

Drogadição: as duas questões de Deleuze e Lancetti e uma resposta spinozista*

Carlos Eduardo Fraga¹

Resumo: Este artigo utiliza a filosofia de Spinoza para pensar o problema da dependência de drogas psicoativas. Partindo-se do conceito de desejo como essência do ser humano, busca-se uma definição para a *drogadição*. Somente explicando como uma afecção do desejo se pode realmente compreendê-la. Um desejo excessivo e fixado na alteração de percepção é o que produz a *drogadição*. Esta seria sua *definição genética*, o que explica sua produção, assim como nos ensina o método do filósofo no TIE. É um conceito principalmente pragmático, pode servir como ferramenta na construção de uma clínica própria e de políticas públicas adequadas ao problema. Para chegar a esta definição, nos valem também das reflexões de Gilles Deleuze sobre drogas e das práticas em redução de danos de Antonio Lancetti.

Palavras-chave: Drogadição; Lancetti; Deleuze; Spinoza; Winnicott;

Abstract: This article uses Spinoza's philosophy to think about the problem of psychoactive drug addiction. Starting from the concept of desire as the essence of the human being, a definition for drug addiction is sought. Only by explaining it as an affection of desire can it be truly understood. An excessive and fixated desire on the alteration of perception is what produces drug addiction. This would be its genetic definition, which explains its production, just as the philosopher's method teaches us in TIE. It is a mainly pragmatic concept, it can serve as a tool in the construction of a clinic of its own and public policies adequate to the problem. To arrive at this definition, we also use Gilles Deleuze's reflections on drugs and Antonio Lancetti's harm reduction practices.

Keywords: Drug addiction; Lancetti; Deleuze; Spinoza; Winnicott

A redução de danos é um conjunto de estratégias de saúde pública no que diz respeito aos usuários de drogas, e começou com uma ideia muito simples: diminuir os efeitos destrutivos das drogas nos usuários compulsivos que não querem ou não conseguem a abstinência. No Brasil, teve início em 1989 no município de Santos e difundiu-se nos anos 1990 com a distribuição de seringas descartáveis aos usuários de drogas injetáveis. É deste tipo de prática, inicialmente tão simples, que Antonio Lancetti (2016) vai retirar uma dimensão política e clínica extremamente rica e inovadora. Aqui analisaremos o sentido de redução de danos tal como aparece no capítulo 4 de seu livro *Clínica peripatética: redução de danos como ampliação da vida*. Mas, é relevante notar que praticamente em todas as vezes que Lancetti escreve mais longamente sobre drogas,

* Trabalho originalmente apresentado na I Jornada de Psicologia Spinozista, realizada na UFF em 2022.

¹ Doutor em Psicologia pela UFF.

ele cita sempre um mesmo texto de Deleuze (1991): *Dois questões*. Um texto curtíssimo (pouco mais de duas páginas), porém extremamente denso. O filósofo francês parece ser o principal interlocutor de Lancetti ao pensar as drogas. Lancetti debruçou-se anos sobre este texto e dele extraiu a base de práticas novas e de pura afirmação da vida ao enfrentar o difícil problema da dependência de drogas. Começaremos nossa análise, então, resumindo este texto de Deleuze e mostrando, depois, a leitura que dele é feita por Lancetti. Tentaremos mostrar a originalidade de Lancetti na sua interpretação do texto de Deleuze, além de expor novas possíveis interpretações deste mesmo texto, que podem se compor com a dele na tentativa de se pensar tanto clínica quanto politicamente o problema das drogas.

Lancetti é um pensador original. A prática para ele está sempre vinculada a conceitos filosóficos e psicanalíticos. Ele chega mesmo a criar alguns: *pedagogia da surpresa, contrafissura, clínica peripatética...* E a própria *redução de danos* que, assim como ele a define, é também um conceito. Mas seus conceitos não são abstratos, são ferramentas em suas mãos para uso em práticas libertárias. Nisto, ele se aproxima muito de Deleuze e, também, de Spinoza que, na nossa interpretação, é a fonte comum de ambos.

Em *Dois questões*, Deleuze afirma que ninguém naquele momento sabia como agir em relação *ao problema* das drogas e nem mesmo, ao menos, se sabia como falar sobre isto. O que existia era uma grande confusão. Sugere que, para se chegar a um mínimo de clareza, seria preciso distinguir pelo menos duas questões: a primeira é se existiria uma *causalidade* específica da droga e, a segunda, seria o porquê de alguns desenvolverem um uso compulsivo e suicidário e outros não. Ele propõe essas duas questões sem dar a elas uma resposta definitiva e sugerindo que elas poderiam estar, inclusive, intrinsecamente interligadas.

Devido à densidade do texto de Deleuze, esta breve análise não deixa de ser também uma interpretação: não busca conclusões definitivas, mas apenas continuar a conversa sobre o tema. Tendo isto em vista, analisaremos brevemente essas duas questões. A *primeira questão* colocada por Deleuze é se existiria uma *causalidade* específica da droga². Ou seja, se o uso de drogas geraria alterações específicas na disposição do corpo e da mente do usuário, mudanças na sua essência. Se surgiria então uma *causalidade* nova, ou seja, uma mudança de essência (no desejo) que traria como

² A primeira questão diz respeito a uma *causalidade* específica da droga, já a segunda questão, a uma busca da *causa da drogadição*. Duas questões que Deleuze coloca como distintas.

efeitos mudanças na maneira de pensar, sentir e agir. Com isso, entendemos que o filósofo questiona se o uso de drogas teria efeitos para além da pura alteração de percepção momentânea, se o uso de drogas poderia ser causa de uma mudança no próprio desejo do usuário (entendendo aqui desejo como Spinoza o define: como a própria essência do homem). Compreendemos *causalidade* específica da droga como essa possibilidade de seu efeito gerar uma mudança na maneira própria de desejar dos usuários. O efeito mais evidente das drogas é a alteração da percepção, mas essa alteração poderia, em algumas circunstâncias, gerar alterações mais globais na disposição do corpo e da mente, no próprio desejar? Caso exista essa mudança na essência do ser humano, ela geraria seus efeitos específicos, ou seja, existiria então o que Deleuze denomina uma *causalidade* específica da droga. Se o uso de drogas for causa de uma mudança no desejo, de uma afecção da própria essência do homem de acordo com Spinoza, será aí que se deverá buscar também a explicação para a *segunda questão*: o motivo de alguns se tornarem drogadictos. É aí que devemos buscar a causa da dependência e de um uso suicidário. Deleuze apenas sugere no texto que as duas questões estão interligadas; mas, lendo mais atentamente o que ele parece definir como uma *causalidade*³ específica da droga, essa possível ligação fica mais clara. É na interpretação original que Lancetti faz da segunda questão, que vemos a fonte da grande riqueza da sua prática com drogadictos. Por isso, antes de analisar a primeira, nos deteremos na segunda questão: existiria uma *causa* específica da *drogadição*, da dependência?

