

## Jurisprudência e legislação sanitária comentadas

# Estratégias de eliminação da pandemia COVID-19 na Ásia-Pacífico: o exemplo da Nova Zelândia

Jurisprudence and health law

COVID-19 pandemic elimination strategies in Asia-Pacific: the example of New Zealand

Jurisprudencia y legislación sanitaria

Estrategias de eliminación de la pandemia COVID-19 en Ásia-Pacífico: el ejemplo de Nueva Zelândia

Rui Miguel Prista Patrício Casção<sup>1</sup>

### Resumo

**Objetivo:** analisar a influência da legislação na estratégia de eliminação da pandemia COVID-19 na região da Ásia-Pacífico, utilizando como exemplo o ordenamento jurídico da Nova Zelândia. **Metodologia:** análise da legislação e jurisprudência situadas no seu contexto epidemiológico e político. **Resultados:** a execução da estratégia tem tido sucesso, tendo a legislação existente sido alterada para adaptação às exigências da evolução da pandemia. **Conclusão:** a legislação e as medidas adoptadas vêm sendo aceites pelos tribunais judiciais e são pertinentes para a eficiente execução da estratégia de eliminação.

### Palavras-chave

COVID-19. Pandemias. Ásia-Pacífico. Nova Zelândia.

### Abstract

**Objective:** to analyse the bearing of legislation in the COVID-19 Pandemic management elimination strategy in Asia-Pacific, using the legal system of New Zealand as an illustration. **Methods:** legislation and case law analysis, within their epidemiological and political context. **Results:** the strategy has been successfully implemented and existent legislation amended to adapt to the evolution of the Pandemic. **Conclusion:** the legislation and the adopted measures have been generally accepted by courts and are relevant to the efficient execution of the elimination strategy.

### Keywords

COVID-19. Pandemics. Asia-Pacific. New Zealand.

### Resumen

**Objetivo:** analizar la influencia de legislación en el desarrollo de una estrategia de eliminación de la pandemia COVID-19 en la región de Asia-Pacífico, empleando como ejemplo el derecho de Nueva Zelândia. **Metodología:** análisis de legislación y jurisprudencia bajo su contexto epidemiológico y político. **Resultados:** la ejecución de la estrategia ha logrado suceso, aunque la legislación existente haya sufrido alteraciones para adaptarse a las exigencias de la evolución de la pandemia. **Conclusión:** la legislación y las medidas adoptadas fueran aceptadas por los tribunales y son proclives a una ejecución eficiente de la estrategia de eliminación.

<sup>1</sup> Doutor em Direito, Tilburg University, Tilburg, Países Baixos; investigador, Centro de Direito Biomédico, Faculdade de Direito, Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal. <https://orcid.org/0000-0001-9783-2337>. E-mail: rui.cascao@gmail.com

## Palabras clave

COVID-19. Pandemias. Asia-Pacífico. Nueva Zelândia.

## Introdução

Para fazer face à pandemia COVID-19, causada pelo vírus SARS-CoV-2, foram adoptadas, por diferentes países e regiões, diversas estratégias de resposta. A estratégia mais frequente tem sido a mitigação, em que se procura aplanar a curva epidémica de forma a evitar a sobrecarga dos sistemas de saúde e reduzir a morbidade e a mortalidade, sem, todavia, almejar a eliminação total da transmissão comunitária (1). Esta vem sendo a estratégia seguida, e.g., em Portugal (2, 3).

Por outro lado, em algumas jurisdições, houve uma abstenção de estratégia substantiva, pelo menos numa fase inicial, caracterizada pela hesitação em adoptar medidas restritivas não farmacêuticas de controle da epidemia (restrições fronteiriças, quarentena, distanciamento social, uso de máscaras faciais e outro equipamento de protecção pessoal, etc.) de forma a procurar alcançar a imunidade de grupo da população através do contágio natural. Tendo em conta as características específicas do vírus SARS-CoV-2 do ponto de vista imunológico, esta estratégia foi abandonada, excepto porventura na Suécia (4).

Finalmente, outra estratégia possível consiste na supressão ou extinção da transmissão comunitária da enfermidade – reduzindo o número de reprodução  $R_0$  a zero de forma sustentada –, estratégia que é a dominante na região da Ásia Pacífico, designadamente na China continental (5) e nas suas Regiões Administrativas Especiais de Macau (6) e Hong Kong (7), Taiwan (4), Coreia do Sul (8), Singapura, Vietname, Camboja, Laos, Tailândia, Mongólia, Nova Zelândia (1) e, ainda que de forma não assumida, na Austrália<sup>2</sup> (9).

