferente de outro que ocupa a posição de um irmão muito amado ou, pelo contrário, do qual ela teve ciúmes.

As pesquisas indicam que há uma tendência em repetir com o filho a

mesma história que se teve com os pais ou, ao revés, fazer tudo de forma diferente. A escolha do nome da criança também é muito significativa, dando uma idéia do que ela representa para seus pais e do que estes esperam dela.

2 - Pelo caráter freqüentemente conflitivo do investimento de que é objeto.

Muitas vezes, conflitos não resolvidos com os pais, muitas vezes inconscientes, vão ressurgir no relacionamento com os filhos quando nos tornamos pais. O desejo de educa-los melhor ou de forma distinta, mostra que é ainda a nossos pais que nos dirigimos. Veremos, ao estudar o Édipo, que toda criança passa pela fase de desejar um filho do genitor de sexo oposto para rivalizar com o do mesmo sexo. Dificuldades na resolução do complexo de Édipo podem levar o sujeito a ter dificuldades em relacionar-se com os filhos, em aceitar colocar-se na posição de pai ou mãe. Isso pode se expressar através de condutas variadas, das quais os abortos sucessivos e o distanciamento dos filhos constituem exemplos.

O que acontece após o nascimento, na confrontação do filho imaginário com o real?

A distância entre o sonho e a realidade pode ser difícil de suportar. A aparência física (lembra a minha família...), o sexo, são alguns dos elementos da realidade que confirmam ou anulam as fantasias construídas a respeito dos filhos.

Um estudo realizado por I. Lezine et al. sobre a inter-relação mãe bebê durante a amamentação na primeira semana de vida, evidenciou importantes diferenças no comportamento das mães, segundo o sexo e a ordem de nascimento da criança. Observou-se que a má adaptação ao ritmo da criança é freqüentemente mais comum quando se trata de meninas do que de meninos, e ainda mais freqüente, quando se trata do primeiro filho.

Tais estudos mostram que não há no ser humano um modelo inato de maternagem como acontece entre os animais. Mostram ainda a fragilidade emocional das mães durante os primeiros dias que se sucedem ao parto e a importância da equipe terapêutica nesses casos. É preciso ter cuidado para que nenhuma palavra dita inadvertidamente, na enfermaria ou na sala de parto, sobre as condições da mãe ou da criança, possa entrar em consonância com as fantasias e conflitos da primeira.

Os dois primeiros anos do bebê são dominados por um estado de dependência maior dos demais, notadamente da mãe. É a época da maternagem e a criança necessita de um personagem fixo que se encarregue dela, não necessariamente a mãe biológica. Em nossa sociedade é a mãe, a mulher, quem está em melhor condição para ocupar tal função. Nessa ocasião, o papel do pai é apenas o de um nutridor, um doublé da mãe. Sua importância neste período refere-se ao equilíbrio emocional que ele deve proporcionar a sua mulher, ao lugar que ocupa nos interesses afetivos dela para que esta não sobrecarregue a criança com um excesso de investimento.

Para Winnicott, pediatra e psicanalista inglês, a mãe é nessa fase a responsável pelo sentimento de continuidade do bebê. Nos primeiros meses, a criança, em face de sua imaturidade neurológica e psicológica é um amontoado de sensações e necessita de alguém que lhe transmita esse sentimento de continuidade. Alguém que decodifique todas essas sensações. A mãe substitui as funções deficitárias do bebê, mas deve saber fazê-lo, nem demais, nem tão pouco.

Nesta época a criança ainda não pode fazer distinção entre seu corpo e o de sua mãe. Ela o completa e serve de mediadora na sua relação com o mundo exterior. É justamente essa atitude que dará ao bebê o sentimento de confiança e segurança. A mãe deverá saber atender às necessidades de seu filho no momento certo. Isso não deve ser feito rápido demais para que ele possa experimentar tais necessidades como suas. O que não aconteceria se elas fossem sistematicamente adivinhadas.

