

Autonomia e confiança: uma aproximação entre Bioética e Epistemologia do Testemunho

Autonomy and trust: an approximation between Bioethics and Epistemology of Testimony

Patricia Ketzer

Universidade de Passo Fundo

Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

patriciaketzer@gmail.com

<http://lattes.cnpq.br/4875848249103649>

Resumo

O presente trabalho tem por objetivo analisar o conceito de confiança, como vêm sendo concebido na Filosofia, realizando uma aproximação entre seu uso na Bioética e na Epistemologia do Testemunho. Para tal, iremos apresentar a forma como o conceito é compreendido em ambas as áreas, focando, principalmente, na aparente tensão entre autonomia e confiança. Autonomia é um conceito caro para a Filosofia, desde o Iluminismo, em função disso relações de confiança foram negligenciadas nos debates filosóficos, por se considerar que autonomia é incompatível com confiança. No decorrer do artigo, pretendemos explicitar que, tanto em Bioética como em Epistemologia, confiança não precisa anular autonomia. Ambas podem ser complementares, desde que revisemos nosso modo de compreender autonomia, não reduzindo-a à independência. E, que não banalizemos o conceito de confiança a uma relação de ingenuidade e credulidade completa. Confiar pressupõe vulnerabilidade, mas apesar disso, raras vezes concedemos confiança sem avaliação da fidedignidade do confiado. Sendo assim, confiança não é uma relação irrestrita, cega, mas uma relação de três partes, na qual há avaliação da competência e honestidade antes da concessão de autoridade. Tanto em Bioética como em Epistemologia o conceito de confiança foi negligenciado em prol do conceito de autonomia, mas é possível compreender ambos como complementares.

Palavras-chave

Autonomia; Confiança; Bioética; Epistemologia; Testemunho.

Abstract

The following paper aims at analyzing the concept of trust, as it has been conceived in Philosophy. We intend to perform an approach between its usage in Bioethics and in Epistemology of Testimony. In order to do so, we will present how the concept is understood in both areas, chiefly focusing in the apparent tension between autonomy and trust. Autonomy is an important concept to Philosophy, since Enlightenment and that is why relationships of trust were neglected in philosophical debates, for autonomy is considered incompatible with trust. Throughout the article, we intend to show that trust does not need to cancel autonomy, both in Bioethics and in Epistemology. The two of them can be complementary, as long as we do not revise our way of understanding autonomy nor reduce it to independence. Moreover, it is important not trivializing the concept of trust as a relationship of complete naivety and credulity. Trusting presupposes vulnerability; nevertheless, we rarely conceive trust without evaluating the trustworthiness of the entrusted. Thus, trust is not an unrestricted, blind relationship, but it is a three-part relationship in which there is evaluation of competence and honesty before conferral of authority. Both in Bioethics as in Epistemology, the concept of trust has been neglected in favor of the concept of autonomy. However, it is possible to understand both concepts as complementary.

Keywords

Autonomy; Trust; Bioethics; Epistemology; Testimony.

O conceito de confiança (*trust*) foi negligenciado durante muito tempo em Ética. Foi discutido em Psicologia e Sociologia, foi debatido por advogados e filósofos políticos, mas por muito tempo não se formulou uma explicação moral das relações de confiança. Onora O'Neill analisa o conceito em seu livro *Autonomy and Trust in Bioethics*, abordando a aparente incompatibilidade entre aumentar os níveis de confiança e manter a autonomia. O livro consegue apresentar uma abordagem metaética, uma ética normativa e ainda propõe questões práticas de ordem social e institucional relevantes para profissionais das áreas médicas. Deste modo, dá conta de problemas filosóficos e contribui para discussões teóricas em bioética.

A suposta incompatibilidade entre aumentar os níveis de confiança e manter a autonomia aparece também dentro da Epistemologia do Testemunho quando se coloca o problema da confiança nos atos de fala de outras pessoas. Vejamos brevemente como o conceito de confiança foi negado dentro da Epistemologia do Testemunho, sob a alegação de abandono da autonomia epistêmica.

Uma das primeiras objeções à Epistemologia do Testemunho é oriunda do apreço da Epistemologia Tradicional pelo conceito de autonomia epistêmica. Existe uma resistência em aceitar que testemunho é fonte epistêmica porque tradicionalmente defendeu-se que o sujeito epistêmico deve possuir autonomia intelectual. Comumente se defende que o sujeito é o único responsável pela justificação de suas crenças, e desse modo, assumir as crenças de outras pessoas a partir de um ato de fala poderia violar a autonomia do sujeito.