Propomos interpretar causa específica como causa suficiente ou genética: aquilo que por si só explica a produção de algo. Mas a causa *de que* exatamente Deleuze procura? Parece-nos que a causa específica é justamente o que liga as duas questões e, *desde o início*, ele busca a causa de alguns fazerem um uso de drogas apenas recreativo ou mesmo afirmativo da vida enquanto outros recaem em um uso suicidário, ou seja, seu foco parece ser a segunda questão. Ou seja, existe um jogo sutil entre as palavras causa e *causalidade*. A segunda questão busca a causa da compulsão por drogas, mas sua resposta está vinculada à primeira questão, uma *causalidade* específica que o uso de

³ É importante, para se entender as ideias de Deleuze sobre drogas, notar a diferença entre *causa* e *causalidade*. Uma *causalidade* específica da droga significa um novo domínio de causas e efeitos específicos. Ele se pergunta se o uso da droga gera uma *causalidade* específica, ou seja, se a alteração que a droga causa no desejo gera toda uma nova maneira de ser, toda uma nova maneira de conectar causa (desejo) e efeitos (maneiras de pensar, sentir e agir). Já quando fala em drogadição, na segunda questão, se pergunta sobre uma causa específica (e não uma *causalidade* geral) de alguns se tornarem dependentes de drogas.

drogas gera no indivíduo. A *drogadição* seria uma das possibilidades de uma nova *causalidade* geral gerada pelo uso de drogas. Mas, dentro dessa nova *causalidade* geral, a *drogadição* tem sua própria causa específica. Parece ser essa a preocupação de Deleuze no artigo, apontar a importância de se chegar à causa suficiente *da compulsão por drogas*.

Apesar disso não estar explícito no texto, a preocupação principal de Deleuze parece ser com a causa específica da dependência, a causa de alguns usarem *e* se tornarem compulsivos. Desde o início, o filósofo afirma que existe um problema e que ele é muito mal compreendido. Mas, o problema só pode surgir com a dependência, pois um uso de drogas que não causa compulsão não é problema⁴ algum. Um uso que aumenta as conexões e é afirmativo da vida não apresenta problemas e nem precisa ser definido: ele é só uma ação aberta à vida, afirmativa da vida, que se conecta com outras ações. O que é problemático é a *drogadição* e, no nosso ver, fica clara a preocupação de Deleuze em tentar esclarecer este urgente problema. Lancetti, também, só vê como problemático o uso compulsivo, o uso não compulsivo não é para ele sequer assunto para terapia ou saúde pública: “Aquele que consegue usar drogas, todo tipo de drogas, e não fica dependente de nenhuma, não é drogado, esse não é objeto de terapia, de tratamento, não é preocupação de saúde pública” (LANCETTI, 2016, pag. 71).

A preocupação de Deleuze, portanto, é com a causa da *drogadição*; mas, para entendê-la, precisa antes entender a *causalidade* específica da droga: que efeitos específicos a droga causa que podem levar alguns à compulsão. Precisa primeiro entender os *efeitos* específicos das drogas para, a partir deles, tentar entender a dependência. Ou seja, é na segunda questão que parecem se concentrar as preocupações do filósofo neste texto. Na nossa interpretação, então, o texto nos leva à busca da causa específica *da drogadição*. Deleuze não chega a definir esta causa específica da compulsão, mas entendemos que este é o caminho a se seguir. Pois, como já expusemos, um uso não compulsivo não apresenta nenhum problema maior e não exige definição. Um uso afirmativo da vida, sem a dependência, não produz a ideia fixa nem a necessidade de repetição contínua. É, ao contrário, uma ação aberta que mantém a potência de ser afetado pelo múltiplo e simultâneo. Esta multiplicidade, esta abertura ao devir, impossibilita inclusive qualquer tentativa de definição precisa. A primeira

⁴ Deleuze nos parece usar o termo problema em dois sentidos: problema no sentido filosófico e problema no sentido de uma dificuldade prática a ser resolvida. Na nossa interpretação, nesse texto o segundo sentido é a sua maior preocupação.

questão, então, busca apenas expor *os efeitos* mais gerais das drogas sobre a percepção e o desejo, sendo assim neutra, e pode, como diz o próprio filósofo, ser usada tanto pelos que buscam entender um uso afirmativo da vida quanto pelos que buscam uma explicação para a compulsão. Já, na segunda questão, ele tenta entrar no território mais específico da compulsão, porém sem dar uma resposta conclusiva: afinal são apenas duas questões...

Pensemos nós, portanto, nas causas que se costuma atribuir à compulsão por drogas. Deleuze parece sugerir que as causas atribuídas à *drogadição* são *genéricas* e que não ajudam em nada a entender o problema. Expliquemos mais lentamente nossa interpretação do que o filósofo tenta dizer. As causas geralmente apontadas para a compulsão, como a química, a sociológica, de comunicação, etc... não são a causa específica do problema, não são a causa suficiente que explique a dependência. Por exemplo: as reações químicas da droga acontecem em todos os indivíduos que a usam. Alguns se tornam drogados, mas outros não. Logo, somente a causa química não pode explicar porque alguns se tornam dependentes e outros não. Assim, Deleuze descarta logo de início o cientificismo químico para explicar o problema. A mesma coisa com as causas sociais: numa mesma comunidade e enfrentando os mesmos problemas existenciais, alguns se tornam adictos e outros não. Logo, as questões sociais não podem explicar *sozinhas* a causa da toxicomania. Não são sua causa específica. Evidentemente que tanto a questão social quanto a química são causas indiretas da adicção, mas não explicam sua produção, não são sua causa específica (ou suficiente, ou genética, no método geométrico de Spinoza). Podemos notar que Deleuze percebe a importância da busca de uma causa específica da dependência, para além de uma *causalidade* geral da droga da primeira questão.

O desejo é o que liga as duas questões e dá a elas uma única resposta, a resposta à principal pergunta do artigo: qual a causa produtora da *drogadição*? É no desejo, na sua produção, que está a chave para a compreensão tanto de um uso de drogas afirmativo da vida quanto de um uso compulsivo. Mas, para se entender melhor a ideia de causa específica e a maneira como ela se relaciona com outras causas indiretas também envolvidas no processo (causas químicas, sociais, psicológicas), é preciso falar um pouco sobre o método de Spinoza que nos parece ser, em *Duas questões*, a fonte principal de Deleuze.

