

Macau, a luta contra a Covid-19 no olho do furacão

Macao, the fights against Covid-19 in the eye of the hurricane

Macao, la lucha contra la Covid-19 en el ojo del huracán

Vera Lúcia Raposo^{1,2}

Resumo

Objetivo: analisar como a Região Administrativa Especial de Macau lida com a pandemia causada pelo novo coronavírus, SARS-CoV-2. **Metodologia:** análise das leis vigentes no território, das decisões tomadas e das práticas adoptadas. **Resultados:** Macau, diferentemente de vários outros países, já possuía legislação específica de combate a crises sanitárias – Lei nº 2/2004 – o que facilitou a adopção de medidas restritivas de direitos e liberdades de forma imediata, e sem indagações quanto à sua legalidade e/ou constitucionalidade. O comportamento social da população e a adopção de medidas voluntárias – uso de máscaras e quarentena voluntária – também foram identificados como factores importantes para enfrentar a doença. Os princípios da precaução e da necessidade podem ser claramente observados na adopção das medidas de saúde pelo governo de Macau. **Conclusão:** o controlo da pandemia foi conseguido por via de várias medidas – umas de base legal, outras puramente sociais –, que contaram com o apoio da população. Macau é um autêntico *case study* de como se controla uma pandemia.

Palavras-chave: Covid-19. Pandemias. Macau.

Abstract

Objective: to analyse how the Macao Special Administrative Region deals with the pandemic caused by the new coronavirus, SARS-CoV-2. **Methodology:** analysis of the laws in force in the territory, the decisions made, and the practices adopted. **Results:** Macao, unlike several other countries, had already specific legislation to combat health crises – Law n. 2/2004 – which facilitated the immediate adoption of restrictive of rights and freedom measures, without inquiries as to their legality and/or constitutionality. The population' social behaviour and the adoption of voluntary measures - masks wearing and voluntary quarantine - were also identified as important factors to face the disease. The principles of precaution and necessity can be clearly observed in the adoption of health measures by the Macao government. **Conclusion:** the control of the pandemic was achieved by using several measures – some legally based, others purely social – fully supported by the population. Macao is an authentic case study of how to control a pandemic.

Keywords: Covid-19. Pandemics. Macao.

Resumen

Objetivo: analizar cómo la Región Administrativa Especial de Macao se enfrenta a la pandemia causada por el nuevo coronavirus, SARS-CoV-2. **Metodología:** análisis de las

¹ Doutora; professora associada da Faculdade de Direito da Universidade de Macau, Macau, China; professora assistente da Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal. <http://orcid.org/0000-0001-7895-2181>. E-mails: vraposo@um.edu.mo; vera@fd.uc.pt

² Autora convidada.

leves vigentes en el territorio, de las decisiones tomadas y de las prácticas adoptadas.

Resultados: Macao, a diferencia de otros países, ya tenía una legislación específica para combatir las crisis de salud, la Ley n. 2/2004, que facilitó la adopción de medidas restrictivas de derechos y libertades de inmediato, y sin cuestionamientos sobre su legalidad y/o constitucionalidad. El comportamiento social de la población y la adopción de medidas voluntarias (usar máscaras y cuarentena voluntaria) también se identificaron como factores importantes para enfrentar la enfermedad. Los principios de precaución y necesidad pueden observarse claramente en la adopción de medidas de salud por parte del gobierno de Macao.

Conclusión: el control de la pandemia se logró mediante varias medidas - algunas de base legal, otras puramente sociales, que contaron con el apoyo de la población. Macao es un auténtico case study sobre cómo controlar una pandemia.

Palabras clave: Covid-19, pandemias, Macao

Introdução

O que sabemos sobre a Covid-19

O vírus, conhecido como SARS-CoV-2 e responsável pela doença denominada Covid-19, foi comunicado pela primeira vez à Organização Mundial de Saúde (OMS) pelas autoridades chinesas a 31 de dezembro de 2019. Desde então o vírus já se alastrou a boa parte do mundo, matando milhares de pessoas.

Quando a situação se tornou conhecida, os cientistas começaram a tentar saber mais sobre essa nova estirpe de coronavírus com vista a melhor o combater. O que se sabe até agora é que a sequência genética do novo coronavírus é 80% semelhante à do coronavírus responsável pela Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS) e também muito similar à estrutura da Síndrome Respiratória do Médio Oriente (MERC) (1). A transmissão de humano para humano ocorre por gotículas de saliva, que podem entrar pelos olhos, nariz ou boca do receptor. Tais gotículas não se referem apenas às expelidas directamente pela pessoa (por exemplo, por espirro), mas também às que conseguem sobreviver em superfícies. É mais contagioso que os demais coronavírus (2), nomeadamente devido a “uma proporção substancial de transmissão pré-sintomática” (3). Efectivamente, um dos traços mais perturbadores do novo vírus é o facto de a transmissão poder ocorrer enquanto o paciente infectado está assintomático, o que obviamente dificulta bastante a limitação do contágio. A taxa de mortalidade, porém, é menor do que nos outros dois tipos de coronavírus (2). Os resultados dos estudos divergem, mas apontam para taxas de mortalidade algures entre 2,3% (4) e 3,6% (5) da população infectada (note-se que as taxas de mortalidade podem não ser precisas, pois dependem do número de casos identificados e muitas pessoas não estão a ser testadas, de modo que a verdadeira taxa de mortalidade pode ser mais baixa).

O período de incubação varia entre 2 a 14 dias, mas de acordo com alguns estudos pode ir até aos 24 dias (6). Em regra, os sintomas manifestam-se por volta do 12.º dia (7). Adultos com mais de 80 anos, com doenças crónicas ou com um sistema imunológico deficitário são mais susceptíveis de contrair a Covid-19 (8).

