

Duas questões sobre a droga*

Gilles Deleuze

Tradução de André Martins¹

São somente duas questões. A droga, vê-se muito bem que não se sabe o que fazer com ela (mesmo os drogados), mas não se sabe tampouco como falar dela. Ora invoca-se os prazeres, difíceis de descrever, e que já supõem a droga. Ora invoca-se, ao contrário, causalidades demasiadamente gerais, extrínsecas (considerações sociológicas, problemas de comunicação e de incomunicabilidade, situação dos jovens, etc.) A primeira questão seria: Há uma *causalidade específica* da droga, e pode-se pesquisar por esse caminho?

Causalidade específica não quer dizer “metafísica”, tampouco exclusivamente científica (por exemplo, química). Não é uma infraestrutura da qual o resto dependeria como de uma causa. Seria, antes, traçar um território, ou o contorno de um *conjunto-droga*, que estaria em relação, por um lado, com o interior, com as diversas espécies de drogas, e por outro lado, com as causalidades mais gerais. Pego um exemplo em um outro domínio, o da psicanálise. Tudo que se possa dizer contra a psicanálise não anula o seguinte fato: que ela buscou estabelecer a causalidade específica de um domínio, não somente o domínio das neuroses, mas de todos os tipos de formações e produções psicossociais (sonhos, mitos...). Pode-se dizer de maneira bem sumária que a psicanálise traçou esta causalidade específica assim: mostrar a maneira pela qual o desejo investe um sistema de traços mnésicos de afetos. A questão não é de saber se essa causalidade específica era justa; havia de todo modo uma busca de uma tal causalidade, e, assim, a psicanálise nos tirou de considerações demasiadamente gerais, ainda que para recair em outras mistificações. O fracasso da psicanálise em relação aos fenômenos da droga mostra suficientemente que, na droga, trata-se de uma causalidade inteiramente outra. Mas minha questão é: pode-se conceber uma causalidade específica da droga, e em quais direções? Por exemplo, que haveria na droga algo de muito particular: o desejo *investiria diretamente o sistema-percepção*. Seria portanto algo inteiramente diferente.

* Publicado em DELEUZE, G. *Deux régimes de fous: textes et entretiens 1975-1995*, cap.15. Paris : Minuit, 2003, p.138-141. Título na publicação original: “Deux questions” in: Châtelet, Deleuze, Genevois, Guatarri, Inglood (ogs.) *Où il est question de la toxicomanie*. Alençon : Ed. Bibliothèque des mots perdus, 1978.

¹ Professor de Filosofia da UFRJ. E-mail: andre.marrins.vilar66@gmail.com.

Por percepção, é preciso entender as percepções internas não menos que as externas, e notadamente as percepções de espaço-tempo. As distinções entre espécies de drogas são secundárias, interiores a este sistema. Parece-me que, em um momento, as pesquisas iam nesse sentido: as de Michaux, na França, e, de um outro modo, as da geração *beat*, na América, e também as de Castañeda, etc. De que forma todas as drogas concernem primeiramente as velocidades, as modificações de velocidade, os limiares da percepção, as formas e os movimentos, as micro-percepções, a percepção tornando-se molecular, os tempos sobre-humanos ou sub-humanos, etc. Sim, de que forma o desejo entra diretamente na percepção (daí o fenômeno de dessexualização na droga). Um tal ponto de vista permitiria encontrar o vínculo entre as causalidades exteriores mais gerais, sem contudo nelas se perder: assim o papel da percepção, a solicitação da percepção nos sistemas sociais atuais, o que faz Phil Glass dizer que de todo modo a droga mudou o problema da percepção, mesmo para os não-drogados. Mas um tal ponto de vista também permitiria dar maior importância às pesquisas químicas, sem contudo o risco de se cair numa concepção “cientificista”. Ora, se é verdade que se esteve nessa direção, de um *sistema autônomo Desejo-Percepção*, por quê, ao que parece, hoje, ao menos parcialmente, o abandonamos, notadamente na França? Os discursos sobre a droga, dos drogados como dos não-drogados, dos médicos como dos usuários, recaíram em uma grande confusão. Ou trata-se então de uma falsa impressão e não há que se buscar uma causalidade específica da droga? O que me parece importante na ideia de uma causalidade específica é que ela é neutra, e vale tanto para o uso das drogas quanto para uma terapêutica.