Deleuze se mostra spinozista ao buscar uma causa específica, essa noção nos parece claramente inspirada na ideia de causa genética assim como foi definida no *TIE*

(*Tratado da Emenda do Intelecto*). A definição genética para Spinoza é aquela que mostra a regra de produção de algo, que expressa sua essência. Mostra o que é necessário para que a coisa exista. Pois, assim, Spinoza (2007) define essência na definição 2 da Parte II da *Ética*:

Digo pertencer à essência de uma certa coisa aquilo que, se dado, a coisa é necessariamente posta e que se retirado, a coisa é necessariamente retirada; em outras palavras, aquilo sem o qual a coisa não pode existir nem ser concebida e vice-versa, isto é, aquilo que sem a coisa não pode existir nem ser concebido.

Podemos então entender essência em Spinoza como o que é necessário para que uma coisa singular exista. Definição genética é a que mostra a essência, ou seja, o que é necessário para que a coisa exista. Por exemplo, quando defino um círculo como pontos equidistantes de um centro, esta definição é verdadeira, mas não é genética. Esta definição não me mostra como se produz um círculo, ela apenas me mostra uma de suas propriedades. Porém, a definição do círculo como um seguimento de reta que gira com uma extremidade fixa e outra móvel é uma definição genética. Ela mostra o que é preciso para um círculo existir: é o princípio usado no compasso, por exemplo, para produzir círculos. Ele mostra a essência do círculo. A essência para Spinoza não é algo abstrato e único comum a todos os círculos. Cada círculo existente tem sua essência singular que faz com que ele exista. É sua causa suficiente, sua causa genética, sua causa específica, sinônimos do necessário para que ele exista.

Qual seria então a causa específica da *drogadição*? Deleuze não responde, apenas aponta caminhos para se pensar o problema. Começa, na primeira questão, a tentar entender o efeito geral das drogas e busca, para isso, a experiência de quem muito as experimentou. Procura entender o efeito subjetivo das drogas e descobre, em vários relatos, um efeito muito específico sobre o desejo. Ele descobre uma coisa nestes textos e aponta o caminho: as drogas podem mudar a relação entre desejo e percepção (uma *causalidade* nova). Surge uma nova maneira de desejar, uma nova maneira de ser humano já que o desejo é a essência do homem. Surge, de acordo com Deleuze, todo um novo domínio, toda uma *causalidade* nova dentro de um domínio com uma lógica própria. Se existe uma causa específica que possa explicar a *drogadição*, é aí que ela

deve ser procurada: em uma afecção do desejo⁵, em uma modificação do desejo específica dentro dessa nova *causalidade* trazida pelo uso de drogas.

Deleuze descobre nestes relatos e, talvez, até em sua própria experiência pessoal, o principal efeito das drogas psicoativas: *elas alteram a percepção e podem alterar também o desejo*. O desejo pode passar a investir diretamente o sistema-perceptivo. Essa é para nós a grande ideia do artigo, uma ideia que pode levar a novas explicações para o difícil problema da *drogadição*. Mas, Deleuze não desenvolve a ideia, não a especifica, fica ainda preso às generalidades da primeira questão. No fundo, Deleuze comete o mesmo erro que critica: também se prende a ideias abstratas, generalidades. O método de Spinoza, como mostramos, trabalha por causa próxima, deduzindo a essência de modos singulares. Porém, Deleuze tenta um método híbrido, para além da simples dedução da essência de modos singulares por causa genética; talvez esse seja o motivo dos paradoxos que encontra. Esse método talvez só nos permita fazer modestamente *uma* questão e não *duas* como faz Deleuze. Apenas buscar a resposta da causa próxima da *drogadição*, pensar sua produção pelo desejo (causa próxima suficiente). No uso de drogas, o desejo sempre investiria a percepção? Algumas vezes, o uso poderia não levar a este investimento na percepção, daí o desinteresse de alguns que experimentaram drogas? Por outro lado, em alguns, o uso levaria a um investimento do desejo praticamente exclusivo na percepção e, aí, se tornam drogaditos? São caminhos abertos por Deleuze, mas ainda não desenvolvidos para se pensar uma causa específica para a *drogadição*.

Desenvolvendo essas ideias, se pode pensar que quando se fala de desejo investido diretamente na percepção, se pode traduzir isto como: um desejo de perceber mais as coisas, ou mais coisas, ou as mesmas coisas de maneira diferente. A alteração da percepção, neste caso, poderia estar nos ligando de novas maneiras às coisas e nos fazendo desejá-las mais e diferentemente. Esse seria um caso de uso ativo de drogas e que aumentaria e traria o devir à nossa conexão com as coisas. Mas o que aconteceria de diferente no caso da dependência?

No caso da drogadição, parece-nos que *o que vai se perdendo é a própria ligação com as coisas, o que se busca é alteração de percepção pela própria alteração da*

⁵ Spinoza afirma que o desejo é um afeto. Um dos três afetos primários, junto com a alegria e a tristeza. Mas, Spinoza também afirma que o desejo é a própria essência do homem. Desta perspectiva, podemos dizer que esta essência pode ter afecções de acordo com seus encontros. Neste sentido, o desejo é o afeto mais primário: nem mesmo contrário ele tem. É a expressão direta do *conatus*, um grau da potência da substância, que vai sendo determinado em seus encontros. Neste sentido, ele é causa e não efeito.

percepção. A alteração perceptiva é buscada por si. Está geralmente associada a um rompimento de vínculos, à dor e à fuga. A droga vai substituindo outros vínculos que podem trazer dor. O momento em que a droga deixa de ser uma aliada para se conectar diferentemente com o mundo, para se tornar um anestésico para se fugir das dores do mundo. A percepção se fecha sobre si mesma ao buscar compulsivamente sua própria alteração. Uma atividade puramente mental que nos afasta das coisas. Isto explicaria também o narcisismo ligado à *drogadição*, e o isolamento afetivo, que Deleuze percebe sempre acompanhar um uso suicidário de drogas.