Vários são os motivos que levaram à opção por esta estratégia. Por um lado, podemos salientar uma experiência histórica mais vívida e mais recente das consequências graves de epidemias virais respiratórias, como é o caso das múltiplas gripes *Influenza* pandémicas, em particular as de 1918 (H1N1), 1957 (H2N2), 1968 (H3N2) e 2009 (H1N1/09). Para além destas pandemias, houve surtos recentes de outros coronavírus nesta região, nomeadamente a epidemia da SARS-CoV-1 em 2003 e o surto recente de MERS-CoV na Coreia do Sul em 2015, os quais foram suprimidos com sucesso, havendo uma maior consciencialização para os seus riscos e especificidades (10). Por outro lado, a população

---

<sup>2</sup> Não confundir a eliminação ou supressão com a erradicação, que consiste na redução a 0 da doença a nível global (pelo menos fora de laboratório), como é o caso, e.g. da varíola.

está mais habituada a medidas de controle não farmacêuticas, designadamente o uso generalizado de máscaras faciais e outros equipamentos de protecção pessoal (7, 10).

A estratégia de eliminação tem o potencial para reduzir significativamente as taxas de morbidade e mortalidade associadas à presente pandemia, bem como permitir que a sociedade regresse a uma situação de normalidade relativa. Também tem os seus riscos e custos financeiros e sociais, bem como condicionantes relacionadas com o momento em que foi adoptada, bem como com as estratégias de saída. Não cuidaremos, na economia deste artigo, cotejar a relação custo-benefício desta estratégia com os de outras estratégias como a mitigação ou ausência de medidas: entendemos que tal balanço só poderá ser efectuado com rigor após o fim da pandemia, quando for possível um raciocínio retrospectivo assente em dados reais em vez de modelos estatísticos (1).

No entanto, a eliminação apresenta desafios específicos do ponto de vista jurídico, que divergem das demais estratégias, que analisaremos tendo como referência a Nova Zelândia, nação em que esta estratégia vigora.

### **Especificidades da estratégia de eliminação**

Na Nova Zelândia, a opção pela estratégia de eliminação para enfrentar a pandemia foi feita a 23 de Março de 2020, quando havia pouco mais de 100 casos confirmados e nenhuma morte, após uma estratégia inicial de mitigação baseada no plano estratégico de combate contra a gripe pandémica (11), uma vez que não havia, na altura, a mesma vigilância e experiência de outras nações da Ásia-Pacífico para os coronavírus especificamente (10). No entanto, tendo em conta a informação disponível nesse momento, a eliminação do surto de COVID-19 parecia alcançável, diante dos sucessos noutros países e regiões da Ásia-Pacífico após o surto inicial e pelo facto desta enfermidade ter uma dinâmica de transmissão vincadamente diferente da gripe pandémica (a qual não é susceptível de eliminação), com um período de incubação mais longo, o que permite estratégias de identificação de casos e isolamento, bem como o rastreamento e quarentena de contactos (12). Outros factores que pesaram significativamente nesta decisão foi a elevada mortalidade apontada pelas projecções num cenário de mitigação (aproximadamente 14.000 mortes); deficiências na robustez da infraestrutura e capacidade do sistema de saúde; a memória de pandemias passadas, nomeadamente a gripe pandémica de 1918 (H1N1) que foi significativamente mortífera neste país; e a necessidade

de proteger grupos vulneráveis, como a população Maori indígena e das ilhas Pacíficas ribeirinhas (12).

A estratégia de eliminação exige, para ser bem sucedida, mecanismos que permitam, sem margem para complacência, de forma sustentada e coerente, até ao momento em que estiverem disponíveis de forma generalizada medidas farmacêuticas de controle eficaz da epidemia (vacinas, terapia antiviral): a) um controle hermético das fronteiras com quarentena de viajantes; b) detecção rápida, testagem alargada, isolamento rápido de casos e rastreamento de contactos e quarentena; c) mecanismos que assegurem o distanciamento social e restrições de circulação em caso de ressurgimento de surtos na comunidade; d) uma estratégia de comunicação com o público eficiente, transparente e bem coordenada. Tais medidas exigem análise do risco e planeamento adequado; infra-estrutura (testagem, rastreamento, isolamento); recursos e vontade política (1, 9, 10, 12); mas também mecanismos jurídicos que permitam a sua execução.