Tradicionalmente, o sujeito epistêmico foi concebido a partir de uma perspectiva individualista. O debate sobre o testemunho foi iniciado no Iluminismo e considerado como fonte de erro, do mesmo modo a concepção de autoridade foi questionada e o argumento de autoridade considerado uma falácia. Coady (1992) aponta que desde o Iluminismo se tem valorizado a autonomia do indivíduo, nos mais diversos aspectos (político, social, econômico), e que isso pode ter influenciado fortemente para que Teorias do Conhecimento destacassem a autonomia em detrimento do viés social de construção e aquisição de conhecimento.

Um olhar histórico pode nos auxiliar a compreender a forma como o testemunho é concebido na Epistemologia Analítica Contemporânea de cunho social. A definição de conhecimento de Platão, que deu origem a definição de conhecimento aceita pela tradição epistemológica não estava considerando testemunho como fonte de conhecimento, porque estava concebendo um tipo de entendimento teórico sistemático, como o conhecimento matemático. Esse tipo de conhecimento exige que o sujeito compreenda por ele próprio as conexões entre as coisas, e que forneça provas, ou explicações. De modo que a própria definição utilizada pela Epistemologia Tradicional descarta o testemunho como fonte de conhecimento genuíno (McMyler, 2011).

Recentemente em Epistemologia Social tem-se defendido que testemunho é fonte de conhecimento como percepção, memória e inferência. Testemunho pode ser compreendido de duas formas: como algo através do qual se deriva conhecimento, ou como uma capacidade epistêmica. Nesse último caso, nós aprendemos a partir do testemunho, neste sentido ele é uma capacidade cognitiva como a memória, a percepção e a inferência.

Entretanto, há uma diferença bastante relevante entre o testemunho e outras fontes de conhecimento. Aprender por testemunho é uma capacidade cognitiva, mas também uma capacidade essencialmente social. Envolve, pelo menos, duas pessoas, diferente de outras fontes de conhecimento que são solitárias. Conhecimento aprendido através de testemunho implica em não estar atingindo a minha própria conclusão das coisas. Isso não significa que eu esteja simplesmente adotando cegamente a conclusão do outro, mas eu também não estou fiando-me (*relying*) unicamente em minhas próprias capacidades cognitivas (McMyler, 2011, p. 12).

Testemunho é um empreendimento cooperativo. Adquire-se conhecimento através de uma relação de cooperação. E essa relação interpessoal de cooperação pressupõe confiança.

Mas seria a confiança um anulador da autonomia? Onora O'Neill questiona se a importância da autonomia individual, central tanto na Bioética quanto na Epistemologia, teria fornecido uma justificativa filosófica para redução da confiança. E aponta as distinções que as tornam antagônicas:

A confiança é mais prontamente colocada em outros nos quais podemos confiar para levar nossos interesses em consideração, para cumprir seus papéis, para manter sua parte em barganhas. A autonomia individual é mais prontamente expressa quando estamos menos constrangidos pelos outros e suas expectativas. Confiança floresce entre os que estão ligados um ao outro; autonomia individual floresce onde todos têm "espaço" para fazer suas próprias coisas. Confiança pertence a relacionamentos e obrigações (mútuos); autonomia individual a direitos e reivindicações opostas (O'Neill, 2002, p. 25).

Há uma queixa crescente em nossa sociedade sobre a perda da confiança. Assim, se consideramos que confiança é relevante deveríamos tentar observar como ela se relaciona com o conceito de autonomia, tão caro à Bioética e à Filosofia em geral, já que aparentemente confiança tem sido desconsiderada em prol da autonomia. Autonomia pode ser um ideal a ser perseguido em muitas circunstâncias, mas ela não é positiva por si só. O'Neill (2002) considera necessário explicar porque o conceito de autonomia é eticamente importante. O fato de que autonomia, considerada como mera independência, é algo positivo em contextos no qual o indivíduo é tentado por outras pessoas a realizar ações imorais não significa que ela seja boa em todos os contextos, pode ser prejudicial frente às necessidades dos outros, em contextos familiares ou em relações profissionais.