Na nossa leitura, as duas questões de Deleuze se ligam e se sintetizam na seguinte questão: qual a causa específica da *drogadição*? A causa específica da *drogadição* é o investimento do desejo na percepção (na busca pela alteração da percepção) de forma praticamente exclusiva e em detrimento de outros objetos (ou vínculos). Esta seria então a causa genética, ou seja, quando isto acontece temos um caso de *drogadição*. Se isso não acontecer, não teremos a *drogadição*. É dar este tipo de resposta – uma alteração perceptiva anestésica e analgésica – a problemas de ordem social ou psicológica que leva alguém à dependência. Frente aos mesmos problemas de ordem social, psicológica, econômica etc., alguns os “solucionam” alterando compulsivamente a percepção. É o tipo de solução encontrada que produz o drogadicto e não diretamente causas sociais, econômicas ou psicológicas. Assim entendemos aquilo que Deleuze nomeia como *causalidade* específica do problema das drogas: um novo domínio de problemas que envolve uma nova relação entre desejo e percepção, que envolve uma mudança do desejo assim como o conceitua Spinoza, e que *pode* levar à *drogadição* quando existe uma causa suficiente (desejo investido na percepção *em detrimento de outros objetos*).

Mas, por que um texto filosófico que procura, inclusive, desvincular a adicção de uma ligação direta a causas sociais e econômicas pôde interessar tanto a um homem que pensa as políticas públicas como Lancetti? Ele nos parece ter entendido profundamente o texto e, por isso, pôde tirar dele ideias inovadoras para lidar com o problema do uso abusivo de drogas. Tentando resumir a rica prática de Lancetti a partir do texto de Deleuze, poderíamos dizer que a causa específica da dependência é sempre uma resposta a situações concretas de vida. A “solução” encontrada é o investimento exclusivo na percepção, mas esta solução é sempre a solução para um problema existencial. Lancetti viu aí o caminho para se trazer de volta estes desejos alienados pela droga novamente para o mundo, para relações afetivas, para o mundo do trabalho.

Lancetti entendeu como ninguém o texto deleuziano. Fez dele uma prática. O que causa a compulsão é uma afecção do desejo. O desejo está como que aprisionado na percepção, como que encantado. Pode ser uma maneira de fugir das dores de um mundo muito duro. Lancetti entendeu que era preciso tocar este desejo, desencantá-lo, trazê-lo de novo para o mundo: afeto significa toque. Ele sabia da complexidade do problema, mas procurava abrir caminhos para esses desejos amedrontados, desconfiados, machucados: os convidava a voltar à vida. Esse é o sentido maior dado à *redução de danos*.

A causa genética está sempre ligada a outras causas. A causa genética é o que faz existir a *drogadição*, é o que aprisiona o desejo, mas ela está sempre também conectada a outras causas anteriores, a causas próximas singulares, da história de vida, contextuais. É sempre uma resposta a causas sociais, químicas, psicológicas. Para desfazer a clausura da adicção é preciso, sim, desfazer sua causa genética. Fazer com que o desejo deixe de investir somente a percepção e volte a investir outras coisas. Para isso, existem também as causas anteriores à causa genética e que a ela estão conectadas, como mostrou Spinoza no *TIE*. Pode-se intervir sobre as causas anteriores à causa genética na tentativa de desfazê-la, de liberar o desejo da percepção. Afinal, a pessoa só investiu exclusivamente a percepção porque sua experiência afetiva da vida, certamente, não estava muito boa...

No Brasil, com sua imensa desigualdade social, certamente as causas sociais e econômicas tornam a vida de muitos precária, e entre estes, para muitos psicologicamente insuportável. Embora as condições ambientais, no sentido psicológico que Winnicott dá ao termo, possam ser hostis em qualquer contexto, as condições de vida da camada mais desfavorecida da população causam dores e isolamento social que, muitas vezes, levam a encontrar como “solução” a *drogadição*. Lancetti, um homem de esquerda, percebia isso como ninguém. O que ele tenta, então, é tratar o isolamento afetivo, econômico e social que, muitas vezes, são a *causa próxima* da causa genética da *drogadição* no Brasil. Ele percebeu a conexão de outras causas anteriores com a causa genética específica da dependência. Daí, a grande eficácia de suas práticas.

Mas, Lancetti sempre lembrava da complexidade do problema. Concordava com Deleuze e achava que até hoje se age e se fala muito confusamente sobre drogas. Ele percebia, inclusive, os limites de seu trabalho. Percebia que não conseguia tratar os que ele chamava de “mimados”: os dependentes de classe média ou alta, cuja hostilidade ambiental não era tão visível por não ser propriamente material. Na nossa interpretação,

seu trabalho não atingia esses “mimados” porque o investimento exclusivo na percepção, nestes casos, não foi uma resposta a condições sociais e econômicas desfavoráveis. Nestes casos, as causas da causa genética (o investimento exclusivo na percepção) devem ser procuradas em outro lugar. É preciso um outro tipo de clínica. De todo modo, também para se entender os “mimados” é preciso, sempre, partir da causa genética da *drogadição: um investimento de desejo na busca de alterações de percepção em detrimento de outros objetos*.

Em determinada altura do artigo *Duas questões*, Deleuze se pergunta: será que as micro-percepções errôneas, um certo narcisismo paranoico, e até a própria dependência já estariam intrinsecamente ligados a um *plano-droga*? Para entender o sentido dessa dúvida deleuziana, precisamos entender o que ele parece chamar *plano-droga*. As drogas, para ele, envolveriam a percepção de novas velocidades nas relações e com isso a novas maneiras de pensar, a formação inclusive de um novo tipo de subjetivação. O *plano-droga* seria essa nova maneira de pensar, a partir de um novo ponto de vista, capaz de perceber outras velocidades antes imperceptíveis. Uma nova maneira pensar que ele se pergunta se poderia chegar também à *adequação*, esse nos parece o *plano-droga*: uma forma de pensar quase sobre-humana a partir das novas velocidades perceptivas proporcionados pela droga.

Porém, Deleuze percebe o fracasso dos que tentaram esse suposto projeto por volta dos anos sessenta. Artaud, Michaux, Burroughs, entre outros muitos, relatam esse fracasso que sentiam como uma espécie de traição: falsas percepções, delírios paranoicos, “sentimentos ruins” pareciam a eles inevitáveis com o uso contínuo de drogas. Por isso, ele se pergunta neste artigo: o fracasso faz parte do próprio *plano-droga*? Novamente, Spinoza pode nos ajudar a responder essa pergunta.

O problema parece estar em buscar aquilo que Spinoza conceitua como *ideias adequadas* a partir do efeito das drogas. Esse parece ser o engano, buscar a verdade ou a adequação pelo efeito das drogas. O efeito das drogas são do campo da imaginação no sentido de não decorrem de nossa própria natureza, dependem de um objeto externo (a droga). Nesse sentido, são aquilo que Spinoza denomina alegrias passivas, alegrias que não dependem somente de nossa própria natureza ou essência.

