



Despejo e Incêndio de Chinatown Durante a Pandemia da Peste, Honolulu, Havaí, 1900

Moradia, saúde, nossos corpos e nossa relação com o espaço estão interligados, como uma trança ou filamentos de DNA. Esses fios, e a forma como se entrelaçam, revelam muito sobre os sistemas sociais, políticos e econômicos dos Estados Unidos — e sobre quais corpos, casas e lugares são protegidos e quais são desapropriados. [Leia Mais]

Implícita na história da habitação do país está uma história mais ampla de deslocamento e desapropriação. Os povos nativos se viram sujeitos à remoção forçada de suas casas e comunidades à medida que os colonizadores se expandiam pela região.

O século XIX nos Estados Unidos foi amplamente caracterizado pela expansão para o oeste e pela industrialização, levando ao crescimento econômico e populacional urbano e à continuação do deslocamento forçado dos povos

O crescimento econômico e populacional massivo também foi impulsionado pelo trabalho de pessoas escravizadas que foram trazidas à força para os EUA para produzir e processar os materiais que alimentaram a industrialização e o comércio global.

Os estados lucraram diretamente com a venda de pessoas escravizadas e das mercadorias que elas produziam, bem como com os impostos sobre vendas arrecadados do próprio comércio de escravos. Os bancos chegaram a conceder hipotecas que consideravam pessoas escravizadas como garantia de empréstimo (Murphy, 2023). Em alguns estados do sul, os bancos de *plantation* foram financiados em parte pela venda de títulos a investidores, incluindo industriais ricos do norte. A Proclamação de Emancipação de 1863 e a 13ª Emenda puseram fim ao tratamento legal das pessoas escravizadas como propriedade e negaram aos proprietários de escravos a compensação pela perda de "propriedade" resultante da emancipação.

Na virada do século XX, as tentativas de prevenir epidemias levaram a quarentenas racistas e políticas de vacinação, enquanto os códigos de construção resultaram em "Pactos Raciais".

Em 1910, o prefeito de Baltimore, J. Barry Mahool, emitiu uma portaria que impedia moradores negros e brancos de se mudarem para quarteirões onde a raça oposta era a maioria. O prefeito Mahool justificou a portaria da seguinte forma: “Os negros devem ser colocados em quarentena em favelas isoladas para reduzir os incidentes de distúrbios civis, prevenir a propagação de doenças contagiosas nos bairros brancos próximos e proteger o valor das propriedades da maioria branca.”

[Reference Link](#)

Essas portarias de zoneamento racial se espalharam por todo o país até que a Suprema Corte se decidiu contra elas no caso *Buchanan v. Warley* (1917). Em resposta, proprietários privados, incorporadores imobiliários e corretores recorreram a restrições específicas para cada propriedade. Essas pactos restritivos de cunho racial estavam embutidas nas escrituras de propriedade, ditando explicitamente quem poderia comprar, alugar ou habitar o imóvel. Foi somente a partir de *Shelley v. Kraemer* (1948) que esses pactos foram considerados inexecutáveis, por violarem a cláusula de igualdade perante a lei da 14ª Emenda.

Após a Segunda Guerra Mundial, a adoção em massa de automóveis impulsionou a suburbanização entre as populações brancas de classe média e trabalhadora que eram elegíveis para hipotecas com garantia federal. Ao mesmo tempo, novas tecnologias — antibióticos e inseticidas — prometiam uma nova era de controle sobre pragas domésticas e doenças infecciosas.

Após a Segunda Guerra Mundial, o planejamento urbano passou o seu foco para a modernização dos centros das cidades, em parte como resposta às preocupações com a saúde e a segurança públicas, a qualidade das construções e a crescente pressão que os automóveis exerciam sobre a infraestrutura. Essas mesmas preocupações também impulsionaram o rápido desenvolvimento dos subúrbios, e o governo federal auxiliou compradores qualificados — a maioria dos quais brancos — a obter o capital necessário para comprar casas nessas novas comunidades.

Nas áreas centrais das cidades, por outro lado, fundos federais financiaram a demolição e a desocupação de bairros inteiros. Os bairros visados eram habitados de forma desproporcional por populações de baixa renda, minorias e imigrantes.