### **A legislação neozelandesa no contexto da estratégia de eliminação da COVID-19**

A Nova Zelândia é uma democracia liberal plena e um dos estados mais livres do mundo (13, 14), com um Índice de Desenvolvimento Humano de entre os mais elevados do mundo (15). Neste sentido, os direitos e liberdades fundamentais das pessoas só podem ser sujeitos a limitações prescritas por lei e que possam ser justificados fundamentadamente no contexto de uma sociedade livre e democrática, de acordo com a secção 5 da *New Zealand Bill of Rights Act 1990* (16).

Anteriormente à pandemia COVID-19, já estavam legalmente consagrados mecanismos legislativos susceptíveis de serem mobilizados eficientemente para efeitos de controle epidémico. O *Health Act 1956* (17), na sua secção 3A (*Management of infectious diseases*), actualizada recentemente pela secção 11 do *Health (Protection) Amendment Act 2016* (18), atribui poderes significativos ao Ministério da Saúde e à Direcção Geral de Saúde, bem como às suas autoridades sanitárias, para a prevenção e controle epidémico. Este diploma prevê medidas de controle que podem consistir no encerramento de estabelecimentos e serviços não essenciais; na imposição de observação médica de pessoas que apresentem risco para a saúde pública; na imposição de distanciamento social em espaços públicos; em poderes para o rastreamento de contactos e para ordenar o isolamento obrigatório; quarentena ou medidas de desinfecção. Não obstante esta lei consagrar o primado da protecção da saúde pública (secção 92B) na adopção de medidas

de controle, devem ser seguidos os seguintes princípios: respeito pela dignidade humana (secção 92C), direito à informação (secção 92D), proporcionalidade (secção 92F, 92G) e provisoriedade (secção 92H). O diploma em apreço inclui um quadro sancionatório que permite a aplicação de multas e sanções penais aos infractores das suas medidas (17, 19).

Por outro lado, o *Epidemic Preparedness Act 2006* concede poderes especiais ao Governo para, em casos excepcionais, alterar legislação por decreto (*order in council*) (20), ao passo que o *Civil Defence Emergency Management Act 2002* permite a declaração de estado de emergência, nacional ou regional, o que possibilita medidas excepcionais como poder de requisição de bens e empresas, encerramento de vias e meios de transporte, ou injunções para a cessação de actividades (21).

Com o objectivo de consagrar um quadro legal coerente e eficaz para concretizar a execução da estratégia de eliminação da COVID-19, foi aprovado em Maio de 2020 o *COVID-19 Public Health Response Act 2020*, uma lei temporária que caduca caso não seja prorrogada (22). Esta lei habilita as entidades governamentais acima referidas a aprovar regulamentos (*orders*) para decretar medidas de controle, desenvolvendo e adequando as medidas já disponíveis às exigências específicas da pandemia em curso, designadamente para efeitos de distanciamento social; quarentena institucionalizada (normalmente em hotéis fretados pelo Governo) de viajantes que entrem no país (*managed isolation*); isolamento obrigatório (em meio hospitalar) de pessoas infectadas (*quarantine*); rastreamento de contactos. O diploma prevê um regime de fiscalização musculado, que inclui a possibilidade de acesso por parte das autoridades responsáveis pela fiscalização a quaisquer locais ou instalações (excluindo domicílios): secção 20 do diploma em apreço. Finalmente, o diploma contém um regime sancionatório dissuasor, com cominação de multas e penas de prisão até seis meses (secção 26 et seq.) e regras quanto à distribuição dos custos da quarentena (*MIQF costs*). O diploma é modular, permitindo a adopção de novas medidas de controle, ou adaptação das existentes a novas circunstâncias por via regulamentar. Para uma lista dos regulamentos adoptados para desenvolvimento desta lei, *vide* (19).

A jurisprudência tem aceite como proporcionadas as medidas de controle adoptadas, incluindo as mais invasivas, como o rastreamento de contactos, restritivo da reserva da vida privada, e o isolamento obrigatório e a quarentena institucionalizados, restritivos da liberdade pessoal (23, 24), tendo em especial desatendido aos pedidos de *habeas corpus* intentados para reagir contra estas últimas (25, 26, 27) ao abrigo do *Habeas Corpus Act 2001* (28). Para uma resenha de jurisprudência mais completa, *vide* (29).

## Conclusão

Para prossecução da sua estratégia de eliminação da COVID-19, a Nova Zelândia afinou os mecanismos jurídicos existentes de forma a permitir a sua execução eficiente, com o respeito pelos princípios do estado de direito democrático e com tutela jurisdicional efectiva. À data de fecho deste artigo (26 de Fevereiro de 2021), havia 67 casos activos na Nova Zelândia, dos quais 11 de contágio local e os restantes importados, para um total cumulativo de 2.278 casos desde o início da pandemia e 26 óbitos (30), contando-se entre os países e regiões com menor morbidade e mortalidade até à data.