Como demonstra Spinoza, não existe mal em imaginar e muito menos nas alegrias passivas: é impossível ao ser humano não imaginar. Como afirma Martins (2017) comentando o filósofo, o problema surge ao darmos fiança a essa imaginação, quando esquecemos que estamos só imaginando. O problema surge quando buscamos verdade e

adequação diretamente em ideias da imaginação. Para o Spinoza, ideias adequadas não podem depender diretamente de objetos externos, elas são formadas a partir da nossa natureza, tendo essa natureza como causa adequada.

O problema então não está na experiência com as drogas, o problema vem com um projeto pretensioso de fundar uma espécie de nova ontologia num suposto poder das drogas de perceber outras dimensões do real. Na verdade, essas novas dimensões do real são imaginárias no sentido de não dependerem de nossa natureza para serem supostamente percebidas. Para Spinoza, só podemos compreender o real quando usamos nossa própria potência mental de pensar, depender de drogas e de seus efeitos levaria necessariamente à inadequação.

Para Spinoza, é importante distinguir o que é do campo da imaginação daquilo que podemos considerar como verdadeiro ou adequado. Não há problema em ler um livro de ficção, pode inclusive nos ensinar muito sobre a vida. O problema surge quando se pensa que o livro é real, no sentido de achar que os personagens são reais ou que se pode viver dentro do livro, fazer parte de sua história. Não há problema em experimentar os efeitos das drogas. Mas, buscar uma suposta verdade⁶ e uma suposta adequação através delas foi o que parece ter gerado o fracasso daquilo que foi chamado por Deleuze de *plano-droga*. Alegrias passivas, como as geradas pelas drogas, não nos levam à compreensão das causas ou mesmo de uma causalidade específica da droga ou de qualquer outra coisa. A passividade nos faz conhecer as coisas parcialmente, só por seus efeitos. Insistir em buscar uma causalidade adequada através do efeito das drogas só poderia levar, então, ao fracasso. O engano parece ter sido tentar compreender a experiência das drogas a partir dos seus próprios efeitos e sob excessiva alegria passiva. Isso os levou a delírios, paranoia, sentimentos ruins...

Mesmo que as drogas façam perceber novas velocidades ou novas temporalidades, não será apenas a percepção dessas velocidades e tempos novos que levará à adequação. Seria preciso encontrar, dentro dessa nova condição perceptiva, noções comuns para além dos efeitos só perceptivos. Assim, seríamos causa adequada e nos abriríamos a novas conexões. Porém, quando se atribui muito poder aos efeitos da droga, como em

⁶ Isso não significa que buscar uma suposta verdade através do efeito das drogas leve necessariamente à dependência. Algumas religiões têm esse tipo de prática e não se percebe em seus membros desenvolvimento de compulsão às drogas quando seu uso é ritualizado. Porém, seus métodos são para Spinoza de primeiro gênero, utilizando-se de ritos e mitos imaginativos. O filósofo analisa este conhecimento de primeiro gênero na prática religiosa no livro *Tratado Teológico-Político* (TTP). Totalmente diferente é o pensamento que chega à adequação com o uso afetivo da razão, somente com este último se chegaria a alegrias ativas. Por fugir ao escopo deste artigo, analisaremos o tema das religiões que usam psicoativos em outro momento.

um suposto *plano-droga*, se cai necessariamente em passividade e nos enganos descritos.

O próprio Deleuze afirma, no artigo, não ter ficado muito claro para ele os motivos do fracasso de um suposto *plano-droga*. Spinoza poderia ter ajudado a entender as contradições de buscar alegrias ativas dependendo de um objeto exterior, dependendo do efeito provocado pelas drogas psicoativas. Mas, Deleuze, no seu comentário a Spinoza, não parece distinguir de maneira precisa alegria passiva e alegria ativa. Esse nos parece o motivo principal de ele não ter percebido claramente que a dependência da droga, que traz uma alegria passiva, nunca poderá se tornar uma alegria ativa.

Deleuze apresenta em seus livros sobre o pensamento de Spinoza a conhecida proposta da busca do *bom encontro*. A ideia de que as alegrias são sempre boas, sejam passivas ou ativas. Devemos buscar sempre as alegrias, mesmo as passivas, pois elas tenderiam a se tornar, com o tempo, alegrias ativas. Para Deleuze, Spinoza teria pensado que as tristezas são sempre ruins e que devemos buscar sempre alegrias, bons encontros. Porém, isso nos parece um erro de interpretação de Deleuze. Spinoza diz textualmente (E IV, proposições 43 e 44) que a tristeza pode ser boa, que uma alegria excessiva pode ser má, e que nem toda alegria passiva se torna alegria ativa. Essa imprecisão de Deleuze dificulta sua compreensão da *drogadição*, que é justamente uma alegria passiva que não consegue se tornar ativa.

Em um artigo de *Espinosa, filosofia prática*, Deleuze (2002) afirma:

A *Ética* é necessariamente uma ética da alegria: somente a alegria é válida, só a alegria permanece e nos aproxima da ação e da beatitude da ação. A paixão triste é sempre impotência. (p.34)

Porém, Spinoza afirma algo diferente de Deleuze. Na Proposição 43 da parte IV, afirma que a *excitação*, que é uma alegria, pode ser má; e que a dor, que é uma tristeza, pode ser boa:

A excitação pode ser excessiva e ser má; a dor, por sua vez, pode ser boa, à medida em que a excitação, ou seja, a alegria, for má (SPINOZA, 2007).

O termo “excitação” é a tradução do termo latino *Titillatio*. É a alegria de uma parte ou apenas algumas partes do corpo. É uma alegria que, de acordo com Spinoza, *se for excessiva* pode ser má. A excitação, quando em excesso é má, mas continua sendo certamente alegria. Neste caso, uma alegria passiva que é má por alegrar apenas uma ou

poucas partes do corpo e de forma excessiva. A alegria passiva depende de coisas externas e não diretamente de nossa própria natureza. O que vem de fora afeta nosso corpo necessariamente em apenas algumas de suas partes. Toda alegria passiva é sempre parcial. Os comentadores em geral não parecem ter percebido a importância deste termo *Titillatio*, sua frequente tradução como Carícia ou Cócega aponta para esse fato. Toda alegria passiva é em maior ou menor grau uma *Titillatio*. Concomitante a ela, existe também uma ideia inadequada, pois “a ordem e conexão das ideias é o mesmo que a ordem e conexão das coisas” (*Ética*, Parte II, Prop. 7) . Como a mente é a ideia do corpo, na mente também ocorre a dissociação de uma parte das ideias da totalidade da mente e muitas vezes uma dissociação de sua própria essência. Podendo gerar aquilo que Winnicott chama, em sua teoria psicanalítica, de um falso *self*.

