

Falácia

Alfredo José Mansur¹

Unidade Clínica de Ambulatório do Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo (SP), Brasil

Falácia é um termo de uso corrente na linguagem, particularmente nos campos do argumento, da retórica, da filosofia e da lógica, entre outros. Dicionarizado com as acepções do que é falaz, falso, enunciado ou raciocínio falso que simula veracidade, sofisma, raciocínio verossímil, porém inverídico.^{1,2} A etimologia latina remete a *fallacia, ae* – engano, trapaça, manha^{1,3} - define-se como defeito de raciocínio, um caso de *non sequitur* (não se conclui).³ Em geral, esse defeito pode passar despercebido, criando assim a ilusão de se estar na presença de um raciocínio correto. Essa ilusão pode ser partilhada, ou não, por quem propõe o raciocínio e por aqueles a quem ele se destina⁴ e como tal passível também de ser lembrada no cotidiano atual de transmissão praticamente imediata e ampla de mensagens nas chamadas mídias sociais.⁵

Um registro sintético menciona que entre os vários tipos de falácia lógica algumas mais conhecidas são: a) *post hoc ergo propter hoc* (após isso, portanto por causa disso) – a causalidade pressuposta por mera sequência temporal; b) *ad hominem* (contra o homem) – atacar o indivíduo ao invés de destacar os fatos pertinentes; c) *circulus in probando* (argumento circular) ou *petitio principii* – pedindo a questão – tentativa de demonstrar uma conclusão por meio de uma premissa que pressupõe a conclusão.² Um dicionário registra:

a noção de falácia é híbrida: tem aspectos lógicos e aspectos psicológicos (ou sociológicos); noções híbridas dessa natureza não foram consideradas pérolas conceituais, mas foram consideradas úteis; ensinam também que não existe uma teoria geral das falácias, nem uma classificação das falácias que seja consensualmente aceita.⁴

A contemporaneidade alcançou grande progresso graças aos métodos empíricos de observação, descrição, interpretação, formulação de hipóteses ou perguntas e de experimentação que compõe parte do método científico e da ciência de modo geral. Nesse contexto, a falácia pode não ser um termo corriqueiro. O termo chamou-me a atenção em um artigo recente no qual houve a citação à falácia geracional, na qual profissionais de saúde opinaram que seu treinamento e formação profissionais tinha sido superior ao treinamento e formação de gerações mais jovens^{6,7} (aqui, teríamos uma falácia “sociológica”). Pus-me à pesquisa no PubMed com o termo de busca “fallacy” – foram listados 3394 artigos em periódicos indexados no PubMed (7 de março de 2024). Por vezes, o termo é mencionado em título de editorial.⁸ Portanto, o termo está longe de ser estranho à área médica e de cuidados com a saúde, de tal forma que o exame das falácias potenciais também pode permear a atividade ligada à prática médica e a prática de profissionais de saúde.

¹Livre-docente em Cardiologia pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), São Paulo (SP), Brasil. Diretor da Unidade Clínica de Ambulatório do Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da FMUSP, São Paulo (SP), Brasil.
 <https://orcid.org/0000-0002-6904-3039>

Editor responsável por esta seção:

Alfredo José Mansur. Livre-docente em Cardiologia pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), São Paulo (SP), Brasil. Diretor da Unidade Clínica de Ambulatório do Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da FMUSP, São Paulo (SP), Brasil.

Endereço para correspondência:

Unidade Clínica de Ambulatório do Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo
 Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 44 — São Paulo (SP) — Brasil — CEP 05403-000
 Tel. InCor (11) 2661-5237 — Consultório: (11) 3289-7020/3289-6889
 E-mail: ajmansur@incor.usp.br

Fontes de fomento: nenhuma. Conflito de interesse: nenhum.

Entrada: 26 de março de 2024 Última modificação: 26 de março de 2024 Aceito: 01 de abril de 2024

Trabalhamos na era científica dos cuidados à saúde. Em geral, não associamos a ideia de ciência a falácias, pelo contrário. A ciência poderia ser entendida como tendo o paradigma da autocorreção como um dos seus fundamentos básicos.⁹ Por outro lado, em artigo recente de um sociólogo foi salientado - “Hoje, não basta mais proclamar as virtudes da ciência e falar mal da ignorância, é preciso lidar com coragem com as contradições e os paradoxos que ela traz”.¹⁰ Portanto, haveria oportunidade, espaço para reflexões. Talvez na área de cuidados à saúde de modo geral possam deslizar falácias formais ou não, em vários planos de interpretação, laicos, de modismos difundidos, do “sistema” ou relacionados aos que atuam no sistema. Talvez haja a possibilidade de exercitarmos exemplos no âmbito de atuação dos cuidados com a saúde de modo geral.

