

**A SEGUNDA ONDA DA COVID-19 NO ESTADO DO AMAZONAS:
A INEFETIVIDADE DAS DECISÕES JUDICIAIS COMO
COROLÁRIO DA NEGLIGÊNCIA ESTATAL**

*THE SECOND WAVE OF COVID-19 IN THE STATE OF AMAZONAS:
THE INEFFECTIVENESS OF JUDICIAL DECISIONS AS A
COROLLARY OF STATE NEGLIGENCE*

José Alberto Antunes de Miranda¹
Universidade La Salle

Fabrizio de Souza Barbosa Grosso²
Universidade La Salle

Resumo:

O objeto do estudo é a relação da inefetividade das decisões judiciais proferidas durante a segunda onda da Covid-19 com a negligência estadual. A análise foi realizada com base na seguinte perspectiva problemática: a atuação estatal influenciou na inefetividade das decisões judiciais que buscavam acesso ao leito Covid na segunda onda da pandemia? Para tanto, o objetivo geral da pesquisa foi relacionar a conduta do Governo do Estado do Amazonas durante a pandemia da Covid-19 com a inefetividade da prestação jurisdicional ao cidadão no âmbito da segunda onda. A pesquisa foi realizada por intermédio de uma metodologia de revisão bibliográfica, de cunho qualitativo e caráter exploratório, com análise documental. Os resultados indicaram que, das 187 pessoas que ajuizaram processos, apenas 71 tiveram sua decisão cumprida de forma efetiva. Evidenciou-se que o Poder Judiciário foi célere quanto ao proferimento de suas decisões, no entanto inefetivo quanto ao devido cumprimento delas, uma vez que ingerência dos governos fizeram com que a crise da Covid-19 fosse ainda mais agravada no estado amazonense, trazendo à tona as disparidades já existentes no Estado. Conclui-se que a inefetividade das decisões é consequência da deficiência governamental no enfrentamento da pandemia, gerando trágicos reflexos para o povo amazonense.

Palavras-chave:

Amazonas. Covid-19. Judicialização. Saúde. Inefetividade.

Abstract:

The object of the study is the relationship of ineffectiveness of judicial decisions rendered during the second wave of Covid-19 with state negligence. The analysis was carried out based on the following problematic perspective: did state action influence the ineffectiveness of judicial decisions that sought access to the Covid bed in the second wave of the pandemic? Therefore, the general objective of the research was to relate the conduct of the Government of the State of Amazonas during the Covid-19 pandemic with the ineffectiveness of judicial provision to the citizen under the second wave. The research was conducted through a methodology of literature review, qualitative and exploratory, with documentary analysis. The results indicated that, of the 187 people who filed lawsuits, only 71 had their decision fulfilled effectively. It was evidenced that the Judiciary was quick to deliver their decisions, however ineffective as to their due compliance, since interference of governments caused the Covid-19 crisis to be further aggravated in the state of Amazonia, the disparities already existing in the State. It is concluded that the

¹ Possui graduação em Direito pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Especialização em Integração e Mercosul pela UFRGS, Mestrado em Relações Internacionais pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul e Doutorado em Estudos Estratégicos Internacionais pela UFRGS. Atualmente é Assessor de Assuntos Interinstitucionais e Internacionais e professor permanente do Programa de Pós-Graduação em Direito e Sociedade, além de integrar o corpo docente do Curso de Relações Internacionais da Universidade La Salle. Professor visitante ilustre da Universidade Católica de Trujillo no Peru.

² Mestre em Direito pela Universidade La Salle, possui Pós-Graduação pela Universidade Candido Mendes. Graduado pela Universidade Nilton Lins

ineffectiveness of the decisions is a consequence of the government deficiency in facing the pandemic, generating tragic consequences for the Amazonian people.

Keywords:

Amazonas. Covid-19. Judicialization. Health. Ineffectiveness.