Na alegria ativa, por outro lado, a causa direta desta alegria é nossa própria natureza. Ela decorre de uma disposição interna da mente, vem de nossa essência que consegue se expressar. Por isso, é como se viesse de dentro e pode abranger muitas partes do corpo. Tende a alegrar todo o indivíduo, é uma alegria que faz bem ao corpo e à mente como um todo e está em acordo com a sua própria natureza.

Na passividade, se é apenas causa parcial do que acontece em si e fora de si. Mas, além de se ser causa parcial dos efeitos, esses efeitos são causados também com apenas algumas partes do corpo e da mente. Este último fato também não tem sido muito bem percebido pelos comentadores em geral: a fragmentação do corpo e da mente na passividade. Neste caso, se age de forma dissociada da própria essência, no corpo e na mente. Novamente, percebemos grande semelhança entre a ideia de falso *self* de Winnicott e essas ideias de Spinoza.

Voltando ao problema da *drogadição*, ela é claramente uma *Titillatio*. As drogas psicoativas afetam apenas uma parte do corpo, aquela ligada ao de sistema-perceptivo. Causam alegria a apenas essa parte do corpo. Isso pode causar um desequilíbrio, uma disposição desequilibrada do corpo e da mente. Ou seja, o desejo pode se fixar apenas nessa alegria passiva que vem de se alterar a percepção. Isto pode gerar compulsão ou desejo excessivo por drogas. Citaremos, de forma integral, a demonstração da proposição 43 da parte IV, por ela detalhar de forma precisa o que é uma *Titillatio* excessiva, ou seja, os riscos de uma alegria parcial, passiva e excessiva como a *drogadição*:

A excitação é a alegria que, enquanto se refere ao corpo, consiste que uma ou algumas de suas partes são mais afetadas do que outras, e a potência deste afeto pode ser tanta que supera as outras ações do corpo e adere a ele pertinazmente, impedindo, portanto, que o corpo esteja apto a ser afetado de outras múltiplas maneiras, e por isso, pode ser má. Por sua vez, a dor, ao contrário, é uma tristeza, não pode ser boa considerada em si mesma. Na verdade, visto que sua força e crescimento são definidos pela potência da causa externa comparada com a nossa, podemos conceber infinitos graus e modos das forças deste afeto; e por isso podemos concebê-lo tal que possa coibir a excitação para que não tenha excesso, e nesta medida fazer com que o corpo não se torne menos apto; por conseguinte, nesta medida a dor será boa (SPINOZA, 2007).

Parece claro então que a *drogadição* é um tipo de *Titillatio*. A droga psicoativa atua sobre uma parte do corpo, aquela ligada ao sistema-perceptivo, e a potência deste afeto supera outras ações do corpo no caso da dependência. A fixação do desejo no sistema perceptivo causa a impossibilidade de o corpo ser afetado de múltiplas maneiras. Essa seria a diferença entre um uso afirmativo da vida, que se abre a novas conexões, e a adicção, que fixa o desejo na repetição compulsiva do uso. A definição que propomos da *drogadição* confirma esses pontos: desejo fixado na alteração da percepção em detrimento de outros objetos.

A compulsão por drogas é uma *Titillatio* com características próprias. O investimento do desejo diretamente na percepção forma um tipo específico de subjetividade, bem diferente da neurótica, por exemplo, em que o desejo investe traços de memória. A dissociação causada por investir o sistema perceptivo forma um falso *self* com características bem próprias. Spinoza afirma que o *homem é o que há de mais útil a outro homem*, ou seja, boas relações com outros seres humanos é o que mais favorece nossa potência. Mas, o dependente tem sua relação principal e quase exclusiva com um produto químico. Essa relação dual se fecha cada vez mais na dependência, levando a um grande isolamento.

O isolamento é uma das principais característica do falso *self* do dependente. Ele se afasta do real, seu contato com o mundo é mediado pela droga. Esse isolamento torna suas relações com as coisas menos satisfatórias, menos capazes de alegrá-lo genuinamente. É como se estivesse encapsulado e sente cada vez menos as afecções diretas do real. Daí ele se tornar compulsivo e buscar na droga uma alegria que não é mais capaz de sentir. Começa assim o círculo vicioso da dependência em que cada vez precisa mais do químico. O conceito de falso *self* de Winnicott nos ajuda a compreender este processo de subjetivação do drogadicto. Em *Ego distortion*, ele afirma:

Apenas o verdadeiro *self* pode ser criativo, e apenas ele pode sentir-se real. Considerando-se que o verdadeiro *self* sente-se real, a existência de um falso *self* resulta em um sentimento de irrealidade ou de inutilidade (WINNICOTT *apud* ABRAM, 2000, p. 229).

Esta maneira de viver isolado o leva a ter cada vez menos alegrias satisfatórias e, com isso, mais necessidade da droga; o que se torna causa de uma dor que vai sendo anestesiada com a própria droga. O comportamento muito autocentrado vai levando a conflitos em todas as áreas da vida do adicto.

Esses conflitos parecem advir também de uma vivência diferenciada da temporalidade. Para Spinoza, a mente é a ideia do corpo, tudo que acontece no corpo acontece simultaneamente na mente. As drogas afetam o corpo quimicamente em partes ligadas ao sistema-perceptivo, na vida mental, concomitantemente, a percepção também é afetada, tocada, estimulada. Essa alegria parcial, que envolve corpo e mente, pode levar a uma nova disposição do corpo e da mente (no caso, o próprio desejo) que investe esse sistema-perceptivo em busca da repetição dessa alegria passiva compulsivamente. A percepção passa a ter então uma centralidade na vida mental. Porém, a percepção se dá sempre no presente. O drogadicto passa, por isso, a ter a *vivência subjetiva* de um presente constante, uma espécie de presente eterno, um presente que não passa. Vê-se ele sempre nos mesmos lugares, fazendo o mesmo percurso, por horas nos mesmos bares. Vivencia um presente desconectado de passado e futuro. Uma espécie de fuga para um presente contínuo. Isto acaba sendo causa de conflito social, pois as outras pessoas vivenciam uma outra temporalidade. Daí, a dificuldade de ele cumprir compromissos sociais, de ter vida comum, de formar e usar as *noções comuns* necessárias à vida comunitária. Isso pode levá-lo finalmente a uma vida marginal ou limitada a guetos onde encontra seus iguais.