O campo da Bioética tem divergido quanto à relevância da autonomia *versus* confiança. Na Ética Médica valoriza-se a autonomia e os direitos dos pacientes, enquanto na Ética Ambiental considera a autonomia individual problemática quando centra sua concepção de moralidade na saúde pública. Confiança é importante para ambas, mas autonomia individual afasta os dois campos.

Na Ética Médica, o que se entende por autonomia individual é, de fato, algo muito restrito. Autonomia é entendida como a possibilidade de escolher entre se tratar ou não, não é mais do que assinar um papel concordando com o tratamento, ou não fazê-lo. Diz-se que o paciente é autônomo, que é parceiro no tratamento, quando na verdade ele decide diretamente influenciado pela dor que está sentindo. O'Neill (2002) defende que, nessa situação, não há nem confiança e fidedignidade em um sentido tradicional, nem autonomia combinada a confiança, mas um simulacro de ambas. Essa situação, de um paciente decidindo aderir a um tratamento apresentado pelo médico, "retrata um simulacro das configurações reais da vida profissional" (O'Neill, 2002, p. 27). Onde se valoriza a autonomia em detrimento da confiança e nenhuma se efetiva verdadeiramente.

O'Neill (2002) deixa claro que não considera que a possibilidade de o paciente decidir não seja importante, mas entre opções escassas e com a capacidade cognitiva comprometida pela situação de enfermidade, o consentimento pode se tornar um fardo para o paciente, ou nada mais do que um ritual. Deste modo, a concepção de autonomia poderia servir apenas para desengargo de consciência do médico, não possuindo qualquer característica libertadora para o paciente.

A relação entre médico e paciente é uma relação profissional, que envolve ganhos financeiros, mas para além disso é uma relação que se supõe "desinteressada, de longa duração, afetiva e de confiança" (O'Neill, 2002, p. 17). Têm-se criticado a relação estabelecida entre médico

e paciente como uma relação assimétrica de conhecimento e poder e se defendido que a autonomia individual do paciente deve ser privilegiada em detrimento da confiança. Isso ocorre porque na Medicina Tradicional a relação de confiança que era proposta entre médico e paciente era a de uma confiança cega, como a de uma criança que confia em seus pais para tudo, sem questionar.

Na Ética Médica Contemporânea esse conceito de confiança é questionado (O'Neill, 2002) e se considera que deve haver uma confiança necessária na qual o paciente está em situação de igualdade com o profissional, nesses casos os pacientes seriam mais bem informados e menos dependentes. Reformula-se a forma de conceber confiança, de uma confiança paternalista, irrestrita, para uma na qual o sujeito está em condições de entender o que é proposto e confia a partir de uma avaliação racional. Confiança nesses termos não anula autonomia. Nesse tipo de relação os pacientes são considerados parceiros em seu tratamento, o tratamento ocorre apenas com o consentimento do paciente e a satisfação do paciente é utilizada como critério avaliativo para o trabalho do médico. O paciente é visto como um adulto informado, não infantilizado pelo médico, e o médico possui seu poder contido (O'Neill, 2002).

Esse é um modo de compreender confiança sem anular autonomia, de modo que ambas estão implicadas. "A autonomia é vista como uma pré-condição da confiança genuína" (O'Neill, 2002, p. 19). O termo de consentimento para um tratamento expressa bem essa união de autonomia e confiança, autonomia porque o sujeito decide aderir ao tratamento e confiança no médico, que agora o trata com igualdade ao invés de superioridade. A autonomia aqui não é compreendida como independência, mas de maneira mais fraca como possibilidade de escolha, necessária para que a confiança se estabeleça. Mas, diante destas considerações, pode-se questionar se alguém em uma situação de enfermidade, muitas vezes diretamente afetado pela dor, é capaz de consentir de forma refletida e racional, exercendo assim autonomia e confiança.

Apesar de a literatura corrente na Ética Médica Contemporânea, conceitualmente unir autonomia e confiança, pragmaticamente isso não ocorre em função da nova configuração da Medicina. Depois da Segunda Guerra Mundial, o funcionamento da Medicina se altera, não há mais paciente e médico frente a frente discutindo as condições de saúde e tratamento do paciente, há equipes de médico cuidando de um paciente. O fato de não haver um rosto ou nome que se relacione diretamente com o paciente acaba reduzindo a relação de confiança.