A Região Administrativa Especial de Macau, China e a Covid-19

A Região Administrativa Especial de Macau (RAEM ou Macau) é uma região da China à qual foi reconhecida a sua própria jurisdição e autonomia em várias matérias. É também um território que durante vários séculos se encontrou sobre administração portuguesa, um traço que ainda hoje se nota na legislação (muito semelhante à de Portugal) e na forma de vida (a língua portuguesa é idioma oficial, ainda que a título secundário e raramente falado; a religião católica tem muitos praticantes; a gastronomia macaense baseia-se na portuguesa).

A população aproxima-se das 700 mil pessoas (contabilizava-se em 679,600 pessoas em finais de 2019) (9), números nos quais se incluem os chamados *cidadãos residentes* (portadores do bilhete de identidade de Macau – BIR) e cidadãos não residentes, aos quais é reconhecida a possibilidade de permanecer em Macau enquanto trabalharem no território (os chamados trabalhadores não residentes – TNR). Embora conte com uma quantidade praticamente insignificante de pessoas, na verdade Macau é hiperpovoado. Atendendo a que o território se estende por apenas 32,9km² (boa parte constituídos por aterros, isto é, terra artificial) (10), facilmente se conclui ser essa uma das regiões com mais elevada densidade populacional do planeta e, segundo dados de 2018, existem 20.777,5 pessoas por m² (11). A esse aglomerado de pessoas, juntam-se os milhões de visitantes que Macau recebe cada ano. A RAEM tem como principal (e generosa) fonte de rendimento a indústria do jogo, pelo que o pequeno território recebe cerca de 30 milhões de visitantes por ano (12).

Em dezembro de 2019 Macau começou a ouvir, com algum sobressalto, as notícias de uma nova gripe que assolava a província de Hubei, a cerca de 1.000 Km de distância. Uma doença desconhecida estava a espalhar-se rapidamente e a provocar a morte. Para Macau o maior problema era, para além da proximidade geográfica, a questão dos milhares de visitantes que cada dia inundavam o território, a esmagadora maioria vindos da China continental. A hipótese do novo vírus era pois, bem real. A questão não era *se*, mas *quando*.

Nesse contexto, o artigo tem por objetivo analisar como a Região Administrativa Especial de Macau lida com a pandemia causada pelo novo coronavírus, SARS-CoV-2

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, que apresenta o modo como a pandemia da Covid-19 foi enfrentada pela Região Administrativa Especial de Macau, na China. Foi feito uso da pesquisa documental, sobretudo da legislação vigente no território para lidar com crises sanitárias, nomeadamente para permitir a restrição de direitos e liberdades que tais crises impõem. A pesquisa bibliográfica também auxiliou na identificação das decisões e práticas adotadas na região investigada.

O artigo culmina com uma análise ético-jurídica dessas medidas, à luz dos princípios da precaução e da necessidade.

Resultados e discussão

Medidas tomadas e respectivo enquadramento legal

O novo coronavírus testou a capacidade de gestão de crises do executivo do território, recém-empossado – em dezembro de 2019 – quando foi forçado a lidar com a questão.

Ainda antes de os primeiros casos chegarem a Macau, foi criado o Centro de Coordenação de Contingência do Novo Tipo de Coronavírus pelo Despacho do Chefe do Executivo nº 23/2020, de 21 de janeiro de 2020. Trata-se de uma entidade presidida pelo senhor Chefe do Executivo, com o objectivo de acompanhar a evolução da pandemia e determinar as medidas consideradas necessárias.

A partir desse contexto, e com base nele, foram tomadas as medidas que a seguir se enunciarão, cuja base legal é a Lei n.º 2/2004 – Lei de prevenção, controlo e tratamento de doenças transmissíveis (13). Como facilmente indicado pela data que consta da lei, trata-se de um diploma criado no rescaldo da crise sanitária gerada pela SARS em 2001-2003, que seriamente afectou Macau. É, por assim dizer, uma lei feita com as lições duramente aprendidas durante a SARS.

Todas as medidas que a seguir se referenciarão tratam-se de decisões administrativas tomadas pelo Chefe do Executivo, tendo como base legal a Lei n.º 2/2004.

Medições sistemáticas de temperatura

Uma das primeiras medidas tomadas em Macau foi a implementação de processos generalizados de medição de temperatura antes da entrada em vários locais. Em meados de janeiro (coincidindo com o diagnóstico do primeiro caso em Macau, a 22 de janeiro)³, foi implementada a medição da temperatura corporal à entrada de vários serviços públicos e escolas, com o consequente impedimento de entrada a quem revelasse febre. A isso acresce que, como se verá na seção seguinte, todos os que entram e saem do território têm a sua temperatura medida.

Controlo da entrada de pessoas

A entrada de visitantes em Macau é, em regra, bastante simples, tanto mais que para a maior parte das nacionalidades nem sequer se requer visto para permanecer no território durante um período de tempo delimitado.

Porém, a Covid-19 forçou o Executivo a instaurar medidas de controlo nas fronteiras de Macau, num grau crescente de severidade. Um dos primeiros procedimentos a ser implementados foi a medição de temperatura dos recém-chegados (residentes ou não residentes), procurando detectar os primeiros sinais da infecção. Mais tarde, passou a ser exigido aos visitantes que trouxessem consigo uma declaração de saúde atestando não estar infectados, da qual constava igualmente o local onde o visitante iria ficar alojado em Macau, de forma a poder contactá-lo imediatamente caso se revelasse necessário. A não apresentação desse documento, ou a prestação de informações falsas, poderia levar a uma punição civil e penal. Posteriormente os visitantes de Macau passaram a ser igualmente sujeitos a exames médicos à chegada. No posto fronteiriço, eram imediatamente direccionados para locais preparados pelas autoridades, onde se sujeitavam a exames médicos e a pelo menos duas medições de temperatura, separadas entre si por um intervalo temporal de 8 horas, de forma a conseguir detectar eventuais diminuições da temperatura corporal causada por medicamentos antipiréticos. Se a temperatura corporal indicasse febre, eram direccionados para o hospital, sujeitos a exames médicos mais precisos e, caso o exame fosse positivo, internados.