Essa *Titillatio*⁷, essa alegria parcial do sistema-perceptivo, envolve corpo e mente, envolve uma nova maneira de desejar, de pensar, sentir o mundo, sentir o tempo. Um modo de viver a partir da imaginação e que tem características próprias no caso da dependência. A afecção parcial do corpo pela droga nas partes ligadas ao sistema-perceptivo é simultânea a uma estimulação parcial também na vida mental da percepção. Forma-se um falso *self* dissociado por essa fixação em alterações de percepção. Junto com uma falsa sensação de onipotência por ter-se a impressão de

⁷ Não consideramos apropriada a tradução de *Titillatio* como Carícia ou Céciga, pois parece indicar uma afecção apenas corporal quando na verdade é um afeto e envolve corpo e mente. É um afeto que foi deduzido por Spinoza na perspectiva corporal, mas não se pode esquecer que envolve corpo e mente.

mudar o mundo com apenas algumas doses: isso levaria ao narcisismo percebido por Deleuze. O egocentrismo e o isolamento afetivo parecem decorrer dessa maneira de viver ao mesmo tempo autocentrada e dependente quase que exclusivamente de um único objeto.

Deleuze também fala em um movimento em espiral para dentro de si no drogadicto. A metáfora lembra um caracol. Existe uma casca mais dura por fora, um falso *self* narcísico e onipotente; e, por dentro, um afundamento cada vez maior em espiral de um cerne mole, um isolamento cada vez maior dessa parte viva e “conservada em álcool”. Como disse Deleuze em *Duas questões*: “enfado, mais que destruído”. Como mostra Winnicott (Winnicott *apud* Abram, 2000, p.228), “o falso *self* se organiza com o intuito de ocultar o verdadeiro *self*”. Esta condição torna difícil a formação de *noções comuns*, ficando o adicto refém da imaginação e seus delírios. Daí, serem eles, para Deleuze, os doadores da *dor na consciência*, julgando a todos e projetando no mundo, paranoicamente, o próprio narcisismo. Deleuze fala ainda de chantagem e veneno: colocam-se no centro do mundo, distribuindo a culpa ao seu redor.

A utilidade que vemos em uma definição genética da *drogadição* é por esta se constituir em uma ferramenta para a compreensão dos casos singulares de dependência de drogas, ao nos possibilitar análises mais conceituais da questão, como as que fizemos acima. Com tal definição, podemos entender os movimentos afetivos singulares, além de poder pensar políticas públicas em acordo com a essência do problema, o que as tornarão necessariamente mais eficazes (conforme nos mostra o trabalho de Lancetti). A definição genética coloca a essência da coisa e, então, como nos mostra Spinoza no TIE, pode-se deduzir suas propriedades. Com uma definição genética adequada da *drogadição*, pode-se deduzir as propriedades dela decorrentes ou, em outras palavras, pode-se deduzir uma clínica e uma política pública adequadas ao problema. Ou seja, uma definição genética do problema tem implicações sobretudo pragmáticas.

Porém, Deleuze, que entendeu tão bem muitos aspectos do problema das drogas, teve dificuldades para entender a *drogadição*: exatamente por não admitir teoricamente a possibilidade de que alegrias passivas podiam ser más e aprisionar o desejo em repetições compulsivas. Para ele, como citado acima, todas as alegrias seriam boas. Como, então, poderia ele entender uma *Titillatio*, a alegria excessiva que é a drogadição? Ele se pergunta, sem saber bem o porquê, sobre a causa do fracasso de um suposto *plano-droga*. Esse projeto seria, no seu entendimento, uma nova maneira de pensar e agir adequadamente a partir das novas percepções dadas pelas drogas. Deleuze

se pergunta o porquê desse projeto ter fracassado, pois que finda por levar quase sempre a percepções errôneas e delírios persecutórios.

Spinoza também nos ajuda a pensar essa questão. O pensamento adequado decorre de nossa natureza, de nossa potência de pensar e encontrar as *noções comuns* entre as coisas. Buscar em algo externo, como os efeitos das drogas, um pensamento adequado sobre o real, recairá necessariamente em fracasso. O uso contínuo da droga alegra apenas uma parte do corpo e essa parte se dissocia mentalmente do todo. Forma-se um *self* dissociado da natureza essencial do indivíduo. Esse falso *self* pensa necessariamente de forma inadequada. Pelo isolamento, ele está impossibilitado de chegar a *noções comuns* e recairá sempre nas percepções errôneas da imaginação.

Ou seja, o *plano-droga* fracassou, mas é possível se tentar compreender o porquê desse fracasso. Se não é possível pensar adequadamente a partir do efeito das drogas, é possível se pensar o tipo de subjetividade que surge a partir da dependência de drogas. Trata-se de um modo de viver na passividade, mas muito singular, muito diferente de outros. Diferente, por exemplo, da maneira de viver do neurótico. E essa compreensão é necessária para se pensar uma clínica das toxicomanias. A transferência, por exemplo, não funciona da mesma maneira em um dependente na ativa. A transferência depende do investimento em traços de memória e sua projeção no analista. É muito mais difícil no drogadicto, que tem seu investimento no sistema-perceptivo. Isto talvez explique a dificuldade da psicanálise com dependentes.

Deleuze nos parece ter tido, no momento em que escreveu *Dois questões*, dificuldade em entender a *drogadição*. Porém, apesar de não admitir teoricamente que alegrias passivas podiam ser más, passou por um sério impasse em sua vida pessoal. Teve problemas com a bebida e decidiu parar completamente. Percebeu que a alegria passiva do álcool não estava se transformando em alegria ativa. A bebida o estava impedindo até mesmo de trabalhar. Deleuze neste momento foi radical: se tornou totalmente abstinente. Percebeu que a alegria passiva do álcool era excessiva e escolheu a tristeza da abstinência. Naquele momento, aquela tristeza lhe pareceu boa. Pois, como é lembrado na *Ética*, da experiência ninguém pode duvidar. Afinal, não se chega a alegrias ativas com intelectualismos abstratos; não se pode formar *noções comuns* isolando a mente e ignorando o corpo. A razão, na *Ética*, é sempre afetiva; é, aliás, o mais potente dos afetos, como notou Nietzsche comentando Spinoza.

Deleuze escreveu *Duas questões* em 1978. Porém, dez anos depois, em 1988, em uma entrevista a Claire Parnet no documentário *Abecedário*, suas ideias sobre drogas pareciam ter mudado bastante:

Bebi muito, bebi muito. Parei, bebi muito... Eu tive o sentimento de que isso me ajudava a fazer conceitos, é bizarro, a fazer conceitos filosóficos. Sim, porque isso me ajudava. Depois percebi que não ajudava mais, que me punha em perigo, ou que eu não tinha mais vontade de trabalhar se eu tivesse bebido. Nesse momento, renunciar é muito simples.