Por outro lado, cresce a possibilidade de monitoramento da prática médica, existe um controle maior sobre os tratamentos que são realizados e em casos de erro é mais fácil responsabilizar os profissionais da saúde. Isso faz com que os pacientes se sintam mais confiantes, mesmo não tendo uma relação direta com o médico. O poder dos médicos é agora devidamente regulamentado e controlado, o que muitas vezes repercute em maior respeito na relação médico-paciente. Embora a maneira de conceber confiança tenha se modificado, prevalece uma base de confiança assegurada pelo direito dos pacientes, que pressupõe autonomia. "Os ideais de confiança e autonomia foram reformulados e estão agora compatíveis" (O'Neill, 2002, p. 21).

O'Neill (2013) analisa a confiança a partir de três considerações oriundas do senso comum: 1) houve um grande declínio na confiança; 2) temos que ter mais confiança e 3) devemos renovar a confiança. Todas essas afirmações são problemáticas quando avaliadas por um viés filosófico. A afirmação de que houve um declínio na confiança é questionada por O'Neill (2013), pois segundo ela as pessoas que eram consideradas inconfiáveis há vinte anos atrás continuam sendo, como jornalistas e políticos, enquanto as que eram consideradas confiáveis ainda hoje o são, como juizes e enfermeiras. Entretanto, a perda de confiança nas instituições públicas tem preocupado seus dirigentes, que buscam meios de renová-la, conforme sugere o terceiro ponto.

O problema da confiança é certamente intensificado, tanto em Ética quanto em Epistemologia, quando tratamos da confiança em pessoas que não conhecemos. Para O'Neill (2013) o estranho na rua, a quem pedimos informação, está no meio do caminho, entre o confiável e o inconfiável. Mas a confiança é sempre uma relação de três partes, eu confio em alguém para algo. Não se trata de uma confiança irrestrita, na qual eu confio em alguém sobre qualquer circunstância. Em geral, nós confiamos muito em nossos pais, mas a não ser que eles tenham estudado matemática, não vamos confiar neles para resolver um teorema de alta complexidade, ou a menos que sejam médicos, não vamos confiar neles para um diagnóstico complexo sobre nosso estado de saúde.

Deste modo, o conceito de confiança em Ética pode ser compreendido dentro da esfera de relações interpessoais, na medida em que implica sempre uma relação entre duas ou mais pessoas. Onora O'Neill (2013) destaca que a reação adequada quando somos questionados sobre confiar em alguém é perguntar "para quê?". Eu confio em meu médico para aconselhar-me sobre minha saúde, mas não sobre economia. Nossa confiança não é uniforme e nem irrestrita, ela varia conforme a ocasião e conforme a relação estabelecida. Parece que a afirmação de que houve um declínio da confiança está desconsiderando que na prática a atribuição de confiança é variável, maior em alguns casos e menor em outros. E, ainda, que depende de certo julgamento das variáveis envolvidas.

Sobre a consideração de que devemos ter mais confiança, O'Neill (2013) considera um objetivo estúpido, já que a confiança só é interessante na medida em que direcionada corretamente. Devemos confiar em quem é digno de confiança (*trustworthy*). Ter mais confiança, simplesmente, não é um objetivo inteligente, mas atribuir confiança corretamente, sim. Por isso, fidedignidade (*trustworthiness*) é mais importante do que confiança. O que é realmente relevante é nossa capacidade de julgar quem é digno de confiança em aspectos particulares.

Mas como julgar adequadamente a fidedignidade para atribuir confiança? O'Neill (2013) sugere observar dois aspectos: competência e honestidade. Para a filósofa confiança é a resposta à constatação de fidedignidade, então nosso objetivo deve ser aumentar a fidedignidade e não a confiança. Nas últimas décadas houve um investimento grande em medidas que responsabilizassem as instituições, seus profissionais e funcionários, com o objetivo de aumentar, ou servir de indício para, a fidedignidade. Mas, segundo O'Neill (2013), esses sistemas de responsabilidade acabam por sobrecarregar os profissionais, que se ocupam mais deles do que de exercer adequadamente suas funções.