Por outro lado, demorar muito em satisfazer as necessidades levará o bebê a vivenciar de forma cruel seu desespero e impotência, fazendo com que desenvolva um sentimento de insegurança frente ao mundo. À medida que este vai adquirindo uma maior maturidade, a mãe deve proporcionar a seu filho uma independência cada vez maior, o que é conseguido através de suas ausências. A própria criança encarregar-se-á de arranjar um substituto, obtendo prazer dessa experiência. Esse prazer associado a segurança que a mãe já lhe havia dado antes, fará com que a criança antecipe a satisfação futura (a volta da mãe), adquirindo assim, a capacidade de postergar a satisfação de suas necessidades e esperar.

As ausências devem ser progressivas, seguindo a capacidade da criança de compensar sua fraqueza através do acesso a uma atividade mental e a uma compreensão que lhe permitirá suportar a consciência de sua dependência. A ilusão de completude anterior começa a se desfazer. Mas essa desilusão não deve ser brutal sob pena de romper bruscamente o sentimento de continuidade da criança, ameaçando a organização de seu eu (ego). Se isso ocorre, poderá tornar-se outra vez dependente do meio exibindo patologias como as descritas por Spitz e Anna Freud.

Uma ruptura precoce da relação mãe bebê pode levar a alterações das funções do eu que podem conduzir às psicoses ou uma cisão entre o desenvolvimento mental e o somático, criando a base para os distúrbios psicossomáticos. Uma ruptura mais tardia, imediata a um período favorável, levará a uma busca reiterada de satisfação das necessidades ligadas àquela época. O resultado poderá ser uma tendência anti-social, incluindo comportamentos como a mentira, o roubo compulsivo, a delinqüência, a toxicomania ou certos distúrbios da conduta alimentar.

Notas:

[1] A personalidade è definida como a soma total de impulsos e afetos, aptidões e talentos, comportamento social e reações, incluindo tanto os

fenômenos comuns a todos os humanos como os que distinguem uma pessoa da outra. Na personalidade acham-se incluídos o temperamento e o caráter.

Dessa forma todos apresentamos um determinado tipo de personalidade, fruto da ação contínua e conjugada de elementos genotípicos e paratípicos (agentes ambientais) que irá se desenvolvendo ao longo de nossa história, notadamente na infância e adolescência até atingir sua forma final na vida adulta.

O temperamento diz respeito ao conjunto de qualidades afetivas que caracterizam o sujeito em sua forma de reagir a estímulos internos ou externos. Se observarmos que alguém é triste ou alegre, sensível, retraído, emotivo, é ao temperamento que estamos nos referindo.

O caráter está relacionado ao conjunto de predicados morais e éticos, explicitamente traduzidos na forma de agir de cada um. Quando dizemos que alguém é desconfiado, generoso, desleal, ardiloso, indiscreto, é ao caráter que nos referimos.

[2] Sobre este tema, ver o trabalho, [O Espelho, a Máscara e a Sombra: determinismo dos erros dos operadores em saúde mental](#), do psiquiatra italiano Renzo Giraldi. Para uma visão humorística do problema, ler o conto, A Consulta, do escritor brasileiro [Bruno Kampel](#). Os dois textos encontram-se em nossa biblioteca.

[3] As conclusões dessa experiência permanecem as mesmas apesar dos anos que nos separam dela, entretanto, investigações mais recentes mostram que vários animais, sobretudo primatas, mas não só estes, são capazes de aprender, usar e comunicar-se conosco e entre seus pares com uma linguagem semelhante à nossa. Pesquisar no site : <http://www.becominghuman.org/> (Becoming Human, the documentary-related exhibits), o documentário antropológico sobre a Cultura, item 6 (Can animals use language?).

[4]Ver o resumo do livro, “O surpreendente recém-nascido” de Klaus & Klaus em: <http://www.ufrgs.br/psiq/recnasc.html>

Bibliografia

1. Cabral, A . Nick, E. Dicionário Técnico de Psicologia. S. Paulo: Cultrix, 1995.
2. Davidoff, L. Introdução à Psicologia. S. Paulo: McGraw-Hill do Brasil, 1990.
3. Jeammet, P. Manual de Psicologia Médica. S. Paulo: Masson, 1990.

[1] Cit. Por Kimura D. Sex Differences In The Brain.
<http://www.sciam.com/article.cfm?articleID=00018E9D-879D-1D06-8E49809EC588EEDF&pageNumber=3&catID=9>