³ <https://expresso.pt/coronavirus/2020-03-31-Covid-19.-Macau-tem-31-novos-contagios-em-16-dias-quase-todos-importados>

A base legal dessas medidas consta do artigo 10º da Lei n.º 2/2004, que permite às autoridades “exigir, em caso de necessidade, às pessoas que, ao entrarem na RAEM, prestem declarações sobre o seu estado de saúde” (13). A isto acresce que, em caso de doenças transmissíveis que apótem perigo para a saúde pública, o n.º 2 da referida norma permite às entidades competentes, seguindo orientações dos serviços de saúde, requerer as seguintes condutas aos que entrarem no território: “1) O preenchimento de declarações específicas atendendo à natureza e sintomas das doenças; 2) Que apresentem declarações médicas ou certificados de vacinação válidos; 3) Que se sujeitem a exame médico” (13).

A partir de meados de março foi impedida a entrada a todos os que apresentassem temperatura corporal superior a 37,3ºC. A medida foi implementada depois um caso de infecção ter resultado de alguém que chegara a Macau já com febre. Depois de sucessivas restrições Macau fechou-se praticamente ao mundo, permitindo apenas a entrada aos residentes de Macau, Hong Kong, Taiwan e da China continental e aos trabalhadores não residentes (Despacho do Chefe do Executivo n.º 72/2020, de 17 de março de 2020, e Despacho do Chefe do Executivo n.º 73/2020, de 18 de março). Mesmo esses indivíduos ficaram sujeitos a uma quarentena obrigatória de 14 dias ao entrarem em Macau, caso tivessem viajado para qualquer outro local nos 14 dias que antecederam a sua entrada no território. A quarentena poderia ser realizada no próprio domicílio, no caso dos residentes, ou em hotéis indicados pelo governo. Poucos dias depois a restrição tornou-se mais severa: se esses indivíduos tivessem viajado para outro local 14 dias antes da sua entrada em Macau, deixariam de ser autorizados a entrar no território (Despacho do Chefe do Executivo n.º 80/2020, de 24 de março). Nesse momento, Macau está fechado ao mundo inteiro, menos aos residentes da chamada Grande China (Macau, Hong Kong, Taiwan e China Continental).

As referidas medidas foram tomadas com fundamento no Artigo 14º da Lei n.º 2/2004, cujo Artigo 1.º permite a tomada de medidas “[e]m relação às pessoas infectadas, suspeitas de terem contraído ou em risco de contraírem doença transmissível, para efeitos de prevenção da sua propagação.” (13). Tais medidas concretizam-se, segundo a lei, em observação ou exame médico; restrição ao exercício de determinadas actividades ou profissões ou estabelecimento de condicionalismos ao seu exercício; e mesmo isolamento obrigatório, nos termos já referidos. Acrescenta o n.º 2 do referido Artigo 14º que qualquer dessas decisões deve ser apresentada por escrito, devidamente fundamentada, e

especificar qual a doença em causa e o período temporal pelo qual previsivelmente a medida se estenderá.

Quarentenas e isolamentos

As quarentenas e os isolamentos são medidas comuns em epidemias e pandemias. Distinguem-se pelo tipo de indivíduos aos quais se aplicam (14). As quarentenas aplicam-se a pessoas saudáveis – dado que não têm sintomas e/ou os resultados dos exames não indicam infecção –, mas cuja localização geográfica e/ou o contacto social as identifica como estando potencialmente infectadas. Revela-se uma medida bastante útil quando uma determinada doença infecciosa se propaga pela comunidade, dado que ao impedir as pessoas de contacto social previne igualmente a transmissão do vírus. Em contrapartida, o isolamento aplica-se a pessoas infectadas com a doença e destina-se a confiná-las num local afastado da restante comunidade de forma a impedir a transmissão do vírus.

Desde o primeiro momento Macau aplicou medidas de isolamento hospitalar a pacientes nos quais foi identificada a presença do SARS-CoV-2. A medida de isolamento conta, aliás, com expresso fundamento legal no Artigo 15º da Lei n.º 2/2004, referente ao isolamento obrigatório. O n.º 1 da norma prevê a possibilidade de imposição dessa medida a pacientes infectados, bem como àqueles que não cumprirem voluntariamente as medidas de controlo que lhes tenham sido impostas com base no Artigo 14º (tais como efectuar exames médicos ou não desempenhar certas profissões). A decisão dos serviços de saúde de decretar o isolamento obrigatório será comunicada aos familiares directos (ascendentes ou descendentes) ou ao cônjuge do isolado no prazo de 24 horas (Artigo 15º/3) e será remetida ao Tribunal no prazo de 72 horas para efeitos de verificação dos respectivos fundamentos (Artigo 15º/4). A confirmação judicial que venha a ter lugar é susceptível de recurso para o Tribunal Superior (Artigo 15º/5), mediante um procedimento de carácter urgente (Artigo 15º/6).

As medidas de isolamento são, ainda assim, mais pacíficas do que as quarentenas, dado que versam indivíduos efectivamente infectados ou que adoptaram comportamentos de risco ao não acatar as medidas das autoridades (na verdade, a Lei n.º 2/2004 deveria ter reservado o isolamento para os efectivamente infectados e aplicar aos não infectados, mas com comportamentos de risco, uma medida de quarentena obrigatória). Já as quarentenas

são tradicionalmente mais controversas porque se aplicam a pessoas que estão saudáveis e que, por conseguinte, não envolvem um risco directo para a saúde pública.