A despeito de todas as medidas que têm sido utilizadas para aumentar a fidedignidade da coisa pública, como auditorias abertas, acesso às informações através de sítios na rede mundial de computadores, a confiança pública segue cambaleante. Uma explicação para isso poderia ser que a restauração da confiança leva tempo, e todas essas medidas iniciaram-se nos anos noventa, possibilitadas graças ao desenvolvimento das tecnologias. Por outro lado, talvez contar com os próprios envolvidos nessas instituições públicas não seja uma alternativa para recuperar a fidedignidade das instituições, já que a falta de confiança volta-se exatamente para essas pessoas. O'Neill (2002, p. 138) questiona "por que alguém deveria confiar em medicina, ciência ou companhias de biotecnologia apenas porque o governo (que é tão pouco confiável) tem sugerido doutores, cientistas e companhias de biotecnologia a misteriosos e opacos requerimentos para regulação e auditoria?".

As tentativas de renovar a confiança propostas pelas instituições públicas não tem obtido êxito, porque tentam recuperar a confiança através de seus membros, apenas optando pela transparência nos processos. Mas a desconfiança muitas vezes volta-se justamente para esses membros. O'Neill (2002, p. 139) sugere que "talvez confiança não possa ser restaurada por

esforços de cima para baixo para assegurar uma tendência à fidedignidade com padrões justificáveis eticamente em medicina, ciência e biotecnologia”.

Sobre a terceira consideração, referente à renovação da confiança, O’Neill (2013) considera que existe uma confusão, na medida em que confiança é algo que outra pessoa concede a você, então não se pode renová-la. Mas podemos, sim, renovar a fidedignidade. Renovar a fidedignidade é dar base para que as pessoas lhe concedam confiança. Mostrar-se vulnerável pode ser um meio de aumentar a fidedignidade.

Vulnerabilidade é uma das condições para confiança, conforme muitos autores que se ocupam do tema (Baier, 1986; McLeod, 2015; O’Neill, 2013). Confiar é colocar-se em uma posição de vulnerabilidade frente ao outro, de modo que ficamos sujeitos à traição. Aquele em quem se deposita a confiança pode nos enganar, pode trair nossa confiança, pode não corresponder a ela, estamos assim vulneráveis. A confiança é plausível quando temos boas razões para nos colocarmos nessa posição de vulnerabilidade em relação à outra pessoa, ou ao menos, quando não temos nenhuma razão para esperar má vontade ou indiferença. Para O’Neill (2013) a vulnerabilidade é um ótimo indício de confiança, se alguém se coloca em uma posição vulnerável é uma boa razão para confiar nessa pessoa.

Vulnerabilidade à traição é uma condição necessária para confiança, pois em uma relação na qual uma pessoa depende de outra para algo ela está sempre suscetível a não-realização do que se espera do outro. Confiar pressupõe chance de traição e por isso nos tornamos vulneráveis. Nesse sentido, confiar é delegar algo importante a outrem. A instituição da promessa pode aprofundar laços de confiança, mas não é condição necessária para sua existência. Confiar pressupõe o direito de delegar, mas também a responsabilidade de identificar quem é de fato possuidor de fidedignidade (digno de confiança). Desse modo, o nosso objetivo deve ser relacionamentos em que as pessoas sejam dignas de confiança e podem avaliar quando e como o outro é digno de confiança.

Para O’Neill (2002) é possível distinguir entre diferentes concepções de confiança e autonomia. De modo que algumas se anulam entre si, enquanto outras podem conviver. Existe uma noção de autonomia identificada diretamente com a capacidade de independência que torna confiança algo negativo. Mas, segundo O’Neill, essa não é uma noção eticamente profunda e interessante. Para a autora o conceito de autonomia não pode ser compreendido sem um conceito de confiança e escolha.

Nas práticas médicas o conceito de autonomia tem sido utilizado para aumentar as exigências de um consentimento livre e esclarecido a tratamentos. Mas, quando as pessoas optam por um tratamento, com o intuito de serem curadas, frente a escolhas restritas e poucas opções disponíveis, elas não estão exercendo autonomia no sentido forte de independência.

Onora O’Neill (2002) argumenta que o conceito de autonomia não pode ser visto apenas de maneira negativa, como liberdade de constrangimentos, mas deve ser compreendido de forma mais ampla na qual é dependente de relações de confiança mútua. Ainda, considera que é impossível não confiar em nada e em ninguém, de modo que uma desconfiança exacerbada pode ser tão prejudicial quanto confiança equivocada.

A despeito de notar-se na sociedade ocidental uma crise da confiança, O’Neill (2002) observa que as pessoas ainda confiam, entretanto com restrições. Pode-se analisar esse fato como um reflexo da valorização da autonomia defendida a partir do Iluminismo, para a filósofa o conceito de autonomia precisa ser complementado levando em consideração o conceito de confiança. Uma das principais discussões em Ética Médica é respeitar a autonomia e o direito de

decisão dos pacientes, mas a valorização da autonomia precisa implicar em uma diminuição da confiança?