Em 1988, já pareciam bem claros para ele os perigos de uma alegria passiva e excessiva como o alcoolismo. Se, em 1978, ainda se questionava sobre a possibilidade de um suposto *plano-droga*, em 1988 parece ter certeza de que não funcionaria:

E depois, é evidente que quando tudo se inverte, e que beber impede de trabalhar, e a droga se torna uma maneira de não trabalhar, é o perigo absoluto, não tem mais nenhum interesse, e, ao mesmo tempo, percebe-se, cada vez mais, que quando se pensava que o álcool era necessário ou a droga era necessária, eles não eram de modo algum necessários.

Em outras palavras: ele acreditava que o álcool podia ajudá-lo a escrever conceitos filosóficos até que, em determinado momento, deixou de ajudar e ele parou de beber. Só então ele percebeu que o álcool nunca tinha realmente ajudado. Deleuze que, como vimos, no plano teórico não distinguia com clareza as alegrias passivas das alegrias ativas, as considerando todas boas, precisou fazer essa distinção no plano prático e renunciar à alegria passiva do álcool. Depois de abstinente por um tempo, chegou a alegrias ativas sóbrio e pôde perceber que o álcool nunca tinha o ajudado realmente. Na verdade, era a atribuição de uma potência própria a uma causa externa, uma alegria passiva.

Essa entrevista de 1988 reforça a ideia de que a primeira das *duas questões* de Deleuze está mal colocada e precisa ser corrigida. É ele mesmo quem diz que achava que o álcool podia ajudá-lo a escrever conceitos filosóficos, mas depois percebe que não. Em 1978, isso não parecia estar claro ainda. Ele mostra isto no próprio texto do artigo *Duas Questões*, não sabendo responder se um *plano-droga* levaria ou não necessariamente ao fracasso.

Quando fala em *causalidade* específica e de um suposto *plano-droga* inclui nisso um poder que a droga teria de nos fazer perceber em outras velocidades relações antes imperceptíveis, tempos e velocidades sobre-humanas e sub-humanas. Com isso,

teríamos uma maneira de pensar translúcida a outras dimensões do real e também mais livre. Mas, isso seria depender muito da droga e não de nossa própria natureza, da nossa própria potência, uma alegria, portanto, necessariamente passiva. Pode-se viver com as drogas, usá-las, experimentá-las, mas atribuir a elas todo esse poder, de ser a *causa* do aumento de nosso *conatus*, levará sempre à passividade. Por isso, o fracasso necessário do *plano-droga* que vem justamente de atribuir todo esse poder à droga.

Mas, qual motivo levou Deleuze a renunciar à alegria passiva e excessiva do álcool se isso era contrário a sua própria teoria da busca do *bom encontro*? Seguramente foi ter deixado em segundo plano suas ideias teóricas (*ideias-da-ideia*) para enfim refletir diretamente sobre seus afetos (*ideia do próprio corpo afetado*). Conforme Martins⁸ (2017), a ideia do corpo é a primeira ideia verdadeira. Sem essa primeira ideia, sem refletir sobre os próprios afetos, sobretudo os atuais, sem refletir como estão dispostos nosso corpo e nossa mente, caímos na inadequação. Foi preciso, para Deleuze, prestar atenção aos seus afetos. Entender como estava disposta sua mente e seu corpo, entender o próprio desejo compulsivo. Com isso, como ele mesmo diz, percebeu o perigo e foi afetado de tristeza. Percebeu, por sua experiência atual, que a tristeza, naquele momento, poderia ser boa. Se não fizesse essa reflexão dolorosa, ficaria apenas com as *ideias-da-ideia* inadequadas que passionalmente tentavam realizar seu próprio desejo excessivo.

O problema com as *Duas questões* é que existem algumas ideias inadequadas na primeira questão que depois Deleuze tenta corrigir em sua própria vida. Por isso, o método genético pode começar da segunda questão, partindo já de uma primeira ideia verdadeira: como estão dispostos o corpo e a mente (o desejo) de um drogadicto. A primeira ideia verdadeira do drogadicto é o investimento quase exclusivo do desejo no sistema-percepção. Depois, é só seguir o fio das conexões causais para se chegar a *ideias-da-ideia* adequadas: uma clínica e uma política pública adequadas ao problema. Sem a necessidade de abstrações desnecessárias e inadequadas. Uma só resposta para as *Duas questões*.

⁸ No artigo “A primeira ideia verdadeira” (2017), Martins traz uma interpretação original da obra de Spinoza. Demonstra, a partir do TIE, como evitar ideias inadequadas a partir da reflexão sobre os afetos. Mostra a importância de pensar a partir da ideia do próprio corpo afetado para evitar ideias-da-ideia inadequadas e desconectadas da própria natureza. Essa interpretação nos parece corrigir outras que, por influência cartesiana, ainda separam corpo e mente; ou que, por influência leibniziana, ainda veem os atributos como paralelos.

Referências bibliográficas

ABRAM, J. *A linguagem de Winnicott*. Rio de Janeiro: Revinter, 2000.

DELEUZE, Gilles. *Duas Questões* (1978), in: Lancetti, A. (org.) *SaúdeLoucura3*. São Paulo: Hucitec, 1991.

_____. *Espinosa: filosofia prática*. São Paulo. Escuta, 2002.

_____. *O abecedário de Gilles Deleuze. Entrevista com G. Deleuze*. Editoração: Brasil, Ministério da Educação, TV Escola, 2001. Paris: Éditions Montparnasse, 1997, VHS, 459 min.

LANCETTI, A. *Clínica peripatética*. São Paulo: Hucitec, 2016.

MARTINS, A. (texto de 2014) “A primeira ideia verdadeira no TIE: ideia do corpo e ideia da ideia”. In: *Revista Trágica*, v.10, n.3, 2017, p. 58-71.

_____. *O mais potente dos afetos: Spinoza e Nietzsche*. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2009.

SPINOZA, B. *Ética*. Tradução de Tomaz Tadeu. Belo Horizonte: Autêntica, 2007.

_____. *Obra completa II: correspondência completa e vida*. Tradução e notas J. Guinsburg e Newton Cunha. São Paulo: Perspectiva, 2014.

_____. *Tratado político*. Tradução, introdução e notas de Diogo Pires Aurélio. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2009.

_____. *Tratado da emenda do intelecto*. Campinas: Editora da Unicamp, 2015.

WINNICOTT, D.W. *Da Pediatria à Psicanálise*. Rio de Janeiro: Imago, 2000

_____. *Natureza humana*. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1990.

_____. *O Ambiente e os Processos de Maturação*. Porto Alegre: Artes médicas, 1983.

_____. *O Brincar e a Realidade*. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1975.

Recebido em 03/03/2023

Aprovado em 29/04/2023