A utilidade das quarentenas tem sido muito questionada (15). Ainda assim, o recurso a quarentenas – inclusivamente as quarentenas massivas – é uma nota típica dos países que têm conseguido lutar contra a Covid-19 com mais sucesso. Revelam-se uma medida muito útil para restringir epidemias e pandemias (16,17), especialmente quando – como no caso da Covid-19 – é possível a transmissão assintomática. As quarentenas não podem parar a epidemia/pandemia, mas podem retardar a sua progressão, oferecendo-nos tempo precioso para descobrir mais sobre o vírus e, eventualmente, obter uma vacina.

No início de fevereiro, Macau pediu aos seus habitantes para se manterem em quarentena voluntária. É imperioso notar que a população nunca foi sujeita a quarentena obrigatória. A obrigatoriedade da medida não se revelou necessária porque foi sempre escrupulosamente cumprida por todos.

Subsequentemente começaram a ser exigidas quarentenas obrigatórias de 14 dias a quem chegava a Macau, uma medida primeiramente restrita a um grupo circunscrito de indivíduos, mas que foi sendo progressivamente alargada à medida que a situação evoluiu na sua gravidade. Num primeiro momento a medida abrangia apenas turistas vindos de zonas consideradas de alto risco, conceito que na altura incluía somente o interior da China, a Coreia do Sul, o Irão e a Itália; posteriormente a qualificação de *zona de risco* foi exponencialmente alargada, incluindo todo o Espaço Schengen; finalmente, a obrigatoriedade de quarentena passou a aplicar-se a todos os que chegavam a Macau, excepto se a proveniência fosse o interior da China, Hong Kong ou Taiwan. No momento actual todos os não residentes estão impedidos de entrar em Macau.

A medida de quarentena obrigatória foi imposta aos próprios residentes. Inicialmente, admitia-se que fosse levada a efeito no domicílio pessoal, mas mais tarde passou para locais designados pelo governo, no caso, hotéis disponibilizados para o efeito, a custo zero para os residentes. A certa altura chegou a haver quase 2.000 pessoas a cumprir 14 dias de

quarentena obrigatória.⁴ Em 15 de abril de 2020, o número foi reduzido para menos de 500 pessoas.⁵

Uso de máscara de protecção

Algumas das medidas adoptadas em Macau para combater a pandemia não requerem actuações administrativas nem suporte legal, dado que se referem a comportamentos arraigados na população.

Uma dessas medidas é o uso constante de máscara, um hábito aliás já bem presente na cultura asiática para qualquer situação de doença contagiosa (18). É praticamente uma regra de etiqueta social, vista por muitos como um autêntico dever cívico (19-21).

O contributo governamental consistiu em garantir que todo o cidadão tivesse acesso a máscaras. Por conseguinte, uma das primeiras medidas a ser tomadas foi a distribuição de máscaras à população, não apenas aos titulares de BIR, mas também aos TRN's, de forma a evitar que alguém fique privado de máscara por via de especulação financeira dos comerciantes. A cada 10 dias são distribuídos *packs* de 10 máscaras, mediante apresentação do documento de identificação nos centros de saúde e nas farmácias convencionadas, a um preço simbólico. O número de identificação do adquirente é registado no sistema informático, de forma a poder detectar hipotéticas situações em que alguém pretenda adquirir duas vezes a sua quota.

A medida justifica-se sobretudo porque o uso de máscara se tornou obrigatório para entrar nos serviços públicos, para andar de autocarro ou de táxi. Por iniciativa privada, também várias lojas e blocos de apartamentos apenas admitem a entrada a pessoas com máscara (imposição imposta aos próprios moradores).

Limpeza e desinfectação de locais públicos e privados

Outra medida centrou-se na limpeza e desinfectação de vários locais, nomeadamente objectos que são sistematicamente tocados por pessoas diversas, tais como botões de

⁴https://www.google.com/search?ei=DLOWXqmiB7yLr7wP6omAyAY&q=macau+quarentena+obrigatoria&oq=macau+quarentena+obrigatoria&gs_lcp=CgZwc3ktYWIQAziHCCEQChCgAToECAAQQzoFCAAQkQI6BQgAEIMBOgIIADoECAAQDT oFCCEQoAE6BQghEKsCSgUIFRIBMUoFCBYSATBKKggXEiYxMmc4OWc4OGc4Mmc3MWc4M2c2N2c2OGc2N2c1OGc1OWc5N2c5N0odCBgSGTFnMWcxZzFnMWcxZzFnMWcxZzFnNWc1ZzIQ8jpY21Zg4FdoAHAAeAGAAaABiAHZ EZIBBDI 3LjJOYAQCgAQGqAQdnd3Mtd2l6sAEA&sclient=psy-ab&ved=0ahUKEwip2K7s7-noAhW8xYsBHeoEAGkQ4dUDCAw&uact=5

⁵ <https://pontofinalmacau.wordpress.com/2020/04/14/grand-harbour-e-royal-dragon-deixam-de-fazer-parte-do-lote-de-hotéis-usados-para-quarentena/>

elevador ou maçanetas de portas. A medida é levada a cabo diversas vezes ao dia, quer em locais públicos quer privados.

O fim de aglomerações sociais

Dada a facilidade de contágio por parte do SARS-CoV-2, uma das medidas mais preconizadas é o distanciamento social, isto é, evitar aglomerados de pessoas, especialmente em locais fechados.

Durante todo o período de luta contra a pandemia os habitantes foram, e são ainda, aconselhados a evitar aglomerações, o que ditou o fecho de escolas (de todos os níveis escolares), restaurantes, bares, ginásios (Despacho do Chefe do Executivo n.º 27/2020, de 4 de fevereiro). A medida só foi levantada quase um mês depois, pelo Despacho do Chefe do Executivo n.º 50/2020, de 2 de março.