O'Neill (2002) discute como uma ética fundamentada em princípios de autonomia pode ser feita de modo a promover fidedignidade. Coerção e decepção são inadmissíveis, pois corrompem tanto a autonomia quanto a confiança. A filósofa propõe ainda, que apesar de a confiança estar sendo relativamente desconsiderada em Bioética, ela possui uma importância mais fundamental para a área do que a autonomia.

Em *Epistemologia do Testemunho*, McMyler (2011) busca fornecer uma explicação das relações de testemunho que leve em conta relações interpessoais complexas entre seres humanos e coloca a confiança como uma das condições necessárias para transmissão de conhecimento (e/ou justificação) através de atos de fala de outras pessoas. O autor defende que aprender a partir do testemunho é fundamentalmente uma capacidade epistêmica social, um empreendimento cooperativo entre falante e ouvinte. Somente a crença testemunhal admite delegar ao falante razões para crer. E, se se pode delegar razões, significa que não somos os únicos responsáveis pela justificação de nossas crenças, de modo que autonomia epistêmica é um erro.

Negar a autonomia epistêmica não é endossar a credulidade ou fé cega em autoridade. Quando nós julgamos que uma pessoa é confiável, e acreditamos com base em um ato de fala dessa pessoa, nós não somos os únicos responsáveis por nossas crenças, logo não somos epistemicamente autônomos. Para Epistemologia Tradicional pode parecer muito grave desistir da autonomia epistêmica, entretanto, McMyler (2011) vai mostrar que é possível enfraquecer essa noção, ao mesmo tempo em que desenvolve um debate sobre Epistemologia do Testemunho a partir das relações de confiança, direito e responsabilidade entre falante e ouvinte.

McMyler (2011) defende que confiar é uma atitude cognitiva de segunda pessoa. Confiança envolve o reconhecimento do confiado pelo confiante em uma relação interpessoal, mas envolve também tomar algo como verdadeiro com o objetivo de acertar. Nesse sentido, confiar é muito semelhante a crer, a diferença está apenas no que justifica a crença. A confiança é justificada pela relação interpessoal entre confiante e confiado. Na perspectiva interpessoal de testemunho confiança é embasada em razões de segunda pessoa e pressupõe uma dependência interpessoal irreduzível na pessoa confiada.

Para McMyler (2011) confiar nos outros para adquirir conhecimento testemunhal envolve mais do que meramente fiar-se de que as pessoas estejam falando coisas verdadeiras. Confiar envolve, pelo menos, fiar-se em que o outro diga coisas verdadeiras por sua boa vontade em relação a nós. Assim, confiar envolve também pressupor a boa vontade do outro em me auxiliar, mais do que simplesmente crer que o que o outro diz é verdadeiro.

Não se pode reduzir autoridade à fiabilidade (*reliability*), esta concepção de testemunho considera que confiança e fidedignidade (*trust/trustworthy*) são formas especiais de dependência epistêmica com valor epistêmico particular. E que conferem ao falante o mérito de quem possui a melhor posição epistêmica na relação de testemunho. A característica essencial do testemunho é a vontade que tais sujeitos têm de obter e compartilhar conhecimento.

Em muitos casos o ouvinte aceita as palavras do falante e as toma para si, assumindo o testemunho do falante com base em autoridade, e nesses casos parece que há confiança. São casos nos quais o ouvinte não busca uma conclusão própria para sua crença, e por isso são casos que merecem um tratamento diferenciado. Há diferença entre casos em que o ouvinte apenas fia-se nas palavras do falante para encaminhá-lo a verdade e casos no qual o ouvinte confia no falante e não busca suas próprias conclusões.

A idéia de que outras pessoas representam um papel significativo e irreduzível na racionalidade prática é uma ideia já admitida por muitos filósofos morais. A sugestão de McMyler (2011) é que desempenham esse mesmo papel na racionalidade teórica. Tradicionalmente, relações de autoridade e responsabilidade não foram admitidas como possuindo papel justificatório relevante, ou mesmo viável, em Epistemologia. A proposta de que essas relações possuam significância epistêmica irreduzível parece violar o princípio de autonomia epistêmica, tão caro aos epistemólogos.

Mas, segundo a proposta de McMyler, autonomia epistêmica é um erro. Agentes racionais não são sempre, nem unicamente, responsáveis pela justificação de suas crenças. Conhecimento ou crença testemunhal implica que parte da responsabilidade epistêmica pertence ao falante, de modo que o ouvinte pode delegar certos questionamentos a ele. Responsabilidade epistêmica em casos de conhecimento ou crença testemunhal é dividida entre falante e ouvinte na relação interpessoal. Isso não representa um abandono completo da autonomia epistêmica, o ouvinte é sempre responsável por buscar suas próprias conclusões sobre a fidedignidade do falante, exercendo assim autonomia. O ouvinte é responsável quando delega autoridade, e deve fazê-lo corretamente.

Desse modo, confiança (*trust*) é importante dentro de uma Epistemologia do Testemunho, pois uma noção adequada de testemunho é uma noção interpessoal, e uma noção interpessoal de testemunho necessita do conceito de confiança. Confiança possui um papel normativo essencial para justificação de crenças testemunhais. Esse papel normativo é tanto epistêmico quanto moral, mas é sempre interpessoal.

A visão interpessoal considera que o testemunho pode ser fonte de conhecimento e/ou justificação porque é uma prática generalizada na vida diária de todos os seres humanos graças a qual tornamos possível a distribuição e a partilha do conhecimento. Essa prática implica em um tipo de atitude cooperativa entre agentes. Testemunho é uma relação social comunicativa, que envolve reconhecimento. Por parte do ouvinte o reconhecimento da autoridade do falante, por parte do falante o reconhecimento da precariedade epistêmica do ouvinte. Seria esse reconhecimento mútuo suficiente para tornar a resposta do falante em uma razão epistêmica para o ouvinte? A abordagem interpessoal oferece uma boa contribuição ao salientar a presença de obrigações e direitos na relação de testemunho.

Confiança é uma relação que envolve direitos e obrigações. Ao confiar reconhece-se a competência e autoridade do falante, é responsabilidade do ouvinte realizar adequadamente este reconhecimento. E se o falante não cumpre o que se espera dele há uma atitude de ressentimento por parte do ouvinte. Confiar é um tipo de laço social que as pessoas estabelecem entre si. Confiança é um indicador de sucesso nas relações interpessoais.

A noção interpessoal de testemunho é mais adequada e condizente com nossas práticas epistêmicas cotidianas. Essa noção interpessoal de testemunho faz uso do conceito de confiança. O testemunho como uma relação de segunda pessoa torna necessário um conceito de confiança moral. Confiança compreendida como fiar-se na boa-vontade e competência do outro, em uma relação interpessoal passível de traição, dá conta de responder o problema do testemunho.

Nota-se que tanto em Bioética como em Epistemologia o conceito de confiança foi negligenciado em prol do conceito de autonomia, mas é possível compreender ambos os conceitos como complementares. Broncano e Vega (2013) defendem que quando se concebe testemunho a partir de relações interpessoais o ouvinte não é colocado em uma situação de subordinação frente ao falante. Os ouvintes aceitam a dependência dos falantes, mas é porque eles estão envolvidos em processos investigativos, e esse é um meio de exercer a autonomia, e não subordinação. Do mesmo modo, quando voltamos nosso olhar para Ética Médica

percebemos que o conceito de autonomia tem muito mais a contribuir quando complementado por relações de confiança. Os conceitos não são excludentes, mas complementares.

Referências

BAIER, A. C. Trust and antitrust. *Ethics*, v. 96, n. 2, p. 231-260, 1986.

BRONCANO, F; VEGA, J. *Testimony as shared epistemic agency*. Manuscrito não publicado, 2013.

COADY, C. *Testimony: a philosophical study*. Oxford: Oxford University Press, 1992.

MCLEOD, C. Trust. In: ZALTA, E. (Ed.) *The Stanford Encyclopedia of Philosophy*, 2015. Disponível em <<http://plato.stanford.edu/entries/trust/>>

MCMYLER, B. *Testimony, trust and authority*. Oxford: Oxford University Press, 2011.

O'NEILL, O. *What we don't understand about trust*. TED Talk, filmado em junho de 2013. [[video](#)] [[transcription](#)]

O'NEILL, O. *Autonomy and trust in bioethics*. Cambridge: Cambridge University Press, 2002.