

RESUMEN

Una de las razones que llevaron al surgimiento de la transdisciplina denominada Bioética fueron los abusos en la experimentación con seres humanos y su exterminio, perpetrados de forma sistemática por los médicos nazis, durante la segunda guerra mundial. El tribunal de crímenes refirió que una parte de la clase médica alemana, incluyendo varios profesores eminentes, cooperaron de forma consciente y entusiasta en la muerte en masa de seres humanos.

En este artículo hacemos una revisión de las razones subyacentes a la experimentación humana y a los programas de eutanasia en la Alemania nazi, realizados con la complicidad activa de la clase médica, lo que permitirá una perspectiva más documentada para la discusión actual de estos temas.

Palabras claves: Bioética, holocausto, experimentación con seres humanos, eutanasia.

RESUMO

Uma das razões que levaram ao aparecimento da transdisciplina denominada Bioética foram os abusos na experimentação em seres humanos e o seu extermínio, perpetrados de forma sistemática pelos médicos nazis, durante a Segunda Guerra Mundial. O Tribunal de Crimes de Guerra referiu que uma parte da classe médica alemã, incluindo vários professores eminentes, cooperou de forma consciente e mesmo entusiástica na morte em massa de seres humanos.

Neste artigo fazemos uma revisão das razões subjacentes à experimentação humana e ao programa de eutanásia na Alemanha nazi, realizados com a complicidade activa da classe médica, o que permitirá uma perspectiva mais fundamentada para a discussão actual destes temas.

Palavras-chave: Bioética, holocausto, experimentação humana, eutanásia.

¹ Médico; Mestre em Bioética e Ética Médica; Doutorando em Bioética.

ABSTRACT

One of the reasons that led to the emergence of the transdiscipline called Bioethics were the abuses in human experimentation and extermination, systematically perpetrated by Nazi doctors during the Second World War. The War Crimes Tribunal noted that part of the German medical profession, including several eminent professors, cooperated consciously and even enthusiastically in the mass killing of humans.

In this paper we review the rationale for human experimentation and euthanasia program in Nazi Germany, conducted with the active complicity of the medical profession, which will allow for a more reasoned current discussion of these issues.

Key-words: Bioethics, holocaust, human experimentation, euthanasia.

O PRECONCEITO RACIAL

A utopia de uma população saudável, perfeita e isenta de doenças não é nova. Já na Grécia Antiga, Platão considerava que as crianças doentes ou com malformações deveriam ser abandonadas em lugares inóspitos, acabando por morrer de fome ou frio⁽¹⁾. Esta forma de infanticídio era para Platão perfeitamente legítima, uma vez que as crianças não eram mortas activamente, mas simplesmente abandonadas aos desígnios dos deuses.

Francis Galton (1822-1911) cunhou o termo “eugenia”, que etimologicamente significa “bem nascido”, definindo-a como “o estudo dos agentes sob controle social que podem melhorar ou empobrecer as qualidades raciais das futuras gerações, seja física ou mentalmente”. Segundo Amândio Tavares⁽²⁾, “a eugenia persegue o objectivo de melhorar progressivamente a espécie humana, tanto pela eliminação das doenças ou taras hereditárias, como pelo apuramento de características consideradas mais desejáveis”. Distingue-se do eugenismo, doutrina social e política, defendida pelos nazis, que visa a promoção de medidas destinadas a pôr em prática esse aperfeiçoamento, de forma mais ou menos radical. Hitler escreveu no seu livro “*Mein Kampf*” (A Minha Luta), que “qualquer indivíduo que não seja corporal ou espiritualmente saudável e valioso, não deve ter o direito de transmitir o seu sofrimento

ao corpo dos seus filhos”. Esta ideologia materializou-se, após a implementação do regime nazi, através da promulgação de leis que incluíam a proibição de casamentos inter-raciais, a esterilização coerciva de milhares de indivíduos portadores de doenças hereditárias, e o aborto, o infanticídio ou a eutanásia de indivíduos considerados indignos de viver e procriar⁽³⁾.

A perseguição nazi dos judeus não era, por conseguinte, de natureza religiosa mas sim racial, baseando-se no preconceito pseudo-científico de que a “raça” germânica ou ariana era superior a todas as outras. Por outro lado, qualquer pessoa que discordasse desta ideologia, independentemente das suas origens, tornava-se parte da “raça” considerada inferior. Esta teoria da superioridade racial está hoje desacreditada pela ciência genética⁽⁴⁾.