Nem a expansão suburbana nem a renovação urbana beneficiavam todos os moradores igualmente. Mutuários de baixa renda e pertencentes a minorias enfrentavam barreiras significativas para obter financiamento imobiliário em loteamentos suburbanos, e pressões sociais tornaram muitas dessas comunidades inacessíveis para eles. Enquanto isso, a renovação urbana reestruturou os bairros centrais, intensificando a segregação racial e étnica de fato e concentrando moradores de baixa

Na década de 1960, o livro "Primavera Silenciosa", de Rachel Carson, destacou como a exposição ambiental a materiais perigosos — incluindo aqueles encontrados em casa — estava ligada a doenças.

Ao mesmo tempo, o movimento pelos direitos civis exigia intervenção em múltiplas condições socioeconômicas crônicas alimentadas pelo racismo explícito e implícito. O [Kerner Commission Report](#), de 1967, examinou a “desordem racial” (conflitos raciais) que ocorria em cidades por todos os Estados Unidos e concluiu que “Nossa nação está caminhando em direção a duas sociedades, uma negra, outra branca — separadas e desiguais”.

A pressão social e política intensificou-se após o assassinato do Reverendo Dr. Martin Luther King Jr., levando à aprovação de leis federais abrangentes, como a Lei de Habitação Justa de 1968, que proibia explicitamente a discriminação habitacional com base em raça, gênero, orientação sexual e outras classes protegidas. Embora essas novas leis representassem uma mudança importante para consumidores e fornecedores de moradia, muitos dos desafios presentes em um ambiente habitacional já desigual permaneceram.

No auge da pandemia de COVID-19, os confinamentos aumentaram a preocupação de que uma grande parcela da população não conseguiria pagar o aluguel. Em um esforço para conter o vírus, cidades, estados e o governo federal agiram em relação à habitação, aprovando leis para suspender despejos e enfatizando a ligação entre moradia e saúde, pelo menos temporariamente.

O SARS-CoV-2 se espalha facilmente dentro das residências (Li, 2021), e os despejos podem levar a lares mais numerosos, já que os afetados frequentemente passam a morar com amigos ou familiares. Esse aumento do risco de infecção tanto entre os afetados quanto despejo quanto na população em geral. As moratórias de despejo aprovadas nos níveis municipal, estadual e federal provavelmente evitaram milhares de infecções e mortes, especialmente no período anterior à disponibilidade de uma vacina eficaz (Nande, 2021).

Em 1º de setembro de 2020, os Centros de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) emitiram a [Suspensão temporária de despejos residenciais para evitar a propagação da COVID-19](#). A justificativa do CDC baseava-se na ideia de que impedir despejos era "uma medida eficaz de saúde pública utilizada para prevenir a propagação de doenças transmissíveis".

A Suprema Corte acabou por derrubar a moratória federal de despejos — não por considerá-la ineficaz, mas por uma questão de interpretação. A Lei do Serviço de Saúde Pública de 1944 conferiu ao Cirurgião-Geral (e posteriormente ao CDC) o poder de "prevenir a introdução, transmissão ou disseminação de doenças transmissíveis". A desapropriação é uma tema central para a Lei — ela confere ao governo federal a autoridade para realizar “inspeção, fumigação, desinfecção, saneamento, extermínio de pragas, destruição de animais ou artigos considerados infectados ou contaminados a ponto de serem fontes de infecção perigosa para seres humanos”, seguida de uma vírgula e da seguinte frase: “e outras medidas que, a seu critério, sejam necessárias”. O Tribunal concluiu que as “outras medidas” devem referir-se especificamente a animais ou objetos infectados — e não a moradia.

A interpretação restritiva da Suprema Corte sobre a Lei do Serviço de Saúde Pública de 1944 limita a autoridade do governo federal para controlar doenças por meio de políticas habitacionais. De fato, se o governo federal só pode agir em relação a itens e indivíduos considerados infecciosos, não está claro como ele poderia realizar a vigilância de agentes infecciosos emergentes ou que possam surgir no futuro.

A [Lei do Plano de Resgate Americano](#), de 2021, forneceu aos governos estaduais e locais mais de 350 bilhões de dólares em financiamento flexível para o desenvolvimento de soluções personalizadas que abordem os desafios interligados da saúde pública, da instabilidade habitacional e de outras preocupações relacionadas à recuperação. O relativo sucesso do financiamento de assistência emergencial de curto prazo levou à proliferação de projetos focados no apoio à renda ou na renda básica, partindo da premissa de que a renda é um dos principais fatores que contribuem para a instabilidade habitacional, o deslocamento e os problemas crônicos de saúde (Doussard, 2024).