1 INTRODUÇÃO

O Estado do Amazonas tem uma área de 1.559.167,87 km² e uma população estimada em 4,2 milhões de habitantes. Estes dados posicionam o estado como maior do Brasil em área e a décima terceira maior população (IBGE, 2021). Contudo, apesar destes números, é o estado com a menor densidade demográfica do país, com apenas 2,74 habitantes por km (IBGE, 2021). A baixa densidade populacional, acrescida de um território dividido por rios e com uma densa floresta, aliados ao abandono do poder público ao longo de sua história, gera um estado com graves dificuldades econômicas e de infraestrutura (IBGE, 2021).

As dificuldades supracitadas refletiram na saúde do Estado, que não possuía nenhuma unidade de tratamento intensivo em seus 61 municípios do interior até setembro de 2021, assim, todos os casos graves que necessitavam de internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) deveriam ser encaminhados à Manaus (AMAZONAS, 2022). Durante a pandemia de Covid-19, o Estado foi manchete nos principais meios de comunicação do Brasil, resultado do aumento expressivo de novos casos, do extemporâneo colapso do sistema de saúde e da crise do oxigênio, que levou os amazonenses a morrerem asfixiados em suas residências (GAZEL; CRUZ, 2022).

Corroborando, Casabona e Sá (2020) salientaram que não há dúvida de que a pandemia de coronavírus afetou principalmente a saúde pública como um bem jurídico coletivo, mas também que ela ceifou milhares de vidas e prejudicou a saúde individual de milhões, reforçando que, infelizmente, essa não foi uma problemática evidenciada apenas no Estado do Amazonas.

De qualquer forma, conforme os autores supracitados, percebendo que uma situação tão extraordinária e avassaladora como esta pandemia muitas vezes justifica as medidas tomadas pelos governos estaduais, eles também devem estar cientes de que as constituições políticas conferem poderes excepcionais e extraordinários dentro do estado de direito. O Governo deve garantir que assim seja, independentemente de outras considerações políticas. Uma situação tão terrível como a que vivemos não pode justificar a falência ou o enfraquecimento do Estado Democrático de Direito (CASABONA; SÁ, 2020).

Como consequência do grande aumento de casos durante a segunda onda da pandemia (janeiro a março de 2021), houve um grande acréscimo nas demandas judiciais que tinham

como objetivo garantir, o mais rápido possível, que o jurisdicionado tivesse acesso a leito Covid em alguma das unidades de saúde do Estado. Diante disso, questiona-se: a atuação estatal influenciou na inefetividade das decisões judiciais que buscavam acesso ao leito Covid na segunda onda da pandemia? Para responder a problemática, o presente artigo objetivou relacionar a conduta do Governo do Estado do Amazonas durante a pandemia da Covid-19 com a inefetividade da prestação jurisdicional ao cidadão no âmbito da segunda onda.

A pesquisa foi realizada por intermédio de uma revisão bibliográfica, de cunho qualitativo e caráter exploratório, com análise documental, especialmente através de consulta ao portal eletrônico do Tribunal de Justiça do Estado do Amazonas, onde compilou-se dados publicados até março de 2021 acerca das demandas judiciais para acesso a leito Covid, bem como às publicações científicas disponibilizadas em base de dados confiáveis para enriquecer e subsidiar a temática proposta.

2 A CRISE NO ESTADO DO AMAZONAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

O Estado do Amazonas vive uma realidade bem diferente daquela experimentada pelos demais Estados do país, tanto que, até setembro de 2021, dos seus 62 municípios, apenas um possuía UTI, a saber, a capital Manaus. Logo, antes mesmo da pandemia, sempre que algum morador do interior precisava desse tipo de internação, fazia-se necessário sua transferência para a capital. A situação do Estado, portanto, já não era favorável, existindo apenas uma UTI em um Estado com população estimada em 4,2 milhões de habitantes, segundo dados do IBGE, sofrendo piora após a pandemia da Covid-19 (IBGE, 2023).