Uma das medidas mais impressionantes foi o encerramento dos casinos por 14 dias, decretado por Despacho do Chefe do Executivo n.º 27/2020, de 4 de fevereiro. Trata-se de uma medida particularmente significativa, dado que Macau vive exclusivamente da indústria do jogo e dos serviços que lhe estão associados: câmbios, restaurantes, lojas de luxo. A tudo isto – mas apenas a isto, dado que Macau não tem praticamente qualquer actividade produtora de bens –, se deve a *revenue* anual de Macau, seis vezes a *revenue* de Las Vegas (21), que foi de 37,6 biliões de dólares em 2018 (22), tendo decrescido para 22,9 biliões de dólares em 2019 (23), por força de circunstâncias como a guerra comercial entre os Estados Unidos e a China e as alterações políticas em Hong Kong. O fecho dos casinos, o fecho das fronteiras e, sobretudo, a drástica diminuição de visitante devido à pandemia, terão efeitos alarmantes na economia do território, como em todo o mundo. O Executivo ver-se-á privado de boa parte das suas receitas, dado que 80% provêm de impostos pagos pelos 41 casinos do território (24). Macau, porém, está preparado para suportar o embate.

Na mesma linha de actuação, as consultas no único hospital público do território foram primeiramente canceladas e posteriormente levadas a cabo por telefone ou por videoconferência. Todas as intervenções cirúrgicas não urgentes foram adiadas. A telemedicina tem sido, aliás, um dos grandes aliados da prática médica durante essa pandemia, mesmo em jurisdições que usualmente não recorrem a ela nem tão-pouco contam com quadro legal para o efeito, como é o caso de Macau. Porém, sabe-se que na China a

telemedicina foi um grande aliado para providenciar assistência médica à população durante a Covid-19 (25-26).

O encerramento de espaços públicos é uma medida que encontra suporte no Artigo 25.º da Lei n.º 2/2004, que permite ao Chefe do Executivo, a título excepcional, decretar medidas restritivas dos direitos e liberdades individuais, tais como restringir a realização de eventos, condicionar a circulação de pessoas em certas zonas, restringir ou limitar a entrada ou saída de não residentes do território (note-se que o governo da RAEM não pode impedir a entrada ou saída de residentes); restringir ou limitar o exercício de determinadas actividades comerciais ou de serviços.

Declaração diária de saúde

Outra medida de grande importância foi a implementação da chamada Declaração Diária de Saúde. Para efeitos de acesso a vários locais públicos e privados foi exigido o preenchimento prévio da dita Declaração, feito *online* mediante acesso ao site dos serviços de saúde de Macau (o acesso pode realizar-se por dispositivo móvel mediante a leitura de um código QR). A declaração tem a validade de um dia e cada uma delas tem registada a data em que foi feita. Para além de ficar guardada no dispositivo móvel da pessoa, é enviada uma cópia para os serviços de saúde. Dela constam informações como a identificação completa da pessoa e respectivos contactos, os locais onde esteve nos últimos 14 dias e a existência de eventuais sintomas que possam indiciar a pneumonia atípica.

Essa medida encontra apoio no Artigo 17º da Lei n.º 2/2004, o qual impõe deveres especiais às “pessoas infectadas, suspeitas de terem contraído ou em risco de contraírem doença transmissível” (13), sendo que numa situação de pandemia toda a comunidade se pode enquadrar nessa última definição, dado que todos estão em risco de contrair a doença. Tais deveres referem-se à prestação de informações sobre o respectivo estado de saúde, os locais onde esteve e as pessoas com quem contactou (isto é, se teve contacto próximo com alguém infectado).

Dado que esse procedimento implica a comunicação de dados pessoais, o utilizador tem, de cada vez que preenche a Declaração, que concordar na referida comunicação de dados, de acordo com o disposto na Lei n.º 8/2005, a Lei de Protecção de Dados Pessoais. O utilizador é informado que os serviços de saúde requerem os dados pessoais, com vista ao desempenho das funções que lhe são atribuídas, para efeitos de evitar a propagação de

doenças altamente transmissíveis e que apenas para esse efeito poderão os mesmos ser utilizados. É igualmente informado que, para cumprir o referido objetivo, os dados poderão ser divulgados a outros departamentos governamentais e que, a qualquer altura, o cidadão pode aceder aos seus dados e rectificá-los. Os dados apenas serão processados caso seja necessário rastrear o seu titular e serão mantidos durante 30 dias.

Essa não é uma prática incomum. Com vista à adopção das medidas mais adequadas para lutar contra a pandemia, pode revelar-se necessário a recolha de dados pessoais, como muito recentemente reconheceu o *European Data Protection Board* (27). Porém, a mesma entidade adverte igualmente que, mesmo em tempos de pandemia, devem ser tomadas as medidas adequadas para proteger os dados do uso indevido.

As medidas em causa foram rapidamente tomadas, o que permitiu controlar os 10 primeiros episódios de infecção, (já todos recuperados, e permanecer cerca de 40 dias sem novos casos. Boa parte dos novos casos reportam-se a residentes que, entretanto, regressaram ao território e cuja situação foi imediatamente detectada nas fronteiras por meio da mediação da temperatura corporal. No momento em que esse artigo está a ser preparado Macau tem 44 casos contabilizados, incluindo os 10 casos iniciais, perfeitamente controlados. Macau está confiante nos seus métodos e no sucesso das medidas que tomou.

Transparência na actuação

Outro ponto de destaque das ações adotadas em Macau é a transparência das medidas. Durante todo esse período, foram feitas conferências de imprensa diárias, transmitidas por rádio e televisão, numa política de transparência, sobre os números de infectados e as medidas que estavam a ser tomadas.

Breve análise ético-legal das medidas adoptadas

As particularidades de Macau

O *modus operandi* adoptado em Macau apresenta duas singularidades quando comparado com outras regiões do globo.

