

Tratamento da peste bubónica em Hong Kong e Macau e desenvolvimento social (1894-1895)

*Wong Ngan Hong**

I. O surto de peste bubónica no Sul da China e as referências bibliográficas.

No final do século XIX, ocorreu um surto de peste bubónica de grande escala no sul da China, uma forte epidemia, que provocou muitas mortes e transmitiu-se por um número impressionante de pessoas. A peste deixou no seu rastro uma grande mortandade, com graves prejuízos para a sociedade. Os investigadores referem havendo especialistas a indicar que se tratou do início da terceira pandemia de peste bubónica¹. De acordo com o relatório feito em 1911, pelo assessor do Comité para Investigação da Peste na Índia, O Dr. C.J.Martin, que referiu a peste bubónica surgida em Guangdong, e que depois atingiu Hong Kong em 1894, foi a epidemia de maior influência na época.

“Nos últimos 15 anos, a maior epidemia de peste bubónica foi aquela surgida em 1894. Embora seu foco fosse Guangzhou, também apareceram casos rapidamente em Hong Kong. Ambos são portos, sendo que no segundo deles verifica-se um maior fluxo de navios de outras partes do mundo. A peste bubónica de 1895 começou em cidades portuárias chinesas, no ano seguinte (1896) alastrando-se para Mumbai e Taiwan. Na Índia, a peste bubónica afectou o país inteiro nos últimos 15 anos, cujo número de mortos já superou 7 milhões de pessoas².”

Os jornais e os documentos da época revelam que o surto começou em Guangzhou, estendendo-se a Hong Kong, um eixo portuário e, dada

* Editora do Centro de Estudos Culturais da Sino-Occidental do Instituto Politecnico de Macau.

¹ Wang Jiwu, *Epidemiologia*, Shang Hai: Editora Científica e Tecnológica de Shanghai, 1979, pp. 359.

² C.J.Martin. *Discussion On the Spread of Plague. The British Medical Journal*. Vol.2. No. 2654 (Nov: 11,1911). PP.1249-1263.

sua importância enquanto entreposto mundial, atraiu a atenção internacional. Macau, por estar separado de Hong Kong apenas por uma faixa de água, adoptou de imediata medidas preventivas, tendo sido poupada da peste de 1894. Mas em Março ou Abril de 1895, a peste bubónica chegou a Macau, com uma intensidade cada vez maior.

Embora existam investigações académicas da peste bubónica em grande número, todas elas se concentram no impacto que teve sobre Guangzhou e Hong Kong. Sobretudo, em relação à crise de 1894 em Hong Kong, os investigadores consideraram diversas questões, como origem, causa, processo, impacto, descoberta da bactéria, medidas preventivas, etc. A obra, *História da Peste de Lingnan*, de Li Yongchen e Lai Wen, traz um relato detalhado e comparativo sobre as causas, transmissão, impacto, mortalidade e medidas adoptadas durante este surto³. Num segundo momento, analisa especialmente a epidemia em Hong Kong, a mortalidade e as despesas directas com as medidas de prevenção⁴. Partindo da análise das medidas tomadas pelo então Governo Colonial de Hong Kong, Yang Xiangyin referiu que “desde a eclosão da peste em 1894, o Governo adoptou e implementou uma série de medidas visando a reforma do regime de tratamento e higiene pública, a construção de hospitais para doenças infecciosas, a melhoria da higiene pública, o aperfeiçoamento do planeamento urbanístico e do sistema de drenagem e de esgotos. Tais medidas eles exerceram um papel importante no aperfeiçoamento do mecanismo da prevenção de doenças contagiosas do Governo e na melhoria da higiene pública da colónia⁵. Zhang Xiaohui e outros, crêem que a resposta dada por Hong Kong a este episódio, é digna de elogio, especialmente quanto a uma série de medidas de prevenção tomadas pelo Governo Colonial que, no campo da saúde pública, que visaram corrigir velhos hábitos chineses e se obtiveram importantes *breakthroughs*. São dignas de atenção especial, as normas discriminando pessoas sadias,

³ Lai Wen, Li Yongchen, *A obra História da Peste de Lingnan*, Guang Dong People's Publisher House, 2003, pp.515-604.

⁴ Li Yongchen, Lai Wen, “*Investigation of Plague that Broke out in Hong Kong in 1894*”, China Journal and Traditional Chinese Medicine and Pharmacy, Vol. 1, Rolo 20, 2005, pp. 28-31

⁵ Yang Xiangyin, “*Higiene Pública e Pesquisa da Peste Bubónica de Hong Kong em 1894*”, Journal of Huazhong Normal University (Humanities and Social Sciences), Julho de 2010, pp. 68-75

contaminadas e mortas de peste⁶. Cui Yanhong analisou esta peste bubónica, sob o ponto de vista de administração pública, argumentando que “foi a primeira grande crise enfrentada pelo Governo Colonial no processo de modernização. Adoptaram-se medidas de peso, podendo considerá-las o início da modernização da gestão de crises pelo Governo Colonial. Ao sintetizar o processo de resposta à crise, os académicos referem que o Governo Colonial reconheceu a importância da comunicação social e da opinião pública, utilizando-as para atenuar o peso exercido pela epidemia. Uma vez resolvida, tomaram-se medidas para a recuperação e convidaram-se especialistas para avaliar a crise, resumir experiências, continuar a melhorar as medidas da gestão de crise. Isso corresponde basicamente às características e ao processo normalizado da gestão da crise pública do governo moderno⁷.”

Sobre o surto de 1894, com foco em Guangzhou, quanto ao desenvolvimento da epidemia, sua origem, mortalidade, entre outros temas, existe também grande número de trabalhos. O livro *História da Peste de Lingnan*, referido *supra*, apresenta e analisa detalhadamente, o surgimento, desenvolvimento e tratamento da peste de Guangzhou⁸. Baseado em vasta bibliografia e documentos de história baseados em narrações orais, Xian Weixun, descreveu, pormenorizadamente, a situação epidémica em Guangzhou e nas regiões confinantes, opinando sobre origem da peste, o número de mortos, etc.⁹. Também Carol Benedict, tratou da peste bubónica surgida em Guangzhou e Hong Kong em 1894, focando-se no papel das organizações de caridade, tais como Guangzhou Zhenji e Shantang, especificando as políticas de higiene e tratamento adoptadas pelo Governo Colonial¹⁰. Além destes trabalhos académicos, existem muitos outros sobre o número tema nas áreas da sociologia e da historiografia¹¹. Há

⁶ Zhang Xiaohui, Su Xinhua: Mecanismo do tratamento da peste bubónica de Hong Kong em 1894, *Guangxi Social Sciences*, Vol.10, 2005, pp. 142-144.

⁷ Cui Yanhong, “*Início da Modernização da Gestão de Crises pelo Governo Colonial – Com Objecto da Peste Bubónica do fim do Século XIX e Início do Século XX em Hong Kong*”, *Estratégica do Desenvolvimento Regional*, Nov de 2012, P. 65-70

⁸ Lai Wen, Li Yongchen, *A obra História da Peste de Lingnan*, pp. 391-410, 516-528

⁹ Xian Weixun: “História de Epidemia de Peste Bubónica”, *Guangdong Health and Epidemic Prevention Station*, 1988, pp. 200-206, 203, 230, 240

¹⁰ Carol Benedict.1996.*Bubonic Plague in 19th Century China*. Stanford University Press. PP.131- 149, 139-140, 144.