## Referências

1. Baker MG, Wilson N, Blakely T. Elimination could be the optimal response strategy for covid-19 and other emerging pandemic diseases. *BMJ*. 2020;371:m4907. doi: 10.1136/bmj.m4907
2. Sakellarides C, Araújo F. Estratégia de Saúde Pública para a Pandemia COVID-19 em Portugal: Contribuições da Experiência Internacional. *Acta Med Port*. 2020 Jul-Aug;33(7-8):456-458. doi 10.20344/amp.14130
3. Ferguson NM, Laydon D, Nedjati-Gilani G, Imai N., Ainslie K, Baguelin M, et. al. Report 9? Impact of non-pharmaceutical Interventions (NPIs) to reduce COVID-19 mortality and healthcare demand. Imperial College COVID-19 Response Team. 2020; 20 p. doi 10.25561/77482
4. Jung F, Krieger V, Hufert FT, Küpper JH. Herd immunity or suppression strategy to combat COVID-19. *Clinical Hemorheology and Microcirculation*. 2020/75(1):13–17. doi 10.3233/CH-209006
5. Lu G, Razum O, Jahn A, Zhang Y, Sutton B, Sridhar D, et. al., COVID-19 in Germany and China: mitigation versus elimination strategy, *Global Health Action*. 2021;14(1):1875601. doi: 10.1080/16549716.2021.1875601
6. Raposo VL. Macau, a luta contra a Covid-19 no olho do furacão. *Cad. Ibero-amer. Dir. Sanit. Brasília*, abr./jun., 2020; 9(2):12-28. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/666> doi 10.17566/ciads.v9i2.666
7. Cowling BJ, Ali ST, Ng TWY, et. al. Impact assessment of non-pharmaceutical interventions against coronavirus disease 2019 and influenza in Hong Kong: an observational study. *Lancet Public Health*. 2020;5(5):e279–88. doi 10.1016/S2468-2667(20)30090-6
8. JaHyun K, Yun YJ, JinHwa K, Si-Hyeon H, Ki RL, Mukju K, et. al. South Korea's responses to stop the COVID-19 pandemic. *American Journal of Infection Control*. 2020;48(9)1080–1086. doi: doi.org/10.1016/j.ajic.2020.06.003

9. Baker MG, Kvalsvig A, Verrall, AJ. New Zealand's COVID-19 elimination strategy. *The Medical Journal of Australia*. 2020;213(198). doi 10.5694/mja2.50735
10. Summers J, Cheng HY, Lin HH, Barnard LT, Kvalsvig A, Wilson N, et. al. Potential lessons from the Taiwan and New Zealand health responses to the COVID-19 pandemic. *The Lancet Regional Health - Western Pacific*. 2020;4:100044. doi 10.1016/j.lanwpc.2020.100044
11. Ministry of Health. *New Zealand Influenza Pandemic Plan: a framework for action*. 2<sup>a</sup> ed. Wellington: Ministry of Health; 2017. Disponível em: <https://www.health.govt.nz/system/files/documents/publications/influenza-pandemic-plan-framework-action-2nd-edn-aug17.pdf>
12. Baker MG, Kvalsvig A, Verrall AJ, Telfar-Barnard, L, Wilson, N. New Zealand's elimination strategy for the COVID-19 pandemic and what is required to make it work. *New Zealand Medical Journal*. 3 April 2020;133(1512):10-14.
13. The Economist Intelligence Unit. *Democracy Index 2020: In sickness and in health?*. 2020 [citado em 26.fev.2021]. Disponível em: <https://www.eiu.com/n/campaigns/democracy-index-2020/>
14. Freedom House. *Global Freedom Scores*. [citado em 26.fev.2021]. Disponível em: <https://freedomhouse.org/countries/freedom-world/scores?sort=desc&order=Total%20Score%20and%20Status>.
15. United Nations Development Programme. *Human Development Report 2020 - The next frontier: Human development and the Anthropocene*. Nova Iorque: UNDP; 2020 [citado em 26.fev.2021]. Disponível em: <http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr2020.pdf>
16. Nova Zelândia. Parliamentary Counsel Office. *New Zealand Bill of Rights Act 1990 (NZBRA 1990)*. Public Act ,1990 n° 109; 28 August 1990. Disponível: <https://www.legislation.govt.nz/act/public/1990/0109/latest/096be8ed80b62589.pdf>
17. Nova Zelândia. Parliamentary Counsel Office. *Health Act 1956 (HA 1956)*. Public Act 1956 n° 65; 25 October 1956. Disponível em: <https://www.legislation.govt.nz/act/public/1956/0065/latest/096be8ed81a4742e.pdf>
18. Nova Zelândia. *Health (Protection) Amendment Act 2016*. Public Act 2016 n° 35; 4 July 2016. Disponível em: <https://www.legislation.govt.nz/act/public/2016/0035/latest/096be8ed8136d7b5.pdf>
19. Practical Law New Zealand. *COVID-19: Key New Zealand legislation and legislative instruments*. [citado em 26.fev.2021]. Disponível em: [https://content.next.westlaw.com/Document/I047fb93f6ae711eaadfea82903531a62/View/FullText.html?originationContext=document&transitionType=DocumentItem&contextData=\(sc.Default\)&firstPage=true](https://content.next.westlaw.com/Document/I047fb93f6ae711eaadfea82903531a62/View/FullText.html?originationContext=document&transitionType=DocumentItem&contextData=(sc.Default)&firstPage=true)