Por um lado, o quadro legal. Macau conta com uma lei – a Lei n.º 2/2004 – que lhe permite tomar medidas que causaram grande preocupação a governos de outros países, precisamente por falta de fundamento legal. Em Portugal, por exemplo, a inexistência de uma lei específica para enfrentar epidemias/pandemias colocou várias questões de

constitucionalidade (28). No momento em que se impôs a adoção dessas medidas, Macau já tinha lei própria. Por conseguinte, a questão da legalidade e da conformidade das medidas tomadas pelo Executivo com a Lei Básica nem se chegou a colocar. O já mencionado Artigo 17º da Lei n.º 2/2004 comina ainda o dever de cumprir as medidas adoptadas pelas autoridades para prevenir a transmissão de doenças transmissíveis (Artigo 17º/2) e de não adoptar comportamentos que possam propagar as referidas doenças (Artigo 17º/3).

Por outro lado, e ainda mais importante, uma particularidade de Macau é o sentir comunitário, a obediência às regras e à ideia de bem comum. Macau nunca precisou decretar quarentenas obrigatórias para manter a população em casa e assim quebrar a cadeira de contágio. A obrigatoriedade da medida só se colocou em relação às pessoas que chegavam do exterior, e mesmo essa com a duração limitada de 14 dias.

O princípio da precaução

O que distingue Macau de muitos locais do mundo na sua luta contra a pandemia é o carácter atempado, diria mesmo preventivo, das medidas tomadas.

O princípio da precaução é um princípio que actua em domínios caracterizados por incerteza científica (tais como epidemias e pandemias) (29-30), procurando identificar os possíveis riscos e com base nesses riscos tomar medidas preventivas antes de avaliar completamente as situações. Trata-se de uma estratégia de precaução e não de reacção (29), por isso é crucial agir a tempo, na linha do provérbio *melhor prevenir do que remediar* (31).

Foi essa a estratégia adoptada por Macau. As primeiras medidas começaram a ser tomadas antes mesmo de ser identificado qualquer caso de infecção no território. Ao contrário de outros países, que começaram a reagir quando os respectivos números de mortes já ascendiam às centenas – veja-se o caso de Espanha ou do Reino Unido –, em Macau as medidas cruciais foram tomadas quando o número de mortes ainda nem tinha entrado nos dois dígitos.

O princípio da necessidade

Um princípio crucial que deve orientar qualquer medida que possa afectar os direitos e liberdades individuais é o princípio da necessidade, enquanto subdimensão de um princípio mais amplo, o princípio da proporcionalidade, que pode ser subdividido em necessidade, adequação e proporcionalidade em sentido estrito (32-33).

As epidemias e as pandemias são solo fértil para decretar medidas restritivas de direitos. Por muito louvável que seja o objetivo última em vista – no caso, preservar a saúde pública –, ainda assim devem as mesmas ser submetidas ao controlo do princípio da necessidade, especialmente no que respeita à imposição de quarentenas obrigatórias (34-35).

Diz-nos o princípio da necessidade que, quando várias medidas estão disponíveis e são igualmente eficientes, a escolhida deve recair na menos restritiva dessas medidas. Uma medida é necessária quando não é possível usar uma acção menos prejudicial aos direitos em causa – eventualmente porque a medida alternativa não seria eficaz ou porque não pode ser implementada. A avaliação de quão restritiva é uma medida deve ter em consideração os efeitos e a duração dessa medida e a maneira como ela afectará os direitos em presença (36). Quem impõe a medida – geralmente o Estado – tem o ônus da prova quanto ao cumprimento desse princípio.

Portanto, quando medidas alternativas possam atingir a meta proposta de evitar infecções e, assim, proteger a saúde pública, e/ou as medidas adoptadas não conseguirem atingir a referida meta, elas não devem ser executadas. Veja-se, por exemplo, o uso das quarentenas. Em face de doenças que se transmitem apenas quando o paciente já está sintomático, como sucede com o Ébola, a sua necessidade é menor. Já face a doenças que se transmitem no estado assintomático, como é o caso do Covid-19, torna-se uma ferramenta indispensável de luta contra a epidemia/pandemia (37). Em suma, qualquer acção adoptada deve relevar-se eficaz e indispensável.

Nas palavras de Gostin, um dos *leading experts* nessa matéria,

public health authorities should resort to isolation or quarantine only if it is the least restrictive/intrusive alternative. During the first SARS outbreak, broad quarantines were justifiable because of the uncertainties of risk. If careful examination of that experience reveals that more circumscribed measures would serve the public good, more narrowly drawn quarantines would be appropriate (14, p. 3235).

O princípio da necessidade encontra-se claramente previsto no Artigo 4.º da Lei n.º 2/2004: “A aplicação das medidas previstas na presente lei deve obedecer aos princípios da necessidade, proporcionalidade e adequação aos objectivos propostos.” (13). Na mesma linha de raciocínio, o Artigo 23.º da mesma lei estabelece que as medidas que venham a ser

adoptadas em situação de epidemia/pandemia “são medidas de carácter excepcional, temporário e urgente” (13), o que de novo reforça o princípio da necessidade.

Breves notas finais

As epidemias/pandemias parecem evidenciar um conflito entre o bem comum – no caso, a saúde pública – e os direitos individuais (38), dando lugar a decisões que resultam de uma tensão entre esses dois pólos.

Porém, esse conflito pode, na verdade, nem existir. Pode suceder, e acredito que assim suceda, que a satisfação do bem comum passe pelo respeito dos direitos individuais e vice-versa. Há certamente casos em que a realização do bem comum é conseguida com grande sacrifício dos direitos e liberdades individuais, e os eventos reportados na China durante o surto de Covid-19 parecem indiciar uma situação dessas (39-43). Mas os casos mais bem sucedidos serão aqueles em que ambos se realizam ao mesmo tempo e em que a concretização de um deles passa pela concretização do outro. Nas palavras de Wynia “*it might be a matching oversimplification to believe that public health does not have equally critical obligations in regard to individual rights*” (44, p. 6).

Este delicado equilíbrio é bem visível na forma como Macau – o seu governo e as suas gentes – lidou com a Covid-19. Não foi preciso impor medidas porque a população acatou voluntariamente o que foi pedido pelas autoridades, com base na ideia de que o bem comum é o bem de todos.