¹¹ As pesquisas dessa área incluem: Li Yongchen, Lai Wen, “*Investigation of Plague that Broke out in Hong Kong in 1894*”, *China Journal and Traditional Chinese Medicine*

também estudos comparativos sobre Hong Kong e Guangzhou, como o de, Cao Shuji, que se baseou, como objecto de pesquisa, nos relatos do jornal Shun Pao sobre a peste em Guangzhou, Hong Kong e Xangai, descrevendo os debates publicados na imprensa sobre o papel do governo – onde se percebe a crítica à sociedade tradicional chinesa e ao regime político nacional. Mas, “a epidemia de peste bubónica de 1894, demonstrou que, um novo sistema ecológico em rede, não apenas alterou o mundo, mas também, a forma das pessoas verem o próprio mundo, as suas expectativas e imaginação em relação ao futuro”¹². Peng Haixiong, focou-se nas actividades de combate e socorro a desastres ocorridos na Província (GuangZhou) e Hong Kong. Consideradas as diferenças entre os dois lugares, as medidas aplicadas foram diferentes, e os resultados obtidos também foram muito diferentes¹³. Estudos comparativos das medidas tomadas contra a peste em Guangzhou e Hong Kong, apreciaram positivamente o efeito das medidas aplicadas em Hong Kong, opinando que as medidas do Governo Colonial, demonstraram a eficácia da governação e o papel activo como elaborador de políticas públicas. Enquanto que em Guangzhou, os resultados foram pouco evidentes, dado que as medidas adoptadas, basearam-se em tradições de ritos mágicos e de adivinhação, e o socorro foi apenas prestado por organizações populares de caridade, não tendo havido uma participação profunda do Governo Imperial.

and Pharmacy, Vol.4, 1999: Li Yongchen, Lai Wen, “*A Discussão do Caminho do alastramento da peste de Guangzhou no Século XIX*”, China Journal and Traditional Chinese Medicine and Pharmacy, Vol. 4, 2003: Cao Shuji, “*A Epidemia da Peste Bubónica de 1894 – Guangzhou, HongKong e Shanghai*”, Journal of Shanghai Jiaotong University (Philosophy and Social Sciences), Vol. 4, 2005: Li Yushang, “*Mecanismo do Tratamento da Peste Bubónica na China Moderna – Yunnan, Guangdong e Fujian como exemplos*”, Historical Research, 2002(01): Li Yushang, Cao Shuji, “*A Epidemia da Peste Bubónica na Era de Xiantong e Mortalidade da População de Yunnan*”, The Qing History Journal, 2001(02): Li Yongchen, Lai Wen, “*A Relação entre Epidemia da Peste Bubónica de Guangdong e Terramoto (1867-1911)*”, Chinese Journal of Medical History, 2000(01): Li Yongchen, Lai Wen, “*O Fundo Social da Epidemia de Peste Bubónica de Lingnan Antigo*”, Journal of Nanjing University of Traditional Chinese Medicine (Social Science Edition), 1999(01), etc.

¹² Cao Shuji, “*A Epidemia da Peste Bubónica de 1894 – Guangzhou, Hong Kong e Shanghai*”, Journal of Shanghai Jiaotong University (Philosophy and Social Sciences), Vol.4, 2005, pp. 72-81.

¹³ Peng Haixiong, “*A Pesquisa da Peste de Guangdong e Hong Kong em 1894*”, Journal Of Wuyi University (Social Sciences Edition), Março de 2004, pp.62-70.

Guo Weidong, apreciou negativamente, os resultados do combate à peste pelo Governo Colonial de Hong Kong. Ao comparar, as pestes de 1894 em Hong Kong e de 1895 em Macau, esse académico afirmou que, enquanto em Hong Kong o Governo tomou a iniciativa, tendo como principal atitude, a adopção de medidas arbitrárias, como o isolamento. Em Macau, pelo contrário, a orientação partiu do governo, da participação directa das associações civis e da população, como um todo. Por isso, os danos sofridos e perdas humanas em Macau foram menores que Hong Kong¹⁴. Guo Weidong, também analisou as medidas públicas de prevenção da peste em Macau, em 1895, analisando a grande epidemia que se alastrou neste local. Este académico entende que a epidemia não teve grande efeito em Macau, devido às características da participação geral do público: universal, popular e de interesse público¹⁵.

Li Li, seguiu o ponto de vista de Guo Weidong, descrevendo a sinergia entre o Governo Colonial e os comerciantes chineses, entre estes e a comunidade chinesa. Ao analisar a peste bubónica de 1895, verificou que os funcionários do governo, os comerciantes e o povo resistiram juntos à peste, donde surgiu uma dinâmica especial na sociedade. Resumindo as suas conclusões, disse “O papel crucial na interacção social na época da peste de 1895 em Macau foi exercido pelos comerciantes chineses; foram eles que, valendo-se de seu poderio económico e influência social, por um lado ajudaram o Governo Colonial ao promover a aplicação eficaz das medidas de prevenção e, por outro, apoiando a comunidade chinesa carente, garantindo a estabilidade da sociedade de Macau como um todo”¹⁶. Da análise do estudo realizado pelo português José da Conceição Afonso, sobre a política de higiene pública na Macau do final do século XIX e do início do século XX, este refere que o sistema da limpeza e métodos de prevenção diminuíram a quantidade de mortos e atenuaram o impacto da peste¹⁷. Embora, os estudiosos portugueses e tenham dado a sua opinião,

¹⁴ Guo Weidong, “*Tratamento da Peste Bubónica: Hong Kong e Macau de 1894 a 1895*”, Historical Archives, Vol. 4, 2011, pp. 80-90.

¹⁵ Guo Weidong, “*A Peste de 1895: Popularidade de Macau - Echo Macaense como Modelo da Análise Principal*”, Cultura, Vol.66, 2008, pp.146-158.

¹⁶ Li Li, “*O Papel Crucial na Interação Social na Época da Peste de 1895 em Macau*”, Estudos de Macau, Vol. 3, 2010, pp.125-133.

¹⁷ José da Conceição Afonso. 2007. Macau, *Contributos para a História do Abastecimento de Água Potável à Cidade*, Em Revista da Administração Pública de Macau. Número 75 (1 de 2007), pp.1282-1283.

o facto é que durante o combate à peste em Macau, foi a sociedade civil quem exerceu o papel activo que, comparativamente à Província (Guang Zhou) e a Hong Kong, levou a que o epidemia tivesse menos peso, e as medidas, maior eficácia. No entanto, não existem muitas pesquisas sobre esse surto em Macau, nomeadamente, quanto ao modo da tomada de medidas pelo governo, dos trabalhos de coordenação com o povo, e como as associações populares assumiram as responsabilidades da sua execução, garantindo para si um importante lugar na sociedade. Estas questões são os principais assuntos deste artigo.

II. Sobre a epidemia de peste bubónica em Hong Kong e Macau

A epidemia de peste bubónica de 1894 começou em Guangzhou, alastrando-se pelas localidades próximas, até chegar aos territórios de Hong Kong e Macau. De acordo com o testemunho do velho praticante de Medicina Tradicional Chinesa, Yi Jusun, o foco da epidemia surgiu na área antiga da cidade, causando mais de cem mil mortes; “no ano jia-wu (1894) houve um surto de peste bubónica na minha região de Yue. Começou no velho distrito, pouco a pouco espalhando-se na direcção dos portões ocidentais. Em seguida chegou ao litoral, cessando por lá. O surto aconteceu no segundo mês, cessando no sexto. No princípio da epidemia, primeiro eram os ratos a morrer; depois, as pessoas. Muitos morriam a um tempo, havia clãs inteiros a extinguir-se, os mortos passaram de cem mil”¹⁸. O jornal Shun Pao noticiou a eclosão da epidemia, indicando que, desde o último terço do segundo mês de 1894 até o início do quarto mês, ao sul da muralha de Guangzhou, centenas de pessoas faleceram ao contrair a doença: “nas cercanias a leste de Yue, ocorreu uma epidemia devido à irregularidade do tempo. Dentro e fora das muralhas da cidade, a população contraiu a moléstia e padeceu. Em nenhum lugar a mortandade foi pior do que a vila de Nansheng. Do final do segundo mês até o início do corrente, contabilizaram-se 126 mortes, entre homens e mulheres”¹⁹.

¹⁸ Xian Weixun, “*História da Epidemia de Peste Bubónica*”, Guangdong Health and Epidemic Prevention Station, 1989, pp. 203.

¹⁹ “*Epidemia da Peste*”, Shun Pao, 29 de Abril de 1894.