Um dos planos de interpretação interessante que pode influir em percepções é a suposta causalidade consequente à mera sequência temporal, tanto do ponto de vista laico quanto do ponto de vista da interpretação de dados. Admita-se que a lei de causalidade não é verdadeira nem falsa. É antes de tudo um princípio heurístico, um guia, que remonta à pergunta fundamental dos porquês e, desse modo, pode ser muito útil.¹¹ A falácia potencial decorrente de interpretação de eventual sequência temporal não necessariamente conectada nos seus fundamentos. De fato, admitem-se falácias informais, que só podem ser detectadas por meio de análise do conteúdo do raciocínio.⁴

Há falácias definidas a partir de métodos estatísticos de comparação entre populações, para averiguar se as populações são ou não são semelhantes e, portanto, comparáveis, baseada em testes estatísticos com níveis de significância.¹² Outras análises epidemiológicas também levantam a questão de falácias interpretativas, que passam pelo caráter descritivo de algumas observações epidemiológicas, como identificação de fatores de risco, principalmente no contexto de grande número de variáveis.¹³

A falácia do acidente foi descrita ao se aplicar uma regra geral a um caso particular que não deveria ser coberto por essa regra, para promover algo que resulta falaciosamente dessa aplicação ou alternativamente com o objetivo de desacreditar a regra.⁴ Tal pode ocorrer na interpretação de um sintoma, de um diagnóstico, de uma resposta à terapêutica, em questões organizacionais, entre outras possibilidades.

A falácia de relevância foi mencionada quando as razões aduzidas são logicamente irrelevantes para o que se pretende justificar, embora possam ser psicologicamente relevantes.⁴ Talvez possamos tomar como exemplos alguns modismos pretensamente profiláticos ou pretensamente terapêuticos que se sucedem no decorrer do tempo como curas altamente eficazes das doenças, quase mágicas no seu imediatismo.

Outra forma de falácia de relevância descrita é a falácia que recorre a uma ameaça ao ouvinte; da mesma classe da falácia de relevância, lista-se também a falácia na qual se argui a pessoa e não a ideia em pauta;⁴ há que se buscar exemplos na prática. Também seria de mencionar as falácias de indução fracas, nas quais as premissas, embora não sendo irrelevantes para a conclusão, não são suficientemente fortes para fundamentar a conclusão alcançável.⁴

Uma falácia interessante de pressuposição é a falácia da questão complexa, quando múltiplas questões estão escondidas em uma única, cujas respostas possíveis podem ser potencialmente impróprias.⁴ Talvez pudesse ser lembrada em questões da saúde, quando fenômenos complexos são tratados como variável única, numa forma artificial de reducionismo que, ao contrário de ser de variável “objetiva”, ignora o conjunto de dados com os quais interage de modo complexo. Às vezes na forma de uma pergunta de paciente, conforme ilustrado em uma interessante publicação (“e a taxa de leucócitos?”).¹⁴ Talvez seja também uma menção a essa falácia a célebre frase do jornalista norte-americano Henry Louis Mencken (1880-1956) (tradução livre) - “para todo problema complexo há uma resposta que é clara, simples e errada”.¹⁵

A falácia da questão múltipla trata-se de uma falácia na qual, por exemplo, a pergunta “Você já deixou de colar nos exames?” pode ser considerada falaciosa, pois as respostas tanto sim como não seriam ambas comprometedoras para quem as der.⁴ Talvez esse risco possa ser lembrado para prevenir que ocorra na parte do exame clínico dedicada ao interrogatório de sintomas, particularmente tomando em consideração que muitos sintomas são de natureza qualitativa e individual.⁴

A falácia do falso dilema é interessante quando se constrói uma alternativa com o conectivo “ou” de tal forma que não houvesse a possibilidade de uma terceira via e de fato essa outra via seria potencialmente mais aceitável.⁴ Talvez uma condição na qual esse risco pudesse ser lembrado quando são analisadas ações de desempenho de fazer bem feito (com competência, dedicação, empenho, cuidado) e de modo eficiente (em tempo hábil e apropriado, prevenindo sequências desnecessárias, atendendo a métricas de gerenciamento) como se fossem necessariamente presas a um dilema.

A falácia da supressão de dados talvez possa ser lembrada quando se ignoram dados mais fortes do que aqueles aos quais as premissas fazem apelo e que se fossem considerados motivariam uma conclusão diferente e incompatível com aquela que se pretende promover.⁴ Talvez essa falácia possa ser encontrada mediante pesquisas no âmbito das notícias disponíveis e transmitidas em redes sociais nas quais se perde a visão de conjunto, a percepção da relevância, dados

incompletos, afirmações categóricas de pressupostas verdades aparentes com erros ocultos.⁵

Falácia de generalização apressada é descrita quando se extrai uma conclusão generalizada de uma amostra atípica.⁴ Tal conclusão pode estar sob o risco de ocorrer tanto em observações de cuidados com a saúde, a partir de sintomas ou achados não representativos ou no âmbito organizacional, quando a partir de uma ocorrência atípica (às vezes menor) decorre uma generalização que aumenta a entropia do sistema e diminui sua ergonomia e eficiência.