Referências

1. Shereen MA, Khan S, Kazmi A, Bashir N, Siddique R. Covid-19 infection: origin, transmission, and characteristics of human coronaviruses. *Journal of Advanced Research*. Available online 16 March 2020. Doi.org/10.1016/j.jare.2020.03.005 [Acesso em 25 mar 2020].
2. Wang Y, Wang Y, Chen Y, Qin Q. Unique epidemiological and clinical features of the emerging 2019 novel coronavirus pneumonia (Covid-19) implicate special control measures. *J Med Virol*. Available online 5 Mar 2020. Doi: 10.1002/jmv.25748. [Acesso em 3 apr 2020].
3. Nishiura H, Linton NM, Akhmetzhanov AR. Serial interval of novel coronavirus (2019-nCoV) infection. *MedRxiv* 2020.02.03.20019497. Doi.org/10.1101/2020.02.03.20019. This article is a preprint and has not been peer-reviewed. It reports new medical research that

has yet to be evaluated and so should not be used to guide clinical practice. [Acesso em 25 fev 2020].

4. Wu Z, McGoogan JM. Characteristics of and Important Lessons from the Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) Outbreak in China: Summary of a Report of 72 314 Cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *JAMA*. Published online February 24, 2020. Doi:10.1001/jama.2020.2648. [Acesso em 25 mar 2020].
5. Baud D, Qi X, Nielsen-Saines K, Musso D, Pomar L, Favre G. Real Estimates of Mortality Following Covid-19 Infection. *The Lancet*. Published online March 12, 2020. Doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30195-X. [Acesso em 17 mar 2020].
6. Nishiura H, Linton NM, Akhmetzhanov AR. Serial Interval of Novel Coronavirus (2019-nCoV) Infections. *MedRxiv* 2020.02.03.20019497. Doi.org/10.1101/2020.02.03.20019497 [Acesso em 5 mar 2020]. This article is a preprint and has not been peer-reviewed. It reports new medical research that has yet to be evaluated and so should not be used to guide clinical practice.
7. Lauer SA, Grantz KH, Bi Q, Jones FK, Zheng Q, Meredith HR, Azman AS, Reich NG, Lessler J. The Incubation Period of Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) From Publicly Reported Confirmed Cases: Estimation and Application. *Annals of Internal Medicine*, 2020. Doi: 10.7326/M20-0504.
8. The Novel Coronavirus Pneumonia Emergency Response Epidemiology Team. The Epidemiological Characteristics of an Outbreak of 2019 Novel Coronavirus Diseases (Covid-19) - China, 2020[J]. *China CDC Weekly*, 2020, 2(8): 113-122.
9. Região Administrativa Especial de Macau, Direção dos Serviços de Estatísticas e Censos. <https://www.dsec.gov.mo/pt-PT/> [Acesso em 2 mar 2020].
10. Região Administrativa Especial de Macau, Direção dos Serviços de Cartografia e Cadastro. https://www.dscg.gov.mo/POR/knowledge/geo_statistic.html [Acesso em 2 mar 2020].
11. Knoema [website]. Macau: densidade populacional. Disponível em: <https://pt.knoema.com/atlas/Macau/Densidade-populacional>. [Acesso em 2 mar 2020].
12. Tourism Analytics [website]. Macau received 35.8 million visitors in 2018. Disponível em: <http://tourismanalytics.com/news-articles/macau-received-358-million-visitors-in-2018>. [Acesso em 23 mar 2020].
13. Região Administrativa Especial de Macau. Lei n.º 2/2004, de 25 de fevereiro de 2004. Lei de prevenção, controlo e tratamento de doenças transmissíveis. *Boletim Oficial*, 08 de março de 2004; 10 (I):.285-297
14. Gostin LO, Bayer R, Fairchild AL. Ethical and Legal Challenges Posed by Severe Acute Respiratory Syndrome: Implications for the Control of Severe Infectious Disease Threats. *JAMA*. 2003; 290(24): 3229–3237. Doi:10.1001/jama.290.24.3229

15. Parmet WE, Sinha MS. Covid-19 — The Law and Limits of Quarantine. *The New England Journal of Medicine*. Published online March 18, 2020. Doi: 10.1056/NEJMp2004211
16. Hsieh YH, King CC, Chen CW, Ho MS, Lee JY, Liu FC, Wu YC, Wu JS. Quarantine for SARS, Taiwan. *Emerging infectious diseases*. 2005;11(2): 278–282. Doi.org/10.3201/eid1102.040190
17. Giubilini A, Douglas T, Maslen H, Savulescu J. Quarantine, isolation and the duty of easy rescue in public health. *Developping World Bioethis*. 2018;18(2):182-189. Doi: 10.1111/dewb.12165.
18. Sin MSY. (2016) Masking fears: SARS and the politics of public health in China. *Critical Public Health*. 2016; 26(1):88 98. Doi: 10.1080/09581596.2014.923815
19. Jennings, R. Not Just Coronavirus: Asians Have Worn Face Masks for Decades. *Voa*, March 11, 2020. <https://www.voanews.com/science-health/coronavirus-outbreak/not-just-coronavirus-asians-have-worn-face-masks-decades> [Acesso em 2 mar 2020].
20. Leung H. Why Wearing a Face Mask Is Encouraged in Asia, but Shunned in the U.S. *Time*, March 12, 2020. <https://time.com/5799964/coronavirus-face-mask-asia-us/> [Acesso em 14 mar 2020].
21. Zheng S. Face Masks and Coronavirus: How Culture Affects your Decision to Wear One. *South China Morning Post*, 14 mar, 2020. Disponível em: <https://www.scmp.com/news/china/society/article/3075211/face-masks-and-coronavirus-how-culture-affects-your-decision>. [Acesso em 15 mar 2020].
22. Stevenson A. Coronavirus Shuts Macau, the World's Gambling Capital. *New York Times*, 4 Feb 2020. <https://www.nytimes.com/2020/02/04/business/coronavirus-macau-gambling.html> [Acesso em 16 fev 2020].
23. Macau casinos rake in \$37.6 billion gaming revenue in 2018. Thomson Reuters: 01 jan 2019. Disponível em: <https://www.reuters.com/article/us-macau-gambling-revenues/macau-casinos-rake-in-37-6-billion-gaming-revenue-in-2018-idUSKCN1OV1BR>. [Acesso em 2 fev 2020].
24. Hong J. Macau Gaming Revenue Drops as Casinos Face Worst Year since 2016. *Bloomberg*; 1 dez 2019. Disponível em: <https://www.bloomberg.com/news/articles/2019-12-01/macau-gaming-revenue-drops-as-casinos-face-worst-year-since-2016>. [Acesso em 3 fev 2020].
25. Ng E. Ping An Good Doctor, China's Largest Health Care Platform, Reports Jump in Users Amid Coronavirus, Smaller than Expected Annual Loss. *South China Morning Post*, 12 Feb, 2020. <https://www.scmp.com/business/article/3050074/ping-good-doctor-chinas-largest-health-care-platform-reports-jump-users> [Acesso em 2 mar 2020].