Primeiramente, é importante destacar que, em relação à falta de UTIS no Estado, conforme estudos de Monteiro, Xavier e Mazzari (2020), até fevereiro de 2020, a região Norte, onde encontra-se localizado o Estado do Amazonas, contava com 7,35 leitos de UTI por 100 mil habitantes, sendo que o Ministério da Saúde, segundo Rache *et al.* (2020), estabelece um parâmetro de 10 leitos por 100 mil habitantes. Portanto, mesmo sem a interferência da pandemia, o Estado já apresentava um déficit de estrutura para atender à população com leitos de tratamento intensivo.

Nesse contexto, segundo Lopez *et al.* (2020), a crise sanitária provocada pela pandemia no Estado do Amazonas, especialmente após a segunda onda da Covid-19, intensificou uma insuficiência que já estava presente na capacidade do Estado, deixando ainda mais evidenciado a assimetria distributiva no que diz respeito aos recursos necessários ao sistema único de saúde, não apenas no referido Estado, como também em todo o país.

Ressalta-se que, desde a primeira onda da Covid-19, ocorrida nos meses de abril a maio de 2020, o Estado do Amazonas já apresentou dificuldades em seu sistema de saúde para atender de forma efetiva os casos de pessoas acometidas com o vírus. De acordo com a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ, 2020), o Amazonas foi um dos Estados que não cumpriu as medidas de vigilância em saúde e, em razão disso, as deficiências socioeconômicas que o Estado já possuía em sua estrutura acabou se agravando ainda mais na pandemia da Covid-19, diante da ausência de coordenação sanitária dos governos federal e estadual. Por isso, já na primeira onda o sistema de saúde amazonense, que já era precário, entrou em colapso (BLASCHKE, 2022).

De acordo com o Senado Federal, desconhecia-se, a princípio, as verdadeiras razões de o sistema de saúde amazonense já não conseguir sustentar os primeiros casos da doença, uma vez que o Estado estava inserido entre os entes federados que mais angariavam recursos nesse setor; logo, teoricamente, deveria ter possibilidade de suportar, ao menos, o primeiro pico da pandemia. No entanto, ainda nesse momento, quase todos os leitos de UTI já estavam ocupados e, pouco depois, o sistema funerário já entrou em decadência, fazendo com que inúmeras vítimas do vírus fossem sepultadas em valas comuns (BRASIL, 2021).

Segundo dados da FIOCRUZ (2020), desde a primeira morte por Covi-19 notificada no Estado em 25 de março de 2020 até o dia 25 de abril de 2020, um mês apenas, o Estado alcançou o número de 287 (duzentos e oitenta e sete) mortes causadas pela doença. O Estado do Amazonas já era conhecido por suas desigualdades e população de pessoas vulneráveis, inclusive, constituindo-se a região com maior quantidade de indígenas do Brasil. Além disso, em muitos municípios, sequer há acesso terrestre, especialmente naqueles que fazem fronteira com outros países; logo, a informação sobre a gravidade da pandemia era crucial para que essas pessoas que, já fragilizadas, tomassem ciência das providências necessárias para proteger-se do vírus, além de facilitar a adoção das medidas de isolamento social (BLASCHKE *et al.*, 2022).

No entanto, considerando a ausência da adoção das medidas e atuação ineficiente do governo estadual, desde o início da pandemia, o Estado alcançou números alarmantes de pessoas infectadas com o vírus, havendo grande número de doentes em um sistema de saúde decadente e precário que rapidamente colapsou. E, além disso, com as mortes simultâneas e constantes, sequer havia preparo no sistema funerário, de modo que as pessoas eram enterradas sem qualquer dignidade. Em nove meses de pandemia, o Estado registrou mais de 190 mil casos confirmados e 5.085 mortes (BLASCHKE *et al.*, 2022).