Outro exemplo de falácia é a falácia de indução fraca, quando para se justificar algo se recorre à autoridade que não é passível da maior confiança no assunto para o qual a opinião foi requisitada. E talvez em tempos recentes de algoritmos, redes sociais⁵ e sistemas complexos, tenhamos a

oportunidade de examinar falácias que podem se modernizar nesses novos ambientes de contexto.

Finalizando, pinçados os exemplos para essas reflexões, estaríamos explorando os conceitos do que pode ser considerado falso, nas suas potenciais dimensões lógicas, ontológicas e éticas, vasto campo de estudo, reflexões e potenciais investigações¹⁶ nos diferentes campos de atividade humana. Ao cabo desse exercício elaborado sobre alguns aspectos das falácias com base em limitado empirismo, quiçá lógico e certamente sociopsicológico, reconhecidas as devidas limitações dessas reflexões, nunca é demais lembrar que a experiência e o conhecimento dos colegas podem ampliar a exploração do vastíssimo tema, melhor ilustrar, exemplificar, aprofundar e enriquecer as reflexões ora apresentadas.

REFERÊNCIAS

- Houaiss A, Villar MS. Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa. Rio de Janeiro, Objetiva, 2001.
- The New Encyclopedia Britannica. Chicago, Encyclopedia Britannica Inc. v. 4. 15th. ed. 1994. p. 668.
- Faria E. Dicionário escolar Latino-português. 5. Ed. Ministério da Educação e Cultura. FENAME – Fundação Nacional de Material Escolar, 1971.
- Branquinho J, Murcho D, Gomes NG. Enciclopédia de termos lógico-filosóficos. São Paulo: Martins Fontes; 2006. p.327-35.
- Cavalcanti NR. Non ducor, duco. O Estado de S. Paulo, 13 Mar 2024:A4. Disponível em: <https://digital.estadao.com.br/article/281603835439925>. Acessado em 2024 (13 mar).
- Rosenbaum L. On Calling - From Privileged Professionals to Cogs of Capitalism? N Engl J Med. 2024;390(5):471-75. PMID: 38197811. <https://doi.org/10.1056/nejmms2308226>.
- Protzko J, Schooler JW. Kids these days: Why the youth of today seem lacking. Sci Adv. 2019;5(10):eaav5916. PMID: 31663012; <https://doi.org/10.1126/sciadv.aav5916>.
- Villines TC, Williams MC. The Fallacy of the Power of Zero. JACC Cardiovasc Imaging. 2022;15(6):1075-1077. PMID: 35680216. <https://doi.org/10.1016/j.jcmg.2022.02.022>.
- Ioannidis JP. Why Science Is Not Necessarily Self-Correcting. Perspect Psychol Sci. 2012;7(6):645-54. PMID: 26168125. <https://doi.org/10.1177/1745691612464056>.
- Schwartzman S. Ennio Candotti e o progresso da ciência. O Estado de S. Paulo, 8 Mar 2024, p.A4. Disponível em: <https://www.estadao.com.br/opiniao/simon-schwartzman/ennio-candotti-e-o-progresso-da-ciencia/>. Acessado em 2024 (8 mar).
- Planck M. Autobiografia científica e outros ensaios. Rio de Janeiro: Contraponto. 2012. p. 57
- Sherry AD, Msaouel P, McCaw ZR, et al. Prevalence and implications of significance testing for baseline covariate imbalance in randomised cancer clinical trials: The Table 1 Fallacy. Eur J Cancer. 2023;194:113357. PMID: 37827064. <https://doi.org/10.1016/j.ejca.2023.113357>.
- Dharma C, Fu R, Chaiton M. Table 2 Fallacy in Descriptive Epidemiology: Bringing Machine Learning to the Table. Int J Environ Res Public Health. 2023;20(13):6194. PMID: 37444042; <https://doi.org/10.3390/ijerph20136194>.
- Colgrove R. But My White Count.... N Engl J Med. 2024;390(7):586-587. PMID: 38345577. <https://doi.org/10.1056/nejmp2313303>.
- Mencken HL. Quotes. Disponível em: https://www.goodreads.com/author/show/7805.H_L_Mencken. Acessado em 2024 (24 mar).
- False. IN: Cassin B. Dictionary of untranslatables. A philosophical lexicon. Princeton University Press: Princeton, 2014.