26. Raposo VL. Healthcare Delivery after Covid-19: A New Boost for Telemedicine, posted on 24 March, 2020, CGTN. <https://news.cgtn.com/news/2020-03-24/Healthcare-delivery-after-Covid-19-A-new-boost-for-telemedicine-P783MJVqZa/index.html> [Acesso em 26 mar 2020].
27. European Data Protection Board. Statement on the Processing of Personal Data in the Context of the Covid-19 Outbreak, adopted on 19 March 2020. https://edpb.europa.eu/sites/edpb/files/files/news/edpb_statement_2020_processingpersonaldataandcovid-19_en.pdf [Acesso em 25 mar 2020].
28. Lúcio S. Coronavírus: Constituição Impede Quarentena de Portugueses. Sábado, 30 Janeiro 2020. <https://www.sabado.pt/portugal/detalhe/por-que-razao-os-portugueses-nao-vao-ficar-em-quarentena> [Acesso em 10 mar 2020].
29. Pearce N. Public Health and the Precautionary Principle. In: The precautionary principle: protecting public health, the environment and the future of our children (Marco Martuzzi and Joel A. Tickner eds). WHO, Copenhagen Ø, Denmark, 2004, pp. 49-58
30. Martuzzi M, Bertollini R. The Precautionary Principle, Science and Human Health Protection. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 2004; 17(1): 43-46.
31. Richter ED, Richard Laster. The Precautionary Principle, *Epidemiology and the Ethics of Delay*. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 2004; 17(1): 9-16.
32. Alexy R. Constitutional Rights and Proportionality. *Revus*. 2014; 22: 51-65. <http://journals.openedition.org/revus/2783>. Doi.10.4000/revus.2783.
33. Cianciardo J. The Principle of Proportionality: The Challenges of Human Rights. *J. Civ. L. Stud.* 2010; 3: 177-86.
34. Gostin LO. Public Health Law Reform. *American Journal of Public Health*. 2001; 91(9): 1365-1358.
35. Parmet WE. Quarantining the Law of Quarantine: Why Quarantine Law Does not Reflect Contemporary Constitutional Law. *Wake Forest Journal of Law & Policy*. 2018; 9(1): 1-33.
36. Barak A. *Proportionality: Constitutional Rights and their Limitations*. New York: Cambridge University Press, 2012.
37. Day T, Park A, Madras N, Gumel A, Wu J. When Is Quarantine a Useful Control Strategy for Emerging Infectious Diseases?. *American Journal of Epidemiology*. 2006; 163(5): 479–485. Doi.org/10.1093/aje/kwj056. [Acesso em 21 de fev de 2020].
38. Thomas JC. Teaching Ethics in Schools of Public Health. *Public Health Report's*. 2003; 118: 279–286

39. Abhivardhan, Agarwal R. Machine Learning and Enculturation: Perspective of International Human Rights in China. IOSR Journal of Engineering (IOSR JEN). 2019: 70-74. Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=3391858>. [Acesso em 10 de fev de 2020].
40. Qu T, Zhang J. How China Has Turned to Tech Like Never Before to Combat the Coronavirus. South China Morning Post, Friday, 20 Feb 2020, at <https://www.scmp.com/tech/apps-social/article/3051587/how-china-has-turned-tech-never-combat-coronavirus> [Acesso em 25 de fev de 2020].
41. Jakhar P. Coronavirus: China's Tech Fights Back. BBC News, 3 March 2020, at <https://www.bbc.com/news/technology-51717164> [Acesso em 15 de mar de 2020].
42. Human Rights Watch. China: Respect Rights in Coronavirus Response, January 30, 2020, at <https://www.hrw.org/news/2020/01/30/china-respect-rights-coronavirus-response#> [Acesso em 16 de mar de 2020].
43. Kharpal A. Coronavirus Could Be a 'Catalyst' for China to Boost its Mass Surveillance Machine, Experts Say. CNBC Tech, 24 Feb 2020, at <https://www.cnbc.com/2020/02/25/coronavirus-china-to-boost-mass-surveillance-machine-experts-say.html> [Acesso em 5 de mar de 2020].
44. Wynia MK. Oversimplifications II: Public Health Ethics Ignores Individual Rights. The American Journal of Bioethics. 2005; 5(5): 6-8. Doi.org/10.1080/15265160500244942.

Submetido em: 08/04/20

Como citar este artigo:

Raposo VL. Macau, a luta contra a Covid-19 no olho do furacão. Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário. 2020 abr./jun.; 9(2): 12-28.

<http://dx.doi.org/10.17566/ciads.v9i2.666>