Diante de tanto desastre, segundo Freitas, Barcellos e Villela (2021), a capital do Amazonas, ainda no primeiro pico da pandemia, tornou-se notícia no Brasil e no mundo, já que

o vírus se alastrou rapidamente, alcançando as pessoas mais fragilizadas como, por exemplo, os indígenas. Nessa seara, o governo não soube gerenciar a crise que se instalou e a contribuição do governo federal, além de intempestiva, ocorreu de maneira lenta.

Verifica-se que a situação no estado se agravou por dois motivos principais: a falta do isolamento social e o surgimento de uma nova variante que possui um risco maior de contágio; além disso, é importante levar em consideração a deficiência de estrutura local e suas já existentes vulnerabilidades socioeconômicas.

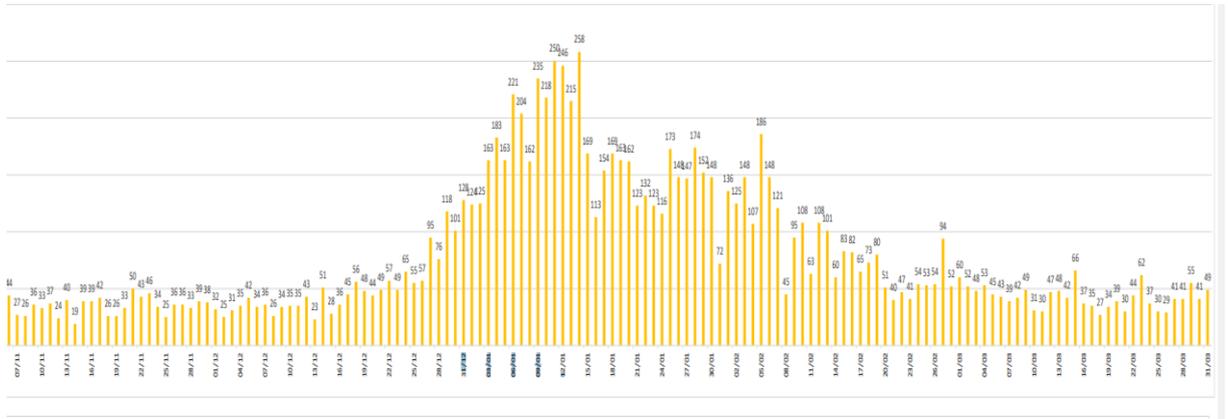
Nesse sentido, observa-se que a pandemia da Covid-19, inevitavelmente, enfatizou que o sistema de saúde é precário, ademais, a crise sanitária vivenciada no contexto amazonense revelou que a desigualdade sofrida pelo Estado também é marcada por inúmeros escândalos que envolvem corrupção e desvio de verbas, inclusive, daquelas direcionadas à saúde pública, levando-se em consideração, também, problemas históricos, econômicos e geográficos, tais como desemprego, fome, repressão e violência de diversas formas.

Nesse ínterim, segundo Silva e Dias (2020), a capital do Amazonas, Manaus, foi alvo de inúmeras denúncias durante a pandemia referentes à condição restrita de atendimento, à falta de instrumentos de proteção individual para os trabalhadores da área da saúde bem como para os próprios usuários, além do superfaturamento na aquisição de respiradores e negócios realizados com hospitais da rede privada para atender às exigências de atendimento de incumbência do poder público.

É importante salientar que ainda no mês de abril de 2020, o hospital HPS Delphina Aziz, que era referência no que diz respeito à internação de pessoas acometidas com Covid-19 em estágio grave, anunciou que estava sem capacidade operacional, ou seja, não havia médicos disponíveis para atender nove leitos que ainda estavam vagos; outrossim, nesses leitos, não haviam os instrumentos indispensáveis ao tratamento da doença. Diante da falta de profissionais especializados na área, duas universidades públicas decidiram agilizar as colocações de grau, com o objetivo de suprir a carência no atendimento das vítimas da Covid-19, no entanto, apesar das ações efetuadas e demais contribuições da sociedade civil, os óbitos continuaram colocando o Estado em evidência no que diz respeito ao crescimento no número de mortos pela doença no país (SILVA; DIAS, 2020).