Um mês após a epidemia começar a alastrar-se em Guangzhou, em Maio, chegou a Hong Kong. No dia 5, o jornal *Shun Pao* noticiou a eclosão da moléstia naquela cidade: “logo após um membro da comunidade chinesa de Hong Kong contrair a doença, verifica-se inchaço em diversas partes do corpo, vindo a morrer logo em seguida. A epidemia originou-se na província de Yue, chegado ao mar do norte. No princípio, a doença alastrava-se aos poucos, com cerca de trinta novos enfermos por dia – dos quais morriam 7, 8 de cada dez”²⁰.

Desta vez, a área atingida pela moléstia e o número de mortos assumia uma dimensão assustadora. Conforme o registo do jornal *Shun Pao*, a epidemia durou cerca de três ou quatro meses. Em agosto de 1894, a epidemia começou a perder força²¹. Embora as taxas de mortalidade em Guangzhou não mais se comparassem àquelas reportadas pelo velho praticante de MTC, elas atingiam a marca de 70 mil²². No entanto, a estatística oficial em Hong Kong era de apenas 2.552 pessoas²³. Por sua vez, o Dr. Alexander Rennie, um médico inglês em serviço em Hong Kong, no final do século XIX, escreveu um breve relatório sobre a doença no Verão de 1894, indicando que o número de vítimas não ultrapassara as três mil²⁴. Referiu ainda que, a partir de 1895, quase todos os anos, acontecia um surto de peste bubónica em Hong Kong, no período entre os meses de Abril e Julho, o período mais quente do ano. De acordo com um relatório da Associação de Escolas de Saúde Pública, divulgado em 1910, de 1895 a 1901, 6.387 pessoas morreram de peste em Hong Kong²⁵; pode-se ver que, na época, a doença era considerada endémica. Para fazer face ao problema, o Governo Colonial de Hong Kong, adoptou políticas e medidas a diversos níveis.

²⁰ Xian Weixun, “*História da Epidemia de Peste Bubónica*”, Guangdong Health and Epidemic Prevention Station, 1989, pp. 203.

²¹ Lai Wen, Li Yongchen, *A obra História da Peste de Lingnan, Guang Dong People's Publisher House*, 2003, pp.421.

²² Xian Weixun, “*História da Epidemia de Peste Bubónica*”, pp. 203.

²³ *Correspondence Respecting to the Affairs of Hong Kong 1882-1899*. British Parliamentary Papers. China 26. Irish University Press. 1971. P.155. Guo Weidong; Tratamento de Peste Bubónica: Hong Kong e Macau de 1894 a 1895.

²⁴ W.J.Simpson. Plague in Hong Kong. *The British Medical Journal*. Vol.1. No. 2204 (Mar. 28,1903), PP.755-757.

²⁵ *Public Health Reports* (1896-1970). Vol. 21, No. 24 (15 de Junho de 1906). pp.655-656. Association of Schools of Public Health.

No que concerne a Macau, a cidade adoptou medidas de prevenção quando, do surto de peste em Guangzhou e Hong Kong, Reforçaram-se os cuidados com a higiene e tomaram-se providências para controle dos contactos com o exterior (fluxo de embarcações). Apesar de Macau não ter sofrido com a peste de 1894, no ano seguinte, a peste instalou-se com vigor, causando grandes danos à sociedade e à economia local, para além da mortandade:

“A epidemia do ano passado tomou a Província e Hong Kong; somente aquele cantinho de Macau pôde seguir sua vida em paz – talvez seja o Céu a desejar que só o povo daquelas paragens goze dessa felicidade. Mas ninguém imaginava que na passagem do inverno à primavera, e da primavera ao verão, várias pessoas contrairiam a doença, dia após dia. Dessa forma, foram dezenas que passaram a morrer diuturnamente. Os funcionários ocidentais faziam o seu melhor para proteger as pessoas, levando-as para os hospitais e cuidando das mesmas – mas os sintomas nunca eram plenamente curados. Foi aí que cada um, tomado pelo medo, passou a tentar salvar apenas a si próprio... A cada anoitecer, acendiam-se as luminárias sobre os prédios, fechavam-se as portas das bodegas, eram poucos a andar pelas ruas. Os mercados permaneciam vazios, algo que não se via há décadas. Mesmo a próspera e animada região de ruas amplas e moradas tranquilas exibiam, em cada pátio, em cada quintal, uma atmosfera desolada. Eram poucas as carretas e montaduras a trilhar seu caminho. De cada dez lares, nove tinham pessoas que ficaram paraplégicas – dos quais poucos sobreviviam. Ao sair dos limites da cidade, vinha uma onda após a outra de pessoas com chapéus brancos de luto. Era uma cena que os olhos recusavam-se a ver e os ouvidos a escutar”²⁶.

Na perspectiva dos relatos do Jornal *Echo Macaense*, no Inverno de 1894, apareceram os primeiros sinais de peste em Macau. Foram poucos os infectados, mas a epidemia ganhou ímpeto, até que dezenas de pessoas começaram a morrer por dia. O Governo Colonial de Macau dedicou muita atenção ao problema. O então Director dos Serviços de Saúde, J. Gomes Silva, em Outubro daquele ano, elaborou um relatório onde descreveu a eclosão, o alastramento, o número de vítimas, a situação do tratamento e influência social, que foi publicado no *Boletim de Macau*. É

²⁶ 《澳地後盛論》，Echo Macaense, 11.º dia do quinto mês intercalar do 21.º da Era Guangxu, Fundação de Macau, Shanghai Academy of Social Sciences Press, Edição de 2000, pp. 257.

um documento que se pode qualificar de minucioso. Em seus termos, de Abril a Julho de 1895, houve 1.259 casos de peste bubónica em Macau, dos quais a maior parte de vítimas era de etnia chinesa. Entre os mortos, haviam também portugueses, outros europeus, indianos e africanos²⁷. Embora a epidemia tenha eclodido em 1895, até ao mês de Agosto, os seus efeitos ainda se sentiam, 10 anos depois. Durante 20 anos, entre 1895 e 1915, a doença continuou a manifestar-se. Conforme o relato do académico português, P. J. Peregrino da Costa, de 1898 a 1909, Macau teve 2.594 casos de peste²⁸. Era uma situação similar à de Hong Kong. Se compararmos o número de vítimas, vemos que houve menos em Macau. Contudo, considerando que a população de Hong Kong é superior à de Macau, podemos concluir que a situação era mais grave em Macau. O facto de uma moléstia ocorrer frequentemente num local, a ponto de originar uma endemia, não apenas se deve a factores, como meio-ambiente, clima e costumes, mas, principalmente, às medidas tomadas pelo poder público para responder à crise. De facto, Hong Kong e Macau à época estavam sob governos coloniais; os ingleses em Hong Kong e os portugueses em Macau, introduziram controles epidemiológicos e medidas preventivas em benefício das populações de etnia chinesa – mas em graus e níveis de eficácia diferentes. A influência sobre, a população e o desenvolvimento local, também ocorreram em proporções muito diferentes.

III. As medidas tomadas por Hong Kong contra o surto de peste bubónica.

Os portadores da peste bubónica são os ratos. A pobreza, a sujeira, poças d'água e falta de asseio, formam um ambiente propício para a proliferação daqueles roedores – criando as condições para um surto epidémico. Além disso, a bactéria responsável pela peste, concentra-se no trato intestinal, na urina e na mucosa bucal dos ratos, de modo que as fezes, urina e muco, eram os meios por que a transmissão ocorria, em

²⁷ J.Gomes Silva. Relatório sobre a epidemia da peste bubónica em Macau, em 1895. Boletim Oficial de Macau, número 39 anexo, 1 de Outubro de 1895, pp. 429-430, Arquivo Histórico de Macau.

²⁸ P.J. Peregrino da Costa, Medicina Portuguesa no Extremo Oriente, em José da Conceição Afonso. 2007. Macau: Contributos para a História do Abastecimento de Água Potável à Cidade. Em Revista da Administração Pública de Macau. Número 75 (1 de 2007), P.1283.

seus mais altos índices. Em seguida, vinham os alimentos e objectos infectados pelas bactérias. Um outro meio importante de transmissão era, o das relações interpessoais. Tanto o sangue, catarro ou pus, além de roupas e objectos de uso pessoal, podiam transmitir a doença. Disso se vê que, a peste bubónica transmitia-se pelo contacto, cujos meios de prevenção exigiam a segregação dos enfermos. Assim, durante a epidemia de 1894-1895, as medidas tomadas em Hong Kong e Macau não poderiam fugir a: promover a limpeza das ruas e residências; isolar os doentes; examinar criteriosamente as pessoas vindas dos focos de transmissão; e dispor adequadamente dos cadáveres.

De acordo com o teor do relatório elaborado por J. Mitford Atkinson, alto-funcionário responsável pelo tratamento médico em Hong Kong, no início do século XX, o Governo Colonial tomou cinco providências que foram: 1) informação, 2) tratamentos específicos, 3) esterilização, 4) isolamento e 5) limpeza. O referido médico descreveu o conteúdo de cada uma:

“No que concerne à informação, o maior obstáculo está em que os cidadãos de etnia chinesa não dão atenção à bactéria, preferindo ocultar qualquer situação negativa. A partir do momento em que alguém morre, prefere-se abandonar os corpos na rua – surgindo uma oportunidade para fazê-lo às escondidas. Isso sem dúvida, facilita a transmissão de doenças infecciosas similares, como varíola ou difteria.

Em relação aos tratamentos específicos, os doentes são encaminhados para o hospital de doenças infecciosas na zona oeste. Um desses hospitais é mantido pelo governo, enquanto o outro, chamado de Tung wah, foi criado pelos cidadãos de etnia chinesa. É natural que o Governo mantenha o hospital chinês sob supervisão.

A esterilização foi a medida implementada com mais celeridade. Em 1903, porque os cidadãos de etnia chinesa não gostam, do cheiro das substâncias utilizadas, o Governo viu-se obrigado a ressarcir-los, pelo facto, de serem borrifados com tais medicamentos e pelas vestimentas afectadas.

Sobre o isolamento, logo nos primeiros sinais de epidemia, segregavam-se as pessoas suspeitas de terem contraído a moléstia, colocando-as sob quarentena doméstica de 12 dias. Durante este período, permitia-se às pessoas levar uma vida normal.

Com respeito à limpeza, comunicava-se a cada família que, dentro de dois dias, representantes das instituições de saúde pública iriam vistoriar a casa. Se a mobília estivesse suja, tais funcionários auxiliariam na sua limpeza”²⁹.

Como é que o Governo Colonial executou tais medidas? O jornal *Shun Pao* publicou um relato muito circunstanciado; não apenas discorre detalhadamente sobre as medidas do Governo, como ainda discute a sua eficácia e a reacção popular.

Sobre a informação, a primeira medida, fica claro que o Governo Colonial atribuía-lhe a mais alta importância. Aos olhos dos funcionários responsáveis pela saúde pública, as moradas dos cidadãos de etnia chinesa eram desalinhas e imundas, oferecendo condições ideais para um surto da doença. Além disso, o facto de esconderem os doentes, posteriormente descartando seus corpos na rua, tudo contribuía para a eclosão de uma epidemia. Com isso em mente, informava-se o público sobre a gravidade da doença e os meios de prevenção. Ainda empregavam a comunicação pública com muita eficiência, divulgando informações pelo jornal *Shun Pao*. A partir de 5 de Maio, esse jornal começou a trazer informações actualizadas sobre os acontecimentos. Em Maio, detectaram-se 11 novos casos; em Junho, no clímax do surto, havia um novo caso a cada dia; em Julho, 13 pessoas foram acometidas pela doença. Um jornal só teria acesso tão célere a tais informações, mediante forte apoio governamental³⁰. Por exemplo, leia-se a seguinte notícia, de Maio de 1895:

“Nuvens de tempestade chegaram ontem a Hong Kong; sob nossos olhos o facto nu de que a epidemia ainda não acabou. Há alguns dias, os mortos chegaram à casa dos quarenta; os funcionários ingleses providenciaram uma nova clínica, onde os enfermos seriam tratados pelos próprios cidadãos de etnia chinesa – diz-se, para dar vazão aos sentimentos populares”³¹.

²⁹ J. Mitford Atkinson, M.B. Lond., D.P.H. Camb. Plague Procedure in Hong Kong. The British Medical Journal. Vol. 2. No. 2398 (15 de Dezembro de 1906). pp.1715-1718.

³⁰ As reportagens sobre a situação da peste bubónica em Hong Kong de Maio a Julho de 1894, incluem os temas: “*Telegrama Sobre Notícia da Peste*”; “*A Situação da Peste discutida pelo Pessoal Ocidental*”; “*Reportagem da Peste de Hong Kong*”, “*Publicação da Notícia da Peste*”, etc. , jornal *Shun Pao*.

³¹ “*Telegrama Sobre Notícia da Peste*”, jornal *Shun Pao*, 5 de Maio de 1894.

O Governo Colonial também fez do tratamento uma das medidas de resposta à epidemia. Os hospitais mencionado supra por Atkinson, fundados na zona oeste, na verdade, eram três: 1) hospital-navio *Hulk Hygeia*; 2) *Kennedy Town Hospital*, onde antes estava instalado um comissariado de polícia que tratava exclusivamente dos pacientes de peste. O terceiro, era um hospital de Medicina Tradicional Chinesa, (MTC) exclusivo para o isolamento de pacientes, instalado numa antiga fábrica de vidros de *Kennedy Town*. Conhecido por filial do *Hospital Tung Wah*, foi desativado, posteriormente, por inadequação, por o surto de peste ter contaminado o lugar – cujas condições higiênicas pioravam a olhos vistos. O Governo, então, construiu um novo hospital em *Kennedy Town*, o *Slaughter House Hospital*, que continuou a ser gerido e guarnecido por pessoal do *Hospital Tung Wah* – sob supervisão governamental. Pouco tempo após a sua construção, o hospital “da fábrica de vidros” foi definitivamente encerrado, após limpeza e esterilização³². Indivíduos afluentes de etnia chinesa abririam mais um hospital, para tratamento de peste, em *Lai Chi Kok* (*Kowloon*).

“Às dez horas da manhã do dia 16, comerciantes afluentes de *Hong Kong* reuniram-se no *Hospital Tung Wah* para discutir como resolver a situação dos doentes, (...) tendo o senhor *Lau Wei Qun* como presidente de mesa, anunciaram à população: o Governo permitiu a criação de um hospital numa velha fábrica de vidros, para internamento e tratamento de enfermos de etnia chinesa. Seria uma filial do *Tung Wah*, guarnecida por médicos de etnia chinesa”³³.

“De imediato acolheram-se 17 doentes, 25 mortos e 155 pessoas sob tratamento no hospital ocidental e no navio-ambulatório. Os funcionários chineses presentes também criaram um hospital em *Kowloon*. A maior parte dos doentes convergia para esses hospitais, de modo que os estabelecimentos ocidentais ficaram menos cheios em dias”³⁴.

Sobre os trabalhos de esterilização e limpeza, o departamento responsável em *Hong Kong*, publicou doze providências, sob a designação

³² *Hong Kong Telegraph*, 14 de Junho de 1894, citado em Yang Xiangyin, “*Poder Colonial e Espaço Médico: A Mudança dos Serviços da Medicina Chinesa e da Medicina Ocidental do Hospital Tung Wah (1894 -1941)*”, Monografia do Doutoramento do Curso de História da Universidade de Chinês de *Hong Kong*, 2007, pp.40.

³³ “*Reportagem da Peste de Hong Kong*”, jornal *Shun Pao*, 28 de Maio de 1894.

³⁴ “*Telegrama Sobre Notícia da Peste*”, jornal *Shun Pao*, 28 de Junho de 1894.

de “Regulamento para o Trato da Peste em Hong Kong”, em Maio de 1894, momento em que a crise se agudizava. Tais providências, incluíam o traslado de doentes para tratamento num hospital. Em caso de morte, os corpos deveriam ser encaminhados ao departamento de higiene pública, para enterro num local determinado. Se alguém contraísse a doença, ou fosse suspeito de tê-la contraído, deveria apresentar-se ao comissariado de polícia mais próximo ou qualquer repartição pública, para registo e encaminhamento a um hospital para tratar-se³⁵. Além das determinações explícitas, o Governo Colonial procedeu à limpeza e esterilização das ruas e casas, em geral.

“Todas as residências infectadas caíam sob tutela das autoridades. Aquelas que não pudessem ser tratadas eram demolidas. Em Tai Peng San e outros lugares, as casas dos cidadãos de etnia chinesa tiveram que ser completamente reconstruídas – para evitar um novo surto”³⁶.

A sociedade Hong Kong, daquele tempo, era eminentemente chinesa. Sem dúvida que havia imensas diferenças culturais a separar a China da Inglaterra. Ao mesmo tempo, a Inglaterra exercia o governo colonial sobre aquela cidade, cuja política tinha traços colonialistas autoritários. Por exemplo, no caso da peste de 1894, a partir da publicação do “Regulamento”, o traslado de doentes, o isolamento dos suspeitos, a disposição dos corpos e mesmo a limpeza e esterilização forçada, aconteciam sob controle governamental. Os de etnia chinesa, naturalmente, revoltavam-se contra as medidas, tal como, no traslado de doentes para tratamento em hospital; na época, a taxa de mortalidade atingia os 90%, de modo que, ser internado num hospital, equivalia a esperar a morte. Além disso, não era apenas esperar a morte, era uma espera que acontecia no meio da indiferença e da solidão, já que o tratamento disponibilizado pelo Governo Colonial, havia gerado forte oposição por parte da população de etnia chinesa. Por isso, havia quem exortasse o Governo a respeitar os costumes chineses, oferecendo-se tratamento conforme esses padrões:

“De 1894 até hoje, nunca foi oferecido um tratamento adequado, sendo tudo objecto de oposição pela população chinesa. O Governo deseja que os chineses não se escondam, não fujam à inspecção, não

³⁵ “Regulamento para Trato da Peste em Hong Kong”, jornal Shun Pao, 22 de Maio de 1894.

³⁶ “Telegrama Sobre Notícia da Peste”, jornal Shun Pao, 13 de Junho de 1894.

abandonem os seus mortos, além de querer determinar o número de enfermos. Assim, deveriam respeitar os hábitos da população, autorizando tratamento domiciliar e acompanhamento por três familiares. Enviar enfermos para o hospital é um acto de força sobre os fracos. E quando os familiares vão visitá-lo passam por grande sofrimento. Não causa estranheza que, quando os chineses adoecem, fujam de Hong Kong e que os corps sejam jogados no meio da rua”³⁷.

Não obstante, do ponto de vista do Governo Colonial, e das medidas adoptadas, tal recomendação de “respeito aos hábitos da população” não foi observada. Ao contrário, reforçou-se a natureza arbitrária dos actos governamentais, produzindo um estado de grande tensão, entre o Governo Colonial e a população chinesa. O Hospital Tung Wah, que representava os interesses chineses, apresentou várias propostas de consenso – que terminaram negadas, uma a uma. Na verdade, o Governo Colonial manifestou profunda insatisfação ao Hospital Tung Wah, particularmente, a respeito dos médicos e métodos de tratamento de Medicina Tradicional Chinesa (MTC). A julgar pelas opiniões médicos ocidentais e dos jornais europeus, o hospital gerido pelos chineses, era de causar horror; não apenas tinham uma péssima higiene, como os seus métodos também eram inúteis.

“Vistoriamos, em primeiro lugar, o hospital dito ‘da fábrica de vidro’; contudo, visto que os pacientes já haviam sido todos transferidos, não tivemos oportunidade de observar nada de particular. Só pudemos imaginar as cenas cruéis que se tinham passado – vivos e mortos, deitados num mesmo lugar. Depois fomos ao ‘Slaughter House Hospital’ – também uma estrutura provisória. Ao abrir a porta, entramos numa pequena sala onde estavam quatro pacientes. Tinham um semblante muito sofrido (...) homens, mulheres e crianças juntos, num ambiente imundo. Evidentemente, não havia ninguém a orientá-los, para que se mantivessem limpos – ou mesmo para oferecer a ajuda que tanto esperavam”³⁸.

Este surto de peste, representou um ponto de viragem, para o Hospital Tung Wah. Se antes oferecia apenas serviços de Medicina Tradicional

³⁷ Yeung Sze Yin, *História de Hong Kong*, China Friendship Publishing Company, 1986, pp. 150.

³⁸ *Hong Kong Telegraph*, 20 de Junho de 1894, citado em Yang Xiangyin, “*Poder Colonial e Espaço Médico: A Mudança dos Serviços da Medicina Chinesa e da Medicina Ocidental do Hospital Tung Wah (1894 - 1941)*”, pp. 43.

Chinesa (MTC), esse centro, agora não apenas, adoptava técnicas de Medicina ocidental, como ainda se submetia à supervisão governamental. Tendo em vista, o facto do Hospital Tung Wah não ter sido capaz de conter o surto epidémico, o Governo Colonial estabeleceu, uma Comissão de inspecção para aquele Hospital, com o objectivo de definir um processo de reforma. Entre as quais, estava presente também, o método de gestão, nomeadamente, a proposta de que qualquer médico, europeu ou chinês, se responsabilizaria pela contabilização das vítimas.³⁹ Pode-se dizer que, o Governo Colonial, aproveitou-se desta oportunidade, para introduzir a Medicina Ocidental, interferindo cada vez mais, em questões de tratamento e gestão. Com as mudanças na estratégia de governação colonial, e o desenvolvimento da sociedade de Hong Kong, o papel de intermediador, exercido pelo Hospital Tung Wah, assim como, a sua liderança na sociedade chinesa de Hong Kong, decaíam ulteriormente⁴⁰.

Em Macau, pelo contrário, o Governo assumiu uma postura de “respeito aos hábitos da população”, em resposta à epidemia de 1895. Diferentemente do Hospital Tung Wah, o Hospital Kiang Wu, a principal instituição a representar os interesses da sociedade chinesa, teve grande influência, tanto em termos de métodos de tratamento, como nas medidas de prevenção, tomadas pelo Governo Colonial. Podemos dizer que, tinha mesmo certa margem para apresentar propostas.

Não se pode dizer que, os dois Governos Coloniais, utilizaram métodos diferentes para responder à epidemia. Não se diferenciaram quanto: ao monitoramento, oferecimento de cuidados a pacientes isolados, à limpeza, esterilização e disposição adequada dos cadáveres. Durante a epidemia de 1894 em Hong Kong, Macau publicou um regulamento de prevenção. A manutenção da higiene e prevenção da peste, ficaram ao cargo de especialistas estrangeiros:

“2. As valetas devem ser esfregadas e lavadas todos os dias, particularmente, aquelas que chegam às residências dos chineses. Devem ser tratadas com a maior prioridade, a Av. Conselheiro Ferreira de Almeida

³⁹ *Hong Kong Telegraph*, 20 de Junho de 1894, citado em Yang Xiangyin, “Poder Colonial e Espaço Médico: A Mudança dos Serviços da Medicina Chinesa e da Medicina Ocidental do Hospital Tung Wah (1894 - 1941)”, pp. 92

⁴⁰ Elizabeth Sinn, 1989. *Power and Charity: The Early History of the Tung Wah Hospital*, Hong Kong: Oxford University Press.

(Ho Lan Yun), San Kio, Estrada do Repouso (Sá Kong), o Patane (Sa Lei Tau), bem como, as povoações de Mong-Há, A-Má e Long Tin.

3. A plataforma do matadouro e as cercanias do seu lado esquerdo, devem ser lavadas, vigorosamente, com salmoura por dias a fio.

4. Todos os navios e vapores, de passagem por Macau vindos de Hong Kong e da Província, devem ter sua tripulação e passageiros, examinados por médicos dos Serviços de Saúde, antes de aterrarem. Se houver chineses com bubões, ou pessoas suspeitas de portarem a moléstia, é necessário, redobrar a atenção nos exames.

5. As patrulhas marítimas determinarão, a navio vindo da Província ou de Hong Kong, havendo suspeita de que há pessoas infectadas a bordo, a recusa de permissão de desembarcar em Macau. Uma vez confirmada a presença de pessoas doentes, devem permanecer dentro do navio, ocasião em que se enviará médico para realizar exames.

6. Indiferente às dimensões dos vapores, caso se confirme a presença de doentes com bubões, não lhes será permitido atracar em Macau. Embarcações de madeira como barcas, catraias, entre outros, que transportarem pessoas infectadas de peste deverão ser todos dragados para longe do atracadouro por um vapor⁴¹ (...).

Posteriormente, em Junho, publicou-se um “Regulamento sobre o controle da peste”, com o fim de evitar que a peste chegasse a Macau a partir exterior. O Governo Colonial, impôs em vigor medidas: restritivas de passagem alfandegária; quanto à prestação de tratamentos médicos, e limpeza pública:

“3. À noite, exceptuando-se casos absolutamente seguros, não se permitirá atracagem e desembarque em qualquer situação.

4. Todos os indivíduos chegados a Macau pelas Portas do Cerco, sem excepção, deverão submeter-se à exames por médicos do governo, sem o que não poderão ingressar na cidade.

5. A partir das seis horas da tarde até as seis da manhã do dia seguinte, qualquer indivíduo, sem excepção, não poderá ingressar em Macau por meio das Portas do Cerco. (...)

⁴¹ Tang Kaijian, Wu Zhiliang, *Boletim Oficial de Macau (1850-1911)*, número 19, Anexo, 15 de Maio de 1894, Fundação de Macau, 2000.

9. Os Serviços de Atendimento de Saúde deverão destacar um médico do governo e um enfermeiro para permanecerem a serviço na ilha da Taipa. Além disso, deverão também encarregar um médico e um enfermeiro para as Portas do Cerco. Dois médicos do governo deverão estar presentes nos Serviços de Assuntos Marítimos. A) Os funcionários a serviço na ilha da Taipa deverão aguardar substituição ou cancelamento de suas funções para que possam retornar para Macau. B) Os funcionários à serviço nas Portas do Cerco deverão permanecer em seus postos do nascer ao pôr do sol para realizarem os exames eis, somente podendo retornar a Macau após o anoitecer. C) Os funcionários à disposição dos Serviços de Assuntos Marítimos deverão alternar seu trabalho em turnos, de modo a garantir que, durante o dia, sempre haja um médico a postos para realizar os exames de cada passageiro que chegue a Macau. D) Os cuidados médicos em cada hospital e guarnição militar estarão todos sob a responsabilidade do intendente-geral dos Serviços de Atendimento de Saúde.

10. As vizinhanças geridas pelos Serviços de Assuntos Ocidentais e os Serviços de Assuntos Orientais responsabilizar-se-ão pelas ruas e moradores de sua circunscrição, encarregando-se da supervisão e limpeza conforme o teor do aviso anexo à página 2 do boletim no. 19, publicado no dia 11 do mês corrente”⁴².

Durante esse período, além do “Regulamento sobre o controle da peste”, o Governo Colonial, também publicou, uma série de procedimentos, como “Regulamento para prevenção da peste”, “disposições sobre gestão de enterros”; “disposições sobre estabelecimento e gestão de hospitais”, entre outros. Em 1895, quando a epidemia atingia uma dimensão cada vez mais grave, o Governo Colonial impôs um conjunto de medidas para combater o surto. Como ilustra o seguinte aviso, a finalidade das mesmas era idêntica às de Hong Kong:

“Se houver alguém doente numa casa, tal facto deve ser comunicado imediatamente à Câmara (a velha Assembleia), para os serviços responsáveis tomem conhecimento e dêem início ao tratamento, responsabilizando-se por todo o processo. Se o paciente não possuir os meios, o governo atribuirá os fundos necessários”⁴³.

⁴² Tang Kaijian, Wu Zhiliang, *Boletim Oficial de Macau (1850-1911)*, número 22, segundo dia do sétimo mês de 1894.

⁴³ “*Mais um fracó*”, *Echo Macaense*, 28.º dia do quarto mês do 21.º da Era Guangxu, pp. 225.

Para melhor um hospital dedicado exclusivamente ao tratamento de peste bubónica:

Com o alastramento da epidemia em 1896 é que se estabeleceu o ambulatório anexo ao Leprosário Dona Maria, aos pés da fortaleza homónima. Em 1897, o regulamento de saúde pública trazia as seguintes disposições sobre o isolamento de doentes “os europeus, macaenses, indianos, africanos e cristãos chineses que contraírem cólera e peste deverão ser enviados para o Leprosário nos subúrbios de Macau. Se os chineses não desejarem receber tratamento ocidental, poderão ser enviados para outras localidades ou para o Hospital Kiang Wu, onde se montou uma tenda para isolamento. Localizada à frente do Porto Interior, mas em águas sob controle português. Doravante, todos os pacientes das duas doenças mencionadas não poderão internar-se em hospitais comuns”. Desta forma, na epidemia de peste de 1898, foram registados 594 pacientes, dos quais apenas 27 foram tratados no Leprosário Dona Maria. Todo o restante morreu em casa ou ficou de quarentena na tenda do Hospital Kiang Wu⁴⁴.

Sobre as medidas de limpeza, esterilização e enterro dos cadáveres:

Se os Serviços para Assuntos Orientais tomarem conhecimento de que há doentes ocultados nas vizinhanças do Tarrafeiro, determinarão que sejam realizadas buscas rigorosas – mandando-se que sejam lavadas todas as habitações mal asseadas. Embora possa se encontrar cadáveres descartados frequentemente na Rua da Praia do Manduco, sendo os Serviços de Assuntos Ocidentais incapazes de proibi-lo, deverão simplesmente realizar suas rondas e lavar tais locais com desinfectante⁴⁵.

Apesar das medidas supra descritas serem idênticas às tomadas em Hong Kong, a diferença está, no facto do Governo Colonial de Macau ter-se apoiado na população chinesa, recebendo apoio desta e por ter delegado poder de iniciativa às organizações e lideranças chinesas na execução das medidas. Como bom exemplo, temos a Associação para Preven-

⁴⁴ P.J. Peregrin da Costa. *Medicina Portuguesa no Extremo Oriente*, em José da Conceição Afonso, 2007, Macau: Contributos para a História do Abastecimento de Água Potável à Cidade., em Revista da Administração Pública de Macau, Número 75 (1 de 2007). P.1283.

⁴⁵ “Aviso de Tranquilidade”, Echo Macaense, 17.º dia do segundo mês do 21.º da Era Guangxu, pp. 165.

ção da Peste, composta por membros distintos da comunidade comercial – que se encarregou da limpeza e execução das medidas de higiene pública. Além desta, o Hospital Kiang Wu, da comunidade chinesa, foi a instituição responsável pelo tratamento dos casos de peste – que respeitava a Medicina Tradicional Chinesa (MTC) e seus métodos. Não se forçavam os pacientes a serem tratados colectivamente num hospital, delegando-se poder de decisão sobre o assunto ao Kiang Wu, sem supervisão portuguesa.

“O novo ambulatório de Kiang Wu, fundado em Shek Kok Zhui, já contava com uma localização privilegiada, agora precisava dar vazão à toda indústria humana (...) observando regulamentos definidos pela comunidade chinesa, os médicos ocidentais não intervinham, o que causava grande satisfação. Não havia motivo para motivo, podendo-se dispensar tratamento com placidez. Dentre aquelas que se internavam, a maior parte se restabelecia. Dizia-se dos senhores Dung Ho, Lo Leongseong que colocaram à disposição grandes recursos à empreitada; sem medo dos labores que lhes impunha, compareciam todos os dias ao Hospital para orientar os trabalhos, de modo que ninguém ousava repousar em segredo”⁴⁶.

Podemos notar que as medidas para o tratamento da peste em Macau, tiveram um carácter indirecto. O Governo Colonial não interveio em larga medida, restringindo-se ao trabalho regulatório, devolvendo as atribuições de comunicação e tratamento e tratar dos pacientes às associações chinesas – diferente da gestão e supervisão directas do Governo Colonial de Hong Kong.

IV. O Papel Exercido pelas Associações Civas Chinesas de Hong Kong e de Macau.

As epidemias de 1894-1895, em Hong Kong e Macau, bem como, as medidas respectivamente adoptadas, em certa medida, reflectem as diferenças de atitude e eficácia dos dois Governos. Naquela época, as sociedades, tanto de Hong Kong como a de Macau, eram maioritariamente chinesas. Os dois governos, inglês e português, eram europeus. Além disso, tinham uma postura colonialista; a fonte do poder era também

⁴⁶ “*Tratamento em forma Correta*”, Echo Macaense, 20.º dia do quinto mês do 21.º da Era Guangxu, pp. 243.

colonial: esse era o poder de governação exercido pelo Governo sobre o povo colonizado. Mas, além da repressão e da dominação, também prevaleceu “força de expressão”, característica da modernidade civilizacional do Ocidente, que legitimam o seu domínio. E, foi justamente, o forte poder de influência dessa superioridade, dessa modernidade da Civilização Ocidental que permitiu a hegemonia do colonizador durante a epidemia surgida nos finais do Século XIX. A “hegemonia” aqui referida, é uma adaptação da noção gramsciana de Hegemonia, enfatizando a aceitação e reconhecimento pelos governados da classe dominante, submissos ao conjunto de valores do governante⁴⁷. Na visão de António Gramsci, o poder deriva de um tipo de interferência intelectual, em que o poder exercido por alguém não está baseado necessariamente na sua superioridade militar, mas na ideologia assente na “liderança moral e intelectual”, fazendo com que a cultura e os valores unidos se transformem numa força real. Devido ao facto, das sociedades chinesas, durante certo período, estarem sol-autoridade dos Ocidentais, levou, em certa medida, à ocorrência de conflitos, devido às diferenças culturais. Por isso, a formação ou afirmação dessa Hegemonia não resultou apenas da dominação política, exercida através de instrumentos compulsórios, como a prisão e o tribunal. Na verdade, deve-se ainda sublinhar a importância da aceitação (activa ou passiva) da ideologia-padrão do dominador, transmitida por instituições da sociedade civil, como a escola e a família⁴⁸. Por exemplo, em Hong Kong, durante o surto de peste, o Governo Colonial forçou o Hospital Tung Wah a reorganizar-se, reduzindo gradualmente, a participação dos médicos chineses, exactamente, pondo em acção um tipo de hegemonia.

Naquela época, tanto Hong Kong como Macau, tinham Governos Coloniais, mas, a gestão da comunidade chinesa foi bastante diferente. A governação em Hong Kong, fez-se sentir de forma directa e compulsória. Se usarmos os termos da administração pública moderna, o tratamento da epidemia, à época, acentuava a eficiência de gestão. Como apontou o especialista em governação norte-americana, Luther Gulick, um regime ideal, é aquele que tem por objectivo principal a eficiência. Para atingi-lo, outros fins poderão ser sacrificados:

“Tanto na administração pública como na privada, o fim é basicamente o mesmo: eficácia. A finalidade essencial da ciência da Administra-

⁴⁷ Escrito de António Gramsci, traduzido por Cao Leiyu, e outros, *The Prison Notebooks*, The China Social Sciences Press, Outubro de 2000, pp. 144-145.

⁴⁸ Idem.

ção Pública é realizar as funções com um dispêndio mínimo de recurso humanos e materiais. Desta forma, eficiência é o axioma principal, a medida do valor de uma gestão administrativa...⁴⁹.

O princípio da gestão administrativa do Governo Colonial de Hong Kong, sem dúvida, seguiu o método tradicional de colonizador, que passou pela execução forçada e por exigências de obediência por parte comunidade chinesa. A questão do tratamento da peste, pôs em relevo a uniformização do comando, sob estrita coordenação entre os órgãos de controle e de execução de funções. Desta forma, já possível impor suas directivas de forma eficiente à administração pública, das quais, as mais importantes, estavam relacionadas com padrões de eficiência, para obter mais resultados, com um mínimo de recursos despendidos⁵⁰. Estabeleceu um sistema com características de poder centralizado, com comando uniforme, sistema integrado, divisão de funções e de responsabilidades claras. Na peste de 1894, as medidas do Governo Colonial de Hong Kong demonstram esse tipo de centralização de poder, com uma sistemática e divisão de responsabilidades claras:

“Os ocidentais concentravam suas forças para resolver a epidemia em um lugar. Quem estivesse responsável por um bairro não permitia que um lugar só ficasse fora da inspecção, nem que uma pessoa fugisse às medidas. Desta forma é que onde houvesse sujeira terminaria limpo. Seu cuidado e determinação tornavam fácil a obtenção de resultados”⁵¹.

O governo não se apoiou no Hospital Tung Wah, que era o representante da comunidade chinesa. Desde o Governador até aos médicos do governo, todos menosprezavam as instalações do hospital chinês, bem como a utilidade da Medicina Tradicional Chinesa (MTC). O Superintendente Interino do Hospital Civil do Governo, James Alfred Lowson,

⁴⁹ Luther Gulick et al. 1937. *Science, Values and Public Administration. Papers on the Science of Administration* (ed. By Gulick and Urwick). Institute of Public Administration, COLUMBIA UNIVERSITY, NEW YORK.

⁵⁰ Chen Zhenming, “Do Estudo da Administração Pública, Estudo Novo da Administração Pública ao Estudo da Gestão Pública – A Mudança de “Paradigma” na Área de Pesquisa da Gestão Governamental dos Países Ocidentais”, *Cass Journal of Political Science*, Vol. 1, 1999.

⁵¹ “A Diferença entre Tratamento da peste pela Medicina Chinesa e Medicina Ocidental”, *jornal Shun Pao*, 25 de Maio de 1894.

descreveu da seguinte forma o hospital da peste bubónica, estabelecido pelo Hospital Tung Wah, na fábrica de vidro na Vila Kennedy:

“As condições de higiene deste hospital criaram muitos problemas para eles, pois tinham de adoptar medidas extremas para melhorar as condições de higiene no mesmo; só assim, é que se podia evitar que, o hospital se tornasse uma armadilha mortal para os pacientes hospitalizados(...). Para melhorar a ventilação, teve-se que retirar todos os vidros das janelas”⁵².

Em muitos relatórios, o Governo Colonial afirmou que, o sucesso no combate à peste, foi garantido pelas medidas de isolamento, limpeza e esterilização, bem como, pela disposição dos cadáveres. O facto do hospital Tung Wah se ter oposto, a coordenar a execução das medidas perante a comunidade chinesa, foi considerada importante para reagir à peste. Após o surto estar sob controle, o governo realizou uma cerimónia de condecoração no Salão da Cidade, em Setembro de 1894, para agradecer os contributos dos vários sectores da sociedade no processo de combate à peste, incluindo o exército, a marinha, os membros do conselho permanente e o pessoal médico e da limpeza, ao passo que, o Hospital Tung Wah, que dera uma grande contribuição para a prevenção, não recebeu nenhuma condecoração ou elogio. Posteriormente, o Governo Colonial de Hong Kong não transferiu muitos poderes para as organizações chinesas, tais como, o Hospital Tung Wah. Pelo contrário, reduziu gradualmente os direitos políticos e a influência social dessas organizações, de modo a gerir directamente a sociedade.

Por sua voz, o governo de Macau Português, adoptou um modo indirecto de gestão; nos termos da Teoria da Administração Pública, esta integra a dicotomia política e administrativa defendida pelos cientistas políticos Woodrow Wilson e F. Goodnow, segundo os quais, o governo é dividido em dois tipos de funções e processos. O primeiro, é o da área política, do processo de elaboração de políticas e leis, incluindo várias instâncias de processo democrático, como a expressão de opinião, direito de voto e de organização em partidos políticos, etc. O segundo, é o da área administrativa, que inclui a execução de leis e de políticas. A ele

⁵² James A. Lowson. *The Epidemic of Bubonic Plague in Hong Kong*, 1894. Hong Kong Government Gazette (April 13,1895), P.394.(<http://sunzi.lib.hku.hk/hkgro/index.jsp>).

estão afectas as organizações e os processos estudados pela administração pública⁵³. No tratamento da epidemia pelo Governo Colonial de Macau, a elaboração de uma série de estatutos e regulamentos, demonstra que a área política predomina na governação. Por outro lado, o facto do Governo se ter apoiado na força da comunidade e nas lideranças chinesas, para coordenar e executar as suas medidas, demonstra que, na área administrativa, o governo delegou poderes para dar efeito às políticas e medidas de combate à peste.

Em 1894, quando a peste eclodiu em Hong Kong, Macau lançou esforços para preveni-la, tentando higienizar as residências dos chineses, sendo uma medida radicalmente diferente à tomada em Hong Kong. O governo de Hong Kong nomeou directamente funcionários, para, sob coacção, procederem à desinfecção e limpeza. Em Macau, por outro lado, constituiu-se uma Associação, delegando-se a representantes de comerciantes ilustre e afluentes, as tarefas de limpeza:

As residências dos chineses devem ser todas higienizadas. Neste momento, todas as providências concretas cabem aos notáveis de Macau, o que é o mais adequado. Faz-se com que as pessoas continuem a morar em suas casas, mantendo-se o mesmo silêncio de praxe – inexistindo a praga das adjacências. Por isso, decidiu-se pelo estabelecimento de uma associação, responsável pelas inspecções. Como presidente há o notável Ho Lim Vong, detentor das insígnias preciosas. Há Chou Bing Tan, Vong Pou Tong, Guan Wai Tin, Luo Yi Wan, Tam Fuk Tin, Leong Lin, Chu Meng Kon, Gou Ngoi San, Dang Loi Pang, Leong Yiu Si, Yip Loi San, Can Jeon San, entre outros, como Vogais. Se quisesse agregar mais notáveis, também seria possível. Contudo, a associação ainda tinha que negociar com os Serviços de Assuntos Orientais, para definir quais as medidas e planos. Já em relação à execução das mesmas, tinha grande liberdade em defini-lo. Era ela que fazia chegar as notificações a cada funcionário, militar, populares, etc., de maneira que todos tomavam ciência do que seria feito⁵⁴.

⁵³ Woodrow Wilson. *The Study of Administration*, in Jay M. Shafriaz & Albert C. Hyde (eds.), *Classics of Public Administration*, Oak Park, Illinois: Moore Publishing Company, Inc., P. 3.

⁵⁴ Tang Kaijian, Wu Zhiliang, *Boletim Oficial de Macau (1850-1911)*, número 23, nono dia do sétimo mês de 1894.

Merece menção o facto de, embora o Governo Colonial de Macau tenha criado um hospital especializado, no tratamento de peste bubónica, não ter forçado os chineses a serem tratados conforme a medicina ocidental, nem os obrigou a convergirem para um único centro de tratamento, podendo dirigir-se ao Hospital Kiang Wu, fundado por chineses:

Os notáveis chineses descritos acima, decidiram-se por construir um prédio em Wan Tsai, para acomodar os doentes. Foram às repartições do governo para obter licença (...) Os notáveis chineses Lo Chok Ji, Ho Wui Tin, lançaram os maiores esforços para ajudar, conseguindo mestres-de-obras e artesãos que escolheram um lugar em Shek Kok Zhui, nas proximidades das Portas do Cerco na beira-mar de Gung Bak. Construíram um grande armazém, dividido em dois andares, bastante para acomodar centenas de pessoas (...) Ho e Lo, cada um doou 1.000 yuan, o albergue público também ajudou com 1.000 yuan de prata, Chan Fong, também registado, doou 400 yuan de prata. Os demais comerciantes afluentes também abriram suas bolsas para apoiar a medida. O quanto doaram, muito ou pouco, dependia da situação em seus clãs. No final, grande foi a beneficência (...) Com o passar dos dias, o Governador de Macau, o Bispo e os funcionários, todos compareceram ao hospital para visitar os doentes – atenção ainda maior no caso dos Serviços de Assuntos Orientais⁵⁵.

Consequentemente, sob o papel indutor do Hospital Kiang Wu, os chineses de Macau, não reagiram às medidas do Governo Colonial, com tanta antipatia (e mesmo resistência e conflito), como os de Hong Kong. Enquanto indutor, o papel do Hospital Tung Wah diferiu profundamente de sua congênere em Macau. Aquele, esteve no meio de um conflito, entre Governo e população, por causa do controle e supervisão das autoridades. Por um lado, não podia dar vazão à opinião popular, nem conseguia, por outro, diminuir a quantidade de pacientes infectados e impedir o alastramento da epidemia – como exigiam os ingleses. Falhando diante das expectativas das duas partes, Tung Wah, nem obteve o apoio da comunidade chinesa, nem, escapou à intervenção do governo, consequentemente, o seu papel, social tornou-se gradualmente insignificante. Ao contrário, o Hospital Kiang Wu, foi um distinto representante dos chineses de Macau, cujo dirigente, também se tornou uma liderança, com alta posição e grande poder de mobilização. A intervenção do

⁵⁵ “*Louvor*”, *Echo Macaense*, sexto dia do quinto mês do 21.º da Era Guangxu, P. 232.

Governo Colonial foi baixa, que não impediu a acção da comunidade – pelo contrário – delegou poderes àquela. Na sequência, a organização de chineses assumiu o seu direito à voz, como representantes da sociedade, mantiveram a interlocução com o Governo, fortalecendo o seu estatuto na sociedade. Concomitantemente, promoveram a convivência harmoniosa entre a comunidade chinesa e os portugueses. De facto, à época, havia uma outra organização filantrópica chinesa, Tung San Tong, que exerceu um papel igualmente importante. Mas, somente foi estabelecida em 1892, e tinha um carácter mais universal, de modo que na epidemia de 1895, não exerceu um papel comparável ao do Kiang Wu.

V. Conclusão

As organizações civis chinesas em Hong Kong e Macau exerceram papéis diferentes durante a epidemia de peste bubónica, influenciando repercussões sociais e criando perspectivas de progresso muito diversas. As organizações de Macau, como o Hospital Kiang Wu, desempenharam uma importante função de coordenação, e através delas foi dado um importante impulso para o desenvolvimento social, tornando-se Macau, uma sociedade dual, no modelo Governo – Organizações; Governo – População. O poder dessas associações era bastante grande. Antes da transferência de soberania, as associações e lideranças, sempre se distinguiram como representantes da comunidade chinesa, realizando os contactos com o Governo Colonial, pleiteando direitos sociais e políticos. Tais organizações surgiram como resultado de um processo de acumulação e aprofundamento, que culminou com sua conversão em instituições políticas. Por meio da sua participação, a comunidade chinesa lutou pelos direitos e ascensão ao poder, fazendo que Macau se tornasse uma sociedade de organizações.

Ao contrário, em Hong Kong, como representante da comunidade chinesa, o Hospital Tung Wah foi pressionado, pelo Governo Colonial durante o combate à peste bubónica. O seu poder de coordenação e de representação perdeu vigor, transformando-se num mero estabelecimento técnico. O Governo Colonial de Hong Kong, não cedeu poder político às organizações; sob governação firme, Hong Kong assimilou a ideologia ocidental, o que fez dela uma mistura híbrida das culturas ocidental e chinesa. Instituiu também, a separação dos três poderes, tornando-se uma Região Administrativa Especial com nítidas características ocidentais.