A segunda questão seria dar conta da “virada” da droga: em que momento essa virada acontece. Dá-se sempre muito rapidamente e de uma maneira tal que o fracasso ou a catástrofe fazem parte do plano-droga? É como um movimento “articulado”. O drogado fabrica linhas de fuga ativas. Mas essas linhas se enrolam, se põem a girar em buracos negros, cada drogado em seu buraco, grupo ou indivíduo, como um caracol. Enfiado, mais que destruído. Guattari falou disso. *As micropercepções são recobertas previamente*, de acordo com a droga considerada, por alucinações, delírios, falsas percepções, fantasmas, surtos paranoicos. Artaud, Michaux, Burroughs, que conhecem o tema, odiavam essas “percepções erradas”, esses “sentimentos ruins”, que lhes pareciam uma traição e, ao mesmo tempo, no entanto, uma consequência inevitável. É aí também que todos os controles são perdidos, e que se instaura o sistema da dependência abjeta,

dependência em relação ao produto, a dose, as produções fantasmáticas, dependência em relação ao *dealer*, etc.

Seria preciso, abstratamente, distinguir duas coisas: todo o domínio das experimentações vitais, e o domínio dos empreendimentos mortíferos. A experimentação vital, ocorre quando uma tentativa qualquer lhe capta, se apodera de você, instaurando mais e mais conexões, lhe abrindo a conexões: uma tal experimentação pode comportar um tipo de *autodestruição*, pode se passar por produtos de acompanhamento ou de estimulação, tabaco, álcool, drogas. Ela não é *suicidária* – contanto que o fluxo destruidor não se volte sobre si mesmo –, mas serve à junção de outros fluxos, quaisquer que sejam os riscos. Mas a empreitada suicidária, ao contrário, ocorre quando tudo é reduzido a este único fluxo: “meu” shot, “minha” sessão, “meu” copo. É o contrário das conexões, é a desconexão organizada. Ao invés de um “motivo” que sirva aos verdadeiros temas, às atividades, dá-se um único e liso desenvolvimento, como em uma intriga estereotipada, onde a droga é pela droga, e produz, de bobeira, um suicídio. Só há uma linha única, ritmada pelos segmentos “vou parar de beber – vou voltar a beber”, “não sou um drogado – posso então voltar a usar”. Bateson mostrou como o “não bebo mais” faz parte estritamente do alcóolico, pois que é a prova efetiva de que então ele pode voltar a beber. O mesmo ocorre com o drogado, que não cessa de parar o uso, pois que é a prova de que ele pode voltar a usar. O drogado, neste sentido, é o perpétuo desintoxicado. Tudo é reduzido a uma linha morna suicidária, com dois segmentos alternativos: é o contrário das conexões, das linhas múltiplas entrelaçadas. Narcisismo, autoritarismo dos drogados, chantagem e veneno: eles reencontram aí os neuróticos, na empreitada de encher o saco do mundo, de espalhar seu contágio, e de impor seus casos (é o mesmo empreendimento da psicanálise como pequena droga). Ora, por quê, como se dá essa transformação de uma experiência, mesmo autodestrutiva, mas viva, em empreendimento mortífero de dependência generalizada, unilinear? É inevitável? Se há um ponto preciso de terapêutica, é aí que este ponto deveria intervir.

Talvez meus dois problemas se encontrem. É talvez no nível de uma causalidade específica da droga que se poderia entender por que as drogas terminam tão mal, e *desviam sua própria causalidade* – uma vez mais: que o desejo invista diretamente a percepção, é algo muito surpreendente, muito bonito, um tipo de terra ainda desconhecida. Mas as alucinações, as falsas percepções, os surtos paranoicos, a longa lista de dependências, são largamente conhecidas, mesmo que renovadas pelos

drogados, que se tomam por experimentadores, os cavaleiros do mundo moderno, ou os fomentadores universais da dor na consciência. De um a outro, o que se passa? Os drogados utilizariam a passagem a um novo sistema desejo-percepção para tirar disso seu proveito e sua chantagem? Como se inserem os dois problemas? Tenho a impressão que, atualmente, não se avança, não se faz um bom trabalho. O Trabalho. O trabalho certamente não está nessas duas questões, mas, atualmente, não se compreende sequer onde ele poderia estar. Aqueles que conhecem o problema, drogados ou médicos, parecem ter abandonado as pesquisas, para si próprios e para os outros.

Recebido em 20/02/2023

Aprovado em 20/04/2023