Bibliografia

Biehler, Dawn Day. “Permeable homes: A historical political ecology of insects and pesticides in US public housing.” *Geoforum* 40, no. 6 (2009): 1014–1023.

Conis, Elena. *How to Sell a Poison: The Rise, Fall, and Toxic Return of DDT*. Bold Type Books, 2022.

Doussard, Marc. “Seeding policy: Viral cash and the diverse trajectories of basic income in the United States.” *International Social Security Review* 77, no. 1-2 (2024): 85–101.

Esposito, Elena. “The side effects of immunity: Malaria and African slavery in the United States.” *American Economic Journal: Applied Economics* 14, no. 3 (2022): 290–328.

Humphreys, Margaret. *Malaria: Poverty, Race, and Public Health in the United States*. JHU Press, 2001.

Li, Fang, Yuan-Yuan Li, Ming-Jin Liu, Li-Qun Fang, Natalie E. Dean, Gary W.K. Wong, Xiao-Bing Yang et al. “Household transmission of SARS-CoV-2 and risk factors for susceptibility and infectivity in Wuhan: A retrospective observational study.” *The Lancet Infectious Diseases* 21, no. 5 (2021): 617–628.

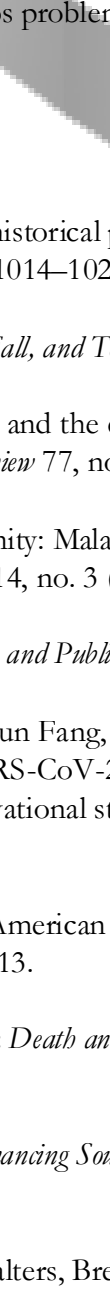
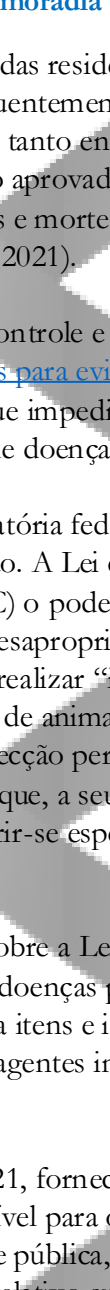
McClain, Charles. “Of medicine, race, and American law: The bubonic plague outbreak of 1900.” *Law & Social Inquiry* 13, no. 3 (1988): 447–513.

Mohr, James C. *Plague and Fire: Battling Black Death and the 1900 Burning of Honolulu's Chinatown*. Oxford University Press, 2004, p. 89.

Murphy, Sharon Ann. *Banking on Slavery: Financing Southern Expansion in the Antebellum United States*. University of Chicago Press, 2023.

Nande, Anjalika, Justin Sheen, Emma L. Walters, Brennan Klein, Matteo Chinazzi, Andrei H. Gheorghe, Ben Adlam et al. “The effect of eviction moratoria on the transmission of SARS-CoV-2.” *Nature Communications* 12, no. 1 (2021): 2274.

Ostler, Jeffrey. *Surviving Genocide: Native Nations and the United States from the American Revolution to Bleeding Kansas*. Yale University Press, 2019.



A morte em massa entre as populações nativas da América do Norte tem sido frequentemente atribuída à disseminação de doenças infecciosas trazidas para as Américas pelos colonizadores europeus. No entanto, essas doenças não se espalharam por conta própria — o despejo e a expulsão dos povos nativos de suas terras e lares criaram as condições que permitiram a proliferação desses patógenos, levando a uma morbidade significativamente maior do que teria ocorrido de outra forma. (Ostler, 2019).

A escravidão e a malária formaram um ciclo vicioso, com a escravidão introduzindo a forma mais perigosa da doença, a malária *falciparum*, nas Américas no final do século XVII, e disseminando-a da costa leste para as plantações do sul. As populações nativas — que os colonizadores tentaram forçar a trabalhar em áreas recentemente afetadas pela malária — frequentemente morriam da doença, assim como os trabalhadores europeus contratados e livres. Isso aumentou a demanda por mão de obra, com uma valorização dos indivíduos escravizados de regiões da África onde a malária *falciparum* era endêmica, com base em sua presumida resistência inata ao parasita, consolidando ainda mais o ciclo de trabalho forçado e doença (Esposito, 2022).

A malária não foi efetivamente controlada nos EUA até que os sistemas de escravidão e de parceria agrícola fossem abolidos e a Grande Migração permitisse que centenas de milhares de pessoas se deslocassem para além do alcance dos mosquitos transmissores da malária no Sul Profundo (Humphreys, 2001).

Em 1899, quando a peste chegou a Honolulu, os moradores do bairro de Chinatown foram despejados de suas casas, que estavam destinadas a uma "queima controlada". O Grande Incêndio de Londres em 1666, que possivelmente contribuiu para o recuo da peste nos anos seguintes, forneceu um precedente para o uso do fogo como medida de contenção (Mohr, 2004). Em Honolulu, no entanto, apenas o bairro de Chinatown foi alvo. O incêndio "controlado" rapidamente saiu do controle e o bairro foi destruído.

Um ano depois, a peste foi detectada em São Francisco. Assim como em Honolulu, o Conselho de Saúde da cidade visou o bairro de Chinatown — primeiro para vacinação obrigatória com a vacina experimental de Haffkine (McClain, 1988) e, em seguida, por meio de quarentena. A obrigatoriedade da vacinação e a quarentena foram finalmente anuladas pelos tribunais, tendo o juiz presidente observado que as medidas foram administradas "com má-fé e mão desigual" (McClain, 1988).

Em 1899, quando a peste chegou a Honolulu, os moradores do bairro de Chinatown foram despejados de suas casas, que estavam destinadas a uma "queima controlada". O Grande Incêndio de Londres em 1666, que possivelmente contribuiu para o recuo da peste nos anos seguintes, forneceu um precedente para o uso do fogo como medida de contenção (Mohr, 2004). Em Honolulu, no entanto, apenas o bairro de Chinatown foi alvo. O incêndio "controlado" rapidamente saiu do controle e o bairro foi destruído.

Um ano depois, a peste foi detectada em São Francisco. Assim como em Honolulu, o Conselho de Saúde da cidade visou o bairro de Chinatown — primeiro para vacinação obrigatória com a vacina experimental de Haffkine (McClain, 1988) e, em seguida, por meio de quarentena. A obrigatoriedade da vacinação e a quarentena foram finalmente anuladas pelos tribunais, tendo o juiz presidente observado que as medidas foram administradas "com má-fé e mão desigual" (McClain, 1988).

Um ano depois, a peste foi detectada em São Francisco. Assim como em Honolulu, o Conselho de Saúde da cidade visou o bairro de Chinatown — primeiro para vacinação obrigatória com a vacina experimental de Haffkine (McClain, 1988) e, em seguida, por meio de quarentena. A obrigatoriedade da vacinação e a quarentena foram finalmente anuladas pelos tribunais, tendo o juiz presidente observado que as medidas foram administradas "com má-fé e mão desigual" (McClain, 1988).

Um ano depois, a peste foi detectada em São Francisco. Assim como em Honolulu, o Conselho de Saúde da cidade visou o bairro de Chinatown — primeiro para vacinação obrigatória com a vacina experimental de Haffkine (McClain, 1988) e, em seguida, por meio de quarentena. A obrigatoriedade da vacinação e a quarentena foram finalmente anuladas pelos tribunais, tendo o juiz presidente observado que as medidas foram administradas "com má-fé e mão desigual" (McClain, 1988).

Um ano depois, a peste foi detectada em São Francisco. Assim como em Honolulu, o Conselho de Saúde da cidade visou o bairro de Chinatown — primeiro para vacinação obrigatória com a vacina experimental de Haffkine (McClain, 1988) e, em seguida, por meio de quarentena. A obrigatoriedade da vacinação e a quarentena foram finalmente anuladas pelos tribunais, tendo o juiz presidente observado que as medidas foram administradas "com má-fé e mão desigual" (McClain, 1988).

Um ano depois, a peste foi detectada em São Francisco. Assim como em Honolulu, o Conselho de Saúde da cidade visou o bairro de Chinatown — primeiro para vacinação obrigatória com a vacina experimental de Haffkine (McClain, 1988) e, em seguida, por meio de quarentena. A obrigatoriedade da vacinação e a quarentena foram finalmente anuladas pelos tribunais, tendo o juiz presidente observado que as medidas foram administradas "com má-fé e mão desigual" (McClain, 1988).

Um ano depois, a peste foi detectada em São Francisco. Assim como em Honolulu, o Conselho de Saúde da cidade visou o bairro de Chinatown — primeiro para vacinação obrigatória com a vacina experimental de Haffkine (McClain, 1988) e, em seguida, por meio de quarentena. A obrigatoriedade da vacinação e a quarentena foram finalmente anuladas pelos tribunais, tendo o juiz presidente observado que as medidas foram administradas "com má-fé e mão desigual" (McClain, 1988).

Um ano depois, a peste foi detectada em São Francisco. Assim como em Honolulu, o Conselho de Saúde da cidade visou o bairro de Chinatown — primeiro para vacinação obrigatória com a vacina experimental de Haffkine (McClain, 1988) e, em seguida, por meio de quarentena. A obrigatoriedade da vacinação e a quarentena foram finalmente anuladas pelos tribunais, tendo o juiz presidente observado que as medidas foram administradas "com má-fé e mão desigual" (McClain, 1988).

Um ano depois, a peste foi detectada em São Francisco. Assim como em Honolulu, o Conselho de Saúde da cidade visou o bairro de Chinatown — primeiro para vacinação obrigatória com a vacina experimental de Haffkine (McClain, 1988) e, em seguida, por meio de quarentena. A obrigatoriedade da vacinação e a quarentena foram finalmente anuladas pelos tribunais, tendo o juiz presidente observado que as medidas foram administradas "com má-fé e mão desigual" (McClain, 1988).

Um ano depois, a peste foi detectada em São Francisco. Assim como em Honolulu, o Conselho de Saúde da cidade visou o bairro de Chinatown — primeiro para vacinação obrigatória com a vacina experimental de Haffkine (McClain, 1988) e, em seguida, por meio de quarentena. A obrigatoriedade da vacinação e a quarentena foram finalmente anuladas pelos tribunais, tendo o juiz presidente observado que as medidas foram administradas "com má-fé e mão desigual" (McClain, 1988).

Um ano depois, a peste foi detectada em São Francisco. Assim como em Honolulu, o Conselho de Saúde da cidade visou o bairro de Chinatown — primeiro para vacinação obrigatória com a vacina experimental de Haffkine (McClain, 1988) e, em seguida, por meio de quarentena. A obrigatoriedade da vacinação e a quarentena foram finalmente anuladas pelos tribunais, tendo o juiz presidente observado que as medidas foram administradas "com má-fé e mão desigual" (McClain, 1988).

Um ano depois, a peste foi detectada em São Francisco. Assim como em Honolulu, o Conselho de Saúde da cidade visou o bairro de Chinatown — primeiro para vacinação obrigatória com a vacina experimental de Haffkine (McClain, 1988) e, em seguida, por meio de quarentena. A obrigatoriedade da vacinação e a quarentena foram finalmente anuladas pelos tribunais, tendo o juiz presidente observado que as medidas foram administradas "com má-fé e mão desigual" (McClain, 1988).

Um ano depois, a peste foi detectada em São Francisco. Assim como em Honolulu, o Conselho de Saúde da cidade visou o bairro de Chinatown — primeiro para vacinação obrigatória com a vacina experimental de Haffkine (McClain, 1988) e, em seguida, por meio de quarentena. A obrigatoriedade da vacinação e a quarentena foram finalmente anuladas pelos tribunais, tendo o juiz presidente observado que as medidas foram administradas "com má-fé e mão desigual" (McClain, 1988).

Um ano depois, a peste foi detectada em São Francisco. Assim como em Honolulu, o Conselho de Saúde da cidade visou o bairro de Chinatown — primeiro para vacinação obrigatória com a vacina experimental de Haffkine (McClain, 1988) e, em seguida, por meio de quarentena. A obrigatoriedade da vacinação e a quarentena foram finalmente anuladas pelos tribunais, tendo o juiz presidente observado que as medidas foram administradas "com má-fé e mão desigual" (McClain, 1988).

Um ano depois, a peste foi detectada em São Francisco. Assim como em Honolulu, o Conselho de Saúde da cidade visou o bairro de Chinatown — primeiro para vacinação obrigatória com a vacina experimental de Haffkine (McClain, 1988) e, em seguida, por meio de quarentena. A obrigatoriedade da vacinação e a quarentena foram finalmente anuladas pelos tribunais, tendo o juiz presidente observado que as medidas foram administradas "com má-fé e mão desigual" (McClain, 1988).

Um ano depois, a peste foi detectada em São Francisco. Assim como em Honolulu, o Conselho de Saúde da cidade visou o bairro de Chinatown — primeiro para vacinação obrigatória com a vacina experimental de Haffkine (McClain, 1988) e, em seguida, por meio de quarentena. A obrigatoriedade da vacinação e a quarentena foram finalmente anuladas pelos tribunais, tendo o juiz presidente observado que as medidas foram administradas "com má-fé e mão desigual" (McClain, 1988).

Um ano depois, a peste foi detectada em São Francisco. Assim como em Honolulu, o Conselho de Saúde da cidade visou o bairro de Chinatown — primeiro para vacinação obrigatória com a vacina experimental de Haffkine (McClain, 1988) e, em seguida, por meio de quarentena. A obrigatoriedade da vacinação e a quarentena foram finalmente anuladas pelos tribunais, tendo o juiz presidente observado que as medidas foram administradas "com má-fé e mão desigual" (McClain, 1988).

Um ano depois, a peste foi detectada em São Francisco. Assim como em Honolulu, o Conselho de Saúde da cidade visou o bairro de Chinatown — primeiro para vacinação obrigatória com a vacina experimental de Haffkine (McClain, 1988) e, em seguida, por meio de quarentena. A obrigatoriedade da vacinação e a quarentena foram finalmente anuladas pelos tribunais, tendo o juiz presidente observado que as medidas foram administradas "com má-fé e mão desigual" (McClain, 1988).

Um ano depois, a peste foi detectada em São Francisco. Assim como em Honolulu, o Conselho de Saúde da cidade visou o bairro de Chinatown — primeiro para vacinação obrigatória com a vacina experimental de Haffkine (McClain, 1988) e, em seguida, por meio de quarentena. A obrigatoriedade da vacinação e a quarentena foram finalmente anuladas pelos tribunais, tendo o juiz presidente observado que as medidas foram administradas "com má-fé e mão desigual" (McClain, 1988).

Um ano depois, a peste foi detectada em São Francisco. Assim como em Honolulu, o Conselho de Saúde da cidade visou o bairro de Chinatown — primeiro para vacinação obrigatória com a vacina experimental de Haffkine (McClain, 1988) e, em seguida, por meio de quarentena. A obrigatoriedade da vacinação e a quarentena foram finalmente anuladas pelos tribunais, tendo o juiz presidente observado que as medidas foram administradas "com má-fé e mão desigual" (McClain, 1988).

Um ano depois, a peste foi detectada em São Francisco. Assim como em Honolulu, o Conselho de Saúde da cidade visou o bairro de Chinatown — primeiro para vacinação obrigatória com a vacina experimental de Haffkine (McClain, 1988) e, em seguida, por meio de quarentena. A obrigatoriedade da vacinação e a quarentena foram finalmente anuladas pelos tribunais, tendo o juiz presidente observado que as medidas foram administradas "com má-fé e mão desigual" (McClain, 1988).

Um ano depois, a peste foi detectada em São Francisco. Assim como em Honolulu, o Conselho de Saúde da cidade visou o bairro de Chinatown — primeiro para vacinação obrigatória com a vacina experimental de Haffkine (McClain, 1988) e, em seguida, por meio de quarentena. A obrigatoriedade da vacinação e a quarentena foram finalmente anuladas pelos tribunais, tendo o juiz presidente observado que as medidas foram administradas "com má-fé e mão desigual" (McClain, 1988).

Um ano depois, a peste foi detectada em São Francisco. Assim como em Honolulu, o Conselho de Saúde da cidade visou o bairro de Chinatown — primeiro para vacinação obrigatória com a vacina experimental de Haffkine (McClain, 1988) e, em seguida, por meio de quarentena. A obrigatoriedade da vacinação e a quarentena foram finalmente anuladas pelos tribunais, tendo o juiz presidente observado que as medidas foram administradas "com má-fé e mão desigual" (McClain, 1988).

Um ano depois, a peste foi detectada em São Francisco. Assim como em Honolulu, o Conselho de Saúde da cidade visou o bairro de Chinatown — primeiro para vacinação obrigatória com a vacina experimental de Haffkine (McClain, 1988) e, em seguida, por meio de quarentena. A obrigatoriedade da vacinação e a quarentena foram finalmente anuladas pelos tribunais, tendo o juiz presidente observado que as medidas foram administradas "com má-fé e mão desigual" (McClain, 1988).

Um ano depois, a peste foi detectada em São Francisco. Assim como em Honolulu, o Conselho de Saúde da cidade visou o bairro de Chinatown — primeiro para vacinação obrigatória com a vacina experimental de Haffkine (McClain, 1988) e, em seguida, por meio de quarentena. A obrigatoriedade da vacinação e a quarentena foram finalmente anuladas pelos tribunais, tendo o juiz presidente observado que as medidas foram administradas "com má-fé e mão desigual" (McClain, 1988).

Um ano depois, a peste foi detectada em São Francisco. Assim como em Honolulu, o Conselho de Saúde da cidade visou o bairro de Chinatown — primeiro para vacinação obrigatória com a vacina experimental de Haffkine (McClain, 1988) e, em seguida, por meio de quarentena. A obrigatoriedade da vacinação e a quarentena foram finalmente anuladas pelos tribunais, tendo o juiz presidente observado que as medidas foram administradas "com má-fé e mão desigual" (McClain, 1988).

Um ano depois, a peste foi detectada em São Francisco. Assim como em Honolulu, o Conselho de Saúde da cidade visou o bairro de Chinatown — primeiro para vacinação obrigatória com a vacina experimental de Haffkine (McClain, 1988) e, em seguida, por meio de quarentena. A obrigatoriedade da vacinação e a quarentena foram finalmente anuladas pelos tribunais, tendo o juiz presidente observado que as medidas foram administradas "com má-fé e mão desigual" (McClain, 1988).

Um ano depois, a peste foi detectada em São Francisco. Assim como em Honolulu, o Conselho de Saúde da cidade visou o bairro de Chinatown — primeiro para vacinação obrigatória com a vacina experimental de Haffkine (McClain, 1988) e, em seguida, por meio de quarentena. A obrigatoriedade da vacinação e a quarentena foram finalmente anuladas pelos tribunais, tendo o juiz presidente observado que as medidas foram administradas "com má-fé e mão desigual" (McClain, 1988).

Um ano depois, a peste foi detectada em São Francisco. Assim como em Honolulu, o Conselho de Saúde da cidade visou o bairro de Chinatown — primeiro para vacinação obrigatória com a vacina experimental de Haffkine (McClain, 1988) e, em seguida, por meio de quarentena. A obrigatoriedade da vacinação e a quarentena foram finalmente anuladas pelos tribunais, tendo o juiz presidente observado que as medidas foram administradas "com má-fé e mão desigual" (McClain, 1988).

Um ano depois, a peste foi detectada em São Francisco. Assim como em Honolulu, o Conselho de Saúde da cidade visou o bairro de Chinatown — primeiro para vacinação obrigatória com a vacina experimental de Haffkine (McClain, 1988) e, em seguida, por meio de quarentena. A obrigatoriedade da vacinação e a quarentena foram finalmente anuladas pelos tribunais, tendo o juiz presidente observado que as medidas foram administradas "com má-fé e mão desigual" (McClain, 1988).

Um ano depois, a peste foi detectada em São Francisco. Assim como em Honolulu, o Conselho de Saúde da cidade visou o bairro de Chinatown — primeiro para vacinação obrigatória com a vacina experimental de Haffkine (McClain, 1988) e, em seguida, por meio de quarentena. A obrigatoriedade da vacinação e a quarentena foram finalmente anuladas pelos tribunais, tendo o juiz presidente observado que as medidas foram administradas "com má-fé e mão desigual" (McClain, 1988).

Um ano depois, a peste foi detectada em São Francisco. Assim como em Honolulu, o Conselho de Saúde da cidade visou o bairro de Chinatown — primeiro para vacinação obrigatória com a vacina experimental de Haffkine (McClain, 1988) e, em seguida, por meio de quarentena. A obrigatoriedade da vacinação e a quarentena foram finalmente anuladas pelos tribunais, tendo o juiz presidente observado que as medidas foram administradas "com má-fé e mão desigual" (McClain, 1988).

Um ano depois, a peste foi detectada em São Francisco. Assim como em Honolulu, o Conselho de Saúde da cidade visou o bairro de Chinatown — primeiro para vacinação obrigatória com a vacina experimental de Haffkine (McClain, 1988) e, em seguida, por meio de quarentena. A obrigatoriedade da vacinação e a quarentena foram finalmente anuladas pelos tribunais, tendo o juiz presidente observado que as medidas foram administradas "com má-fé e mão desigual" (McClain, 1988).