20. Nova Zelândia. Civil Defence Emergency Management Act 2002 (CDEMA 2002). Public Act 2002 n° 33; 17 October 2002. Disponível em: <https://www.legislation.govt.nz/act/public/2002/0033/latest/096be8ed819fbc76.pdf>
21. Nova Zelândia. Epidemic Preparedness Act 2006 (EPA 2006). Public Act 2006 n° 85; 18 December 2006. Disponível em: <https://www.legislation.govt.nz/act/public/2006/0085/latest/096be8ed8199a261.pdf>
22. Nova Zelândia. COVID-19 Public Health Response Act 2020 (CPHRA 2020). Public Act 2020 n° 12; 13 May 2020. Disponível em: <https://www.legislation.govt.nz/act/public/2020/0012/latest/096be8ed81a8d776.pdf>
23. Nova Zelândia. High Court. Borrowdale v Director-General of Health. 19 de Agosto de 2020. [2020] NZHC 2090. Disponível em: <https://www.courtsofnz.govt.nz/cases/borrowdale-v-director-general-of-health-1-1>
24. Nova Zelândia. High Court. Christiansen v Director-General of Health. Auckland; 4 de Maio de 2020. [2020] NZHC 887. Disponível em: <https://www.courtsofnz.govt.nz/assets/cases/Christiansen-v-The-Director-General-of-Health-Reasons-NZHC-887.pdf>
25. Nova Zelândia. High Court. A v Ardern. 23 de Abril de 2020. [2020] NZHC 796. Disponível em: <https://www.courtsofnz.govt.nz/assets/cases/2020/A-v-Ardern.pdf>
26. Nova Zelândia. High Court. B v Ardern. 24 de Abril de 2020. [2020] NZHC 814. Disponível em: <https://www.courtsofnz.govt.nz/assets/cases/2020/B-v-Ardern.pdf>
27. Nova Zelândia. Court of Appeal. Nottingham v Ardern. 4 de Maio de 2020. [2020] NZCA 144. Disponível em: <https://www.courtsofnz.govt.nz/assets/cases/Nottingham-v-Ardern-PCCivil.pdf>
28. Nova Zelândia. Habeas Corpus Act 2001. Public Act, 2001 n° 31; 25 May 2001. Disponível em: <https://www.legislation.govt.nz/act/public/2001/0031/latest/096be8ed81a11b2d.pdf>
29. Ngā Kōti o Aotearoa/Courts of New Zealand. COVID-19: Related judgments. [citado em 26.fev.2021]. Disponível em: <https://www.courtsofnz.govt.nz/judgments/covid-19-related-judgments/>.
30. Manatū Hauora/Ministry of Health. COVID-19: Current Cases. Wellington; last update on 04 April 2021 [citado em 26.fev.2021]. Disponível em: <https://www.health.govt.nz/our-work/diseases-and-conditions/covid-19-novel-coronavirus/covid-19-data-and-statistics/covid-19-current-cases>.



---

Submetido em: 01/03/21  
Aprovado em: 15/03/21

### Como citar este artigo

Cascão RMPP. Estratégias de eliminação da pandemia COVID-19 na Ásia-Pacífico: o exemplo da Nova Zelândia. Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário. 2021 abr./jun.;10(2):286-294.

<https://doi.org/10.17566/ciads.v10i2.767>