Consoante Pinheiro, Barroco e Santos (2021), em janeiro de 2021, quando iniciou a segunda onda da doença, o sistema de saúde amazonense entrou em colapso mais uma vez, manifestando uma situação ainda mais devastadora do que a ocorrida na primeira onda. Conforme verifica-se no gráfico 1, no início de janeiro de 2021, segunda onda da Covid-19, o número de pacientes internados com a doença aumentou significativamente.

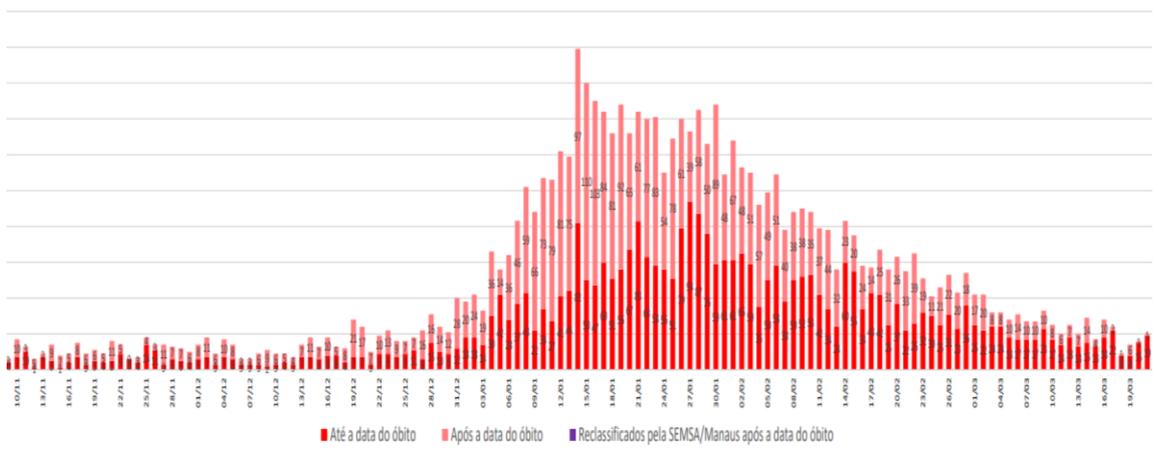
GRÁFICO 1 - HOSPITALIZAÇÕES POR COVID-19, SEGUNDO DATA DE INTERNAÇÃO, NO ESTADO DO AMAZONAS



Fonte: Amazonas, 2021.

Na segunda onda da pandemia, além da falta de leitos e instrumentos necessários, faltou oxigênio nos hospitais da capital, ocasionando o falecimento de inúmeras vítimas por asfixia. Segundo informações do G1 AM (2021), somente nos dias 14 e 15 de janeiro de 2021, mais de 30 pacientes vieram a óbito por plena falta de oxigênio em variadas unidades de saúde da cidade de Manaus. Verifica-se, no gráfico 2 que, entre os dias 12 e 15 de janeiro de 2021, o número de óbitos alavancou.

GRÁFICO 2 - ÓBITOS CONFIRMADOS POR COVID-19, SEGUNDO DATA DE OCORRÊNCIA, NO ESTADO DO AMAZONAS



Fonte: Amazonas, 2021.

À época, o Governo Estadual informou que o intenso aumento na quantidade de pessoas acometidas com Covid-19 expandiu a quantidade de oxigênio contratado pelo Estado, por mês,

que de 176 mil metros cúbicos passou a ser 850 mil metros cúbicos, gerando um aumento de 382,9% (AMAZONAS, 2021).