AS EXPERIÊNCIAS NAZIS

A história da experimentação humana é prova dos êxitos extraordinários da ciência médica em benefício da humanidade. Contudo, é também testemunha do abuso de seres humanos pelo seu próximo, na procura do conhecimento.

Sabe-se actualmente que foram realizadas pelo menos 26 tipos de experiências em seres humanos, nos campos de concentração nazis. Muitas delas pretendiam justificar as teorias eugénicas e promover o apuramento e supremacia raciais. Outras destinavam-se a desenvolver mecanismos de defesa corporal do exército, aviação e marinha alemães em circunstâncias desfavoráveis como naufrágios ou queda de aeronaves. Algumas, numa clara e perversa inversão de valores, destinavam-se à descoberta do método mais rápido e eficaz de aniquilar a vida humana, não se distinguindo de outras formas de tortura cruel.

As experiências realizadas por Josef Mengele, médico-chefe do campo de concentração de Auschwitz-Birkenau, entre 1943 e 1945, em gémeos, anões e indivíduos com diversas anomalias genéticas, representam um exemplo extremo da utilização abusiva e prepotente de cobaias humanas com fins pseudo-científicos. Mengele dedicava-se ao estudo das características genéticas das raças, tendo em vista o

aperfeiçoamento da “raça” ariana. Com essa finalidade, escolheu entre os prisioneiros de guerra cerca de 1500 irmãos gêmeos, que usava como cobaias. Muitas vezes mandava matá-los, após certas experiências, para estudar os cadáveres na autópsia. Os deficientes eram outro dos seus interesses, de modo a provar que os judeus eram uma “raça” inferior. Mengele foi também responsável por seleccionar para a morte centenas de milhar de homens, mulheres e crianças, junto aos portões de Auschwitz ⁽³⁾.

É hoje um dado adquirido que a maior parte destas experiências perversas e cruéis, utilizando como cobaias homens, mulheres e crianças, não produziram qualquer progresso científico válido. Mas ainda que tivessem interesse científico, coloca-se a questão da licitude da utilização dos resultados dessas experiências. Eva Mozes Kor ⁽³⁾, uma sobrevivente das experiências de Auschwitz, apresenta uma ideia original: “Os dados das vítimas deveriam ser rasgados em tiras e colocados num monumento transparente, como evidência de que existem, mas não podendo ser utilizados. Deveriam servir como uma lição ao mundo de que a dignidade e a vida humanas são mais importantes do que qualquer avanço na ciência ou na medicina”. Jay Katz ⁽³⁾ defende também que “qualquer que seja o benefício para a humanidade, os resultados das experiências deveriam ser condenados ao esquecimento (...) a sua utilização poderá desumanizar-nos, tal como aconteceu aos médicos nazis que executaram as experiências”.

O PROGRAMA NAZI DE EUTANÁSIA

A Alemanha emergiu da Primeira Guerra Mundial derrotada, empobrecida e desmoralizada. Neste contexto, o advogado Karl Binding e o psiquiatra Alfred Hoche publicam, em 1920, um livro extremamente popular e influente intitulado *Die Freigabe der Vernichtung Lebensunwerten Leben: Ihr Mass and Ihre Form* (A Autorização para Destruir a Vida que Não Merece Ser Vivida: Sua Extensão e Forma). Nele, defendiam que era moralmente legítimo aniquilar todos os que sofriam de doenças incuráveis ou gravemente incapacitantes ⁽⁵⁾.

Em Junho de 1933, logo após a ascensão dos nazis ao poder, a revista *Deutsches Arzteblatt*, órgão oficial da Ordem dos Médicos da Alemanha, declarava na primeira

página que a classe médica tinha “consagrado os seus serviços e recursos ao objectivo de proteger a nação alemã da degradação biogenética”. Pouco tempo depois, o Professor Ernst Rudin, Director do Instituto de Psiquiatria Kaiser Wilhelm, em Munique, tornava-se o principal mentor de um programa de esterilização compulsiva que envolveu cerca de 300 000 pessoas durante quatro anos, portadores de doenças consideradas hereditárias como atraso mental, esquizofrenia, psicose maníaco-depressiva, coreia de Huntington, cegueira ou surdez⁽⁵⁾.

Em 1939, com o início da II Grande Guerra, o programa de esterilização deu lugar ao programa de eutanásia de crianças com diversas malformações. Nesse ano, uma criança chamada Knauer, portadora de anomalias dos membros e cegueira congénita, foi a primeira a ser executada, com o consentimento dos pais e a autorização pessoal de Hitler. Seguidamente, procedeu-se ao levantamento nacional de todas as crianças, com menos de 3 anos de idade, portadoras de várias doenças hereditárias, e que culminou na morte de 6 000 crianças até ao fim da guerra⁽⁶⁾.

O programa de eutanásia de adultos teve também início em 1939, tendo em vista a disponibilização de 70 000 camas hospitalares, até 1941, para os previsíveis feridos de guerra e repatriados alemães. O argumento principal a favor deste tipo de eutanásia era, principalmente, de natureza ideológica e económica. Todas as instituições de saúde estatais eram obrigadas a relatar, por meio de questionários, quais os doentes que padeciam há pelo menos cinco anos de doenças incapacitantes como a esquizofrenia, epilepsia, esclerose múltipla, parkinsonismo, paraplegia, tumores cerebrais e outras afins. Eram então mortos em câmaras de gás e cremados, com a cumplicidade da classe médica. As certidões de óbito mencionavam sempre falsos diagnósticos de morte, com base na idade e sintomatologia anterior das vítimas. Por fim, doentes com deformidades menores, os moderadamente senis, amputados de guerra, “crianças difíceis” e outros casos semelhantes eram também seleccionados, pelos médicos, para serem eutanasiados⁽⁷⁾.

Este programa nazi de eutanásia foi responsável pela morte de pelo menos 275 000 pessoas na Alemanha, até 1941, sendo então direccionado para o extermínio de judeus, ciganos, polacos, russos e alemães opositores ao regime nazi.

O “DECLIVE ESCORREGADIO”

Os opositores da eutanásia usam o argumento do “declive escorregadio” (*slippery slope*) quando contestam a utilização da eutanásia activa, mesmo em casos seleccionados de doentes terminais que a solicitam voluntariamente, de forma livre e esclarecida. Afirmam que, sempre que a eutanásia voluntária é aceite, verifica-se uma progressão inevitável para a eutanásia não-voluntária ou mesmo involuntária.

Leo Alexander⁽⁸⁾, psiquiatra consultor no Departamento do Conselheiro-Mor de Crimes de Guerra, escreveu acerca de como os médicos alemães iniciaram a tendência que resultou na eutanásia de 275 000 pessoas na Alemanha, antes da implementação da chamada “solução final” para a questão judaica – o holocausto impiedoso e cruel de seis milhões de judeus nas câmaras de gás: “Começou com a aceitação da atitude, essencial no movimento em prol da eutanásia, de que existe algo como a vida não digna de ser vivida. Essa atitude, na fase incipiente, dizia respeito apenas a pacientes severa e cronicamente enfermos. Pouco a pouco, a esfera daqueles que deveriam ser incluídos nessa categoria foi alargada a fim de abranger os socialmente improdutivos, os ideologicamente indesejados, os racialmente indesejados e, por fim, todos os não-alemães. Mas é importante apercebermo-nos de que a alavanca infinitamente pequena que impulsionou toda esta tendência no modo de pensar, foi a atitude em relação aos doentes irrecuperáveis”.

Walter Osswald⁽⁶⁾ alerta para esta tendência perigosa, que ainda hoje se verifica: “...defende-se a eutanásia ou o suicídio assistido para situações excepcionais (doente incurável ou terminal, em grande sofrimento, tendo consciente, voluntária e repetidamente solicitado o termo da sua vida) para ir alargando progressivamente o seu campo de aplicações aos que, incapazes ou tolhidos de manifestar opinião, implícita ou explicitamente se pronunciaram, no passado, por uma atitude eutanásica; e ainda, finalmente, àqueles que nunca tendo expresso qualquer desejo ou intenção de aplicação

de eutanásia, se presume que a prefeririam ao seu estado actual, cuja qualidade de vida é por terceiros (médicos, familiares) considerada como insuficiente para assegurar o bem estar do doente”.

A Holanda foi o primeiro país do mundo a despenalizar a eutanásia em 1984 e a legalizá-la em 2000. Contudo, a história recente da prática da eutanásia neste país veio demonstrar que os receios acima referidos não são infundados. O “Comité sobre Eutanásia”, nomeado pelo governo holandês, revelou que, de um total de 128.786 óbitos ocorridos na Holanda em 1990, 1,8% resultaram de eutanásia, 0,3% de suicídio assistido e em 0,8% destes actos não houve qualquer pedido explícito ou persistente por parte do doente, ou seja, cerca de uma em cada três mortes por eutanásia (mais de 1 000 casos) não foi voluntária⁽⁹⁾. Além disso, mais de 70% desses casos foram referidos na certidão de óbito como tendo sido de causa natural⁽⁹⁾. Outro estudo revelou que, dos cerca de 3500 casos de eutanásia ocorridos em 1995 na Holanda, 900 (20%) foram realizados sem a solicitação do paciente⁽¹⁰⁾. Um artigo mais recente, relativo à prática da eutanásia na Holanda em 2005, revelou que continuam a verificar-se situações em que não houve um pedido explícito do doente para ser eutanasiado⁽¹¹⁾.

Esta evidência confirma as suspeitas de que, nos locais onde a eutanásia voluntária é tolerada, verifica-se uma progressão inevitável para a eutanásia involuntária. Apesar da legalização da eutanásia na Holanda, ainda hoje uma parte dos médicos que a praticam omitem esse facto na certidão de óbito, reduzindo assim a possibilidade de uma investigação criminal do caso⁽¹²⁾.

O CÓDIGO DE NUREMBERGA

O Código de Nuremberga resultou da sentença promulgada em 1947 pelo Tribunal Militar de Nuremberga, na sequência dos actos perversos e criminosos praticados pelos médicos nazis em experiências com seres humanos, e que levou à condenação de vários médicos alemães⁽¹³⁾. Este documento constitui um ponto de partida e uma referência para as declarações e códigos internacionais de ética médica que se lhe seguiram, com destaque para a Declaração de Helsínquia e a Convenção dos Direitos do Homem e da Biomedicina.

No Código de Nuremberga é enfatizada a obrigatoriedade do consentimento consciente, livre e informado do sujeito da experimentação, bem como a possibilidade da investigação ser interrompida, em qualquer fase, por sua livre iniciativa. Inclui o princípio da beneficência, na medida em que a experimentação deve ter como finalidade o benefício do indivíduo ou da sociedade, e os riscos sofridos pelo sujeito não podem exceder a importância humanitária da experiência. Inclui ainda o princípio do carácter científico, pois a experiência deve ser realizada por cientistas competentes, segundo as regras do método científico, bem como o princípio da reversibilidade dos danos, ou seja, o indivíduo não pode correr um risco de morte ou de invalidez em nenhum momento da experimentação. A experimentação em seres humanos deve, pois, reger-se por princípios que salvaguardem a integridade física e mental do sujeito alvo da experiência, sendo imprescindível o seu consentimento livre e informado.

A Declaração de Helsínquia, aprovada em 1964 pela Associação Médica Mundial e alvo de sucessivas revisões (a actualização mais recente ocorreu em 2008), baseia-se nos valores e princípios defendidos pelo Código de Nuremberga e pela Declaração de Genebra, sendo um documento basilar na investigação científica em seres humanos. No entanto, a sua aplicação e cumprimento dependem, em grande parte, da consciência e probidade do investigador. Daniel Serrão⁽¹⁴⁾, num artigo que escreveu para assinalar o 50.º aniversário do Holocausto, recorda a opinião do cirurgião Rudolf Pichlmayr acerca da legislação alemã de 1931, pelo menos tão rigorosa como o Código de Nuremberga, mas que não evitou a participação dos médicos no Holocausto: “os códigos são fracos, face a um regime brutal que volte a aparecer, repetindo o nazismo, porque ele deitará os códigos pela borda fora. O grande valor a fomentar e a vigiar é o da integridade dos médicos como pessoas, porque os valores são mais importantes que os códigos”.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na conclusão deste trabalho, parece-me importante enfatizar três aspectos particularmente pertinentes e fundamentais da prática médica na Alemanha nazi.

Em primeiro lugar, a teoria da supremacia racial e outras teses eugénicas têm sido sucessivamente refutadas por argumentos científicos oriundos da genética. Actualmente, já não é correcto fazer referência a “raças”, uma vez que só existe uma única - a raça humana. Os povos das diferentes etnias não são comparáveis em termos de superioridade. Apresentam simplesmente determinados genótipos que, em determinadas circunstâncias, lhes conferem uma melhor capacidade de sobrevivência e adaptação ao meio ambiente em que estão inseridos.

Segundo, a utilização de cobaias humanas, vítimas indefesas do regime totalitário nacional-socialista, em experiências pseudo-científicas, não resultaram em benefício objectivo para a humanidade. É mundialmente reconhecido o valor científico nulo da esmagadora maioria dessas experiências. Por outro lado, desde a elaboração do Código de Nuremberga, em 1947, reiterado pela Declaração de Helsínquia, que é imprescindível o consentimento livre e informado de qualquer pessoa submetida voluntariamente a experimentação.

Finalmente, no que concerne ao programa de eutanásia na Alemanha nazi, é importante realçar que a missão primordial da Medicina consiste em combater a doença, conservar a vida e aliviar o sofrimento, em conformidade com a Declaração de Genebra, adoptada em 1949 pela Associação Médica Mundial (AMM), em resposta ao holocausto nazi. Em 1992, a AMM declarou que “a eutanásia, isto é, o acto de terminar deliberadamente a vida de um doente, quer a pedido desse mesmo doente ou a pedido dos seus familiares próximos, é um acto contra a ética. Isto não impede o médico de respeitar a vontade do doente no sentido de permitir que continue o processo natural que leva à morte, na fase terminal da doença”.

O exercício da medicina na Alemanha nazi constitui um dos períodos mais negros da história da humanidade e desafia os fundamentos éticos da medicina contemporânea. Quando se permite ao médico que assuma o papel de carrasco, por melhores que sejam as intenções, estamos a abrir as portas a uma reabilitação das práticas eugénicas nazis e a assistir a uma desvalorização dos valores éticos e morais que devem estar na base do exercício da medicina.

BIBLIOGRAFIA

1. Platão. *A República*. Fundação Calouste Gulbenkian, Lisboa, 2001.
2. Tavares, Amândio. Eugenia e sociedade. In *Bioética* (Coord. Luis Archer, Jorge Biscaia e Walter Osswald), Verbo: 246-254, Lisboa, 1996.
3. Caplan, Arthur L. *Quando a medicina enlouqueceu: A bioética e o holocausto*. Instituto Piaget, Lisboa, 1997.
4. Ashley Montagu, M.F. *Man's Most Dangerous Myth: The Fallacy of Race*. Oxford University Press, 5th ed., 1974.
5. Saunders, Peter. The Nazi doctors: Lessons from the holocaust. *Triple Helix* 31: 6-7, Spring 2005.
6. Osswald, Walter. Experiência nazi da eutanásia: memória e lição. *Brotéria* 142: 519-542, 1996.
7. Wikler, D., Barondess, J. Bioethics and anti-bioethics in the light of nazi medicine: what must we remember? *Kennedy Inst Ethics J* 3: 39-55, 1993.
8. Alexander, Leo. Medical Science under dictatorship. *N Engl J Med* 241: 39-47, 1949
9. Van der Maas, P.J., Van Delden, J.J.M., Pignenborg, I. Euthanasia and other medical decisions concerning the end of life. *Lancet* 338: 669-74, 1991.
10. Sheldon T. Only half of Dutch doctors report euthanasia, study says. *BMJ* 326:1164, 2003.
11. Agnes Van der Heide, A., Onwuteaka-Philipsen, B.D., Rurup, M.L. *et al.* End-of-life practices in the Netherlands under the Euthanasia. *N Engl J Med* 356:1957-65, 2007.
12. Cruz, Jorge. A Cultura da Morte: Reflexões acerca da eutanásia. *Arquivos de Medicina* 12: 243-245, 1998.
13. Trials of War Criminals before the Nuremberg Military Tribunals under Control Council. Law n.º 10, vol. 2, pp. 181-182, Washington, D.C., U.S. Government Printing Office, 1949.
14. Serrão, Daniel. O Holocausto, 50 anos depois. *Público*, 27.10.1997