2.1 CPI da Covid-19

No dia 04 de fevereiro de 2021, o Senador Randolfe Rodrigues requereu, com subscrição de 30 senadores, perante a Secretaria Geral da Mesa do Senado Federal, instituição de uma Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI), com intuito de averiguar as ações comissivas e omissivas do Governo Federal concernentes ao enfrentamento da pandemia da Covid-19 no país e, principalmente, no que refere-se ao agravamento da crise sanitária ocorrida no Estado do Amazonas diante da falta de oxigênio para os pacientes que estavam internados nas unidades de saúde, bem como das eventuais irregularidades ocorridas em contratos realizados, além de fraudes em licitações, superfaturamentos, desvios, entre outras anormalidades. O Senado Federal aprovou a instalação da CPI que teve seu relatório final aprovado em outubro de 2021 (BRASIL, 2021).

Nessa seara, o Relatório da CPI da Covid-19 deixa ainda mais clara a crise vivenciada no Estado do Amazonas e retrata a ausência de coordenação do Governo Federal no enfrentamento da pandemia, mostrando que a situação vivenciada foi muito além de uma crise de saúde pública, envolvendo, ainda, o cometimento de crimes, além de muita corrupção e desvio de recursos públicos. Ademais, a CPI retrata detalhadamente a crise da falta de oxigênio, além do colapso do sistema de saúde, bem como a crise no sistema funerário no Estado do Amazonas (BRASIL, 2021).

De acordo com o Relatório Final da CPI, ainda no começo de 2021, o agravamento antecipado da pandemia ocasionou a decadência total do sistema de saúde amazonense:

Não há leitos, não há ambulâncias e não há oxigênio em diversos hospitais e unidades de saúde de Manaus e também alguns do interior do Estado do Amazonas. Segundo dados coletados pelo Consórcio de imprensa que reúne diversos veículos de comunicação do Brasil, a média móvel de óbitos pela covid-19 no Estado do Amazonas aumento em 187% nos 14 primeiros dias desse ano de 2021. Esse percentual do Amazonas é mais que quatro vezes maior que a média móvel de mortes no Brasil todo que é de 42%, também de 1º a 14 de janeiro (BRASIL, 2021).

Outrossim, o Relatório aponta que o Secretário de Saúde do Estado informou que a falta de oxigênio ocorreu apenas nos dias 14 e 15 de janeiro de 2021, corroborando o afirmado pelo

G1, no entanto, o Senador Eduardo Braga confrontou a informação por meio de vídeos que mostravam que o oxigênio ainda estava escasso no Estado ainda no fim do mês de janeiro. Apesar disso, o Assessor Especial do Ministro da Saúde asseverou que não foi registrada morte por falta de oxigênio em Manaus e que as notícias eram inverídicas, todavia, as autoridades que foram ao local no período atestaram a insuficiência do insumo por até 20 dias, pelo menos. Além disso, segundo Relatório confeccionado pela Fundação de Vigilância em Saúde - FVS/AM: “Após análise parcial de 184 prontuários e livros de ocorrência de serviço, foi possível identificar registro em déficit crítico ou falta de oxigênio na rede de gases medicinais em evoluções médicas e de enfermagem de 34 pacientes” (BRASIL, 2021).

Inclusive, é importante mencionar que, segundo o Relatório da CPI da Covid-19, a falta de oxigênio nas unidades de saúde de Manaus não afetou apenas os pacientes acometidos pela Covid-19, como também pacientes que apresentavam outras enfermidades que estavam internados nos hospitais e dependiam do insumo. Por exemplo, 60 bebês prematuros precisaram ser transferidos para outros Estados do país diante do risco iminente de ficarem sem abastecimento de oxigênio nas UTIs neonatal (BRASIL, 2021).

A situação enfrentada no Estado foi tão alarmante que o Senador Eduardo Braga requereu a oficialização do pedido de intervenção federal, contudo, sua solicitação não foi atendida pelo Governo Federal. De acordo com o ex-Ministro Eduardo Pazuello, a motivação da recusa ocorreu devido à ausência de interesse da providência pelo Governo do Estado. De acordo com o Relatório Final da CPI, “a opção por recusar a intervenção mostrou-se temerária, pois estava claro que o sistema de saúde amazonense já operava no limite e o colapso era uma realidade” (BRASIL, 2021). Desse modo, o governo do Estado do Amazonas concordou ou apenas desconsiderou as possíveis sequelas de atuar de forma isolada, no desenrolar de uma complicada situação de desprovisionamento de oxigênio. Além disso, conforme o Relatório Final da CPI “Percebeu-se [...] uma equalização da demanda por oxigênio com a oferta, no mercado local, apenas em fevereiro de 2021” (BRASIL, 2021).

Observa-se que há notória relação entre a conduta adotada pelas autoridades estaduais (federais também) e suas omissões durante a pandemia e a colapso ocorrido no início da segunda onda. Por exemplo, segundo informa o Relatório da CPI (BRASIL, 2021), apesar da empresa (White Martins) que fornecia o oxigênio para o Estado informar sobre o aumento substancial da demanda do insumo desde setembro de 2020 e sua incapacidade de fornecer a quantidade que se exigiria, tal fato foi ignorado. A empresa alertou, por diversas vezes, que o insumo poderia faltar e, diante da omissão governamental, tal fato realmente ocorreu.

Logo, se o governo do Estado tivesse tomado as providências necessárias, de maneira preventiva, teria evitado a crise do oxigênio e a população não precisaria vivenciar a morte de tantas pessoas por asfixia, mesmo dentro de um hospital. O caos poderia ter sido evitado. Desde dezembro de 2020 percebeu-se um aumento no consumo do oxigênio, maior, inclusive, que a capacidade de produção da empresa White Martins, no entanto, apesar disso, não foram adquiridas novas usinas do insumo. Na verdade, a preocupação com a eventual falta do oxigênio começou ainda no mês de julho de 2020 e não fora solicitada qualquer medida preventiva para evitar a crise.

Ademais, em julho de 2020, o governador estadual ordenou o fechamento de um do Hospital de Campanha da Nilton Lins, sem quaisquer respaldos técnico-científicos, prejudicando a população amazonense. Segundo o Senado Federal, foi cometido crime de responsabilidade. O referido hospital manteve seu funcionamento somente por três meses, durante a primeira onda. Apenas foi reaberto no segundo pico da pandemia, em janeiro de 2021, quando já havia se instalado a crise de oxigênio (BRASIL, 2021).

Inclusive, o hospital esteve no cerne de investigações realizadas por órgãos fiscalizadores, em razão de fraudes ocorridas nos contratos realizados pela unidade já na primeira onda. Consoante o Relatório final da CPI da Covid-19, “vários escândalos foram detectados, tais como: a) fraude no serviço de lavanderia; b) fraude na contratação de serviços médicos c) fraude no serviço de conservação e limpeza entre outros; que resultaram na prisão do Secretário de Saúde [...] pela Polícia Federal” (BRASIL, 2021).

Portanto, resta evidenciado que os problemas sofridos pela população amazonense durante a pandemia estão além do que o Poder Judiciário poderia resolver por meio de tutelas liminares; na verdade, percebe-se que o caos foi muito maior, já que o próprio governo estadual não atuou com o cuidado e compromisso devidos à coisa pública, tendo como resultado o falecimento de milhares de cidadãos amazonenses que sequer puderam ser enterrados com dignidade.

Sobre a falta do oxigênio, fica clara a negligência das autoridades estatais, uma vez que, apesar do aumento significativo do uso do insumo, não foi realizado planejamento acerca da necessidade do produto, de modo que o fato só veio a tornar-se uma preocupação meses após a empresa fornecedora alertar sobre sua dificuldade em suprir a demanda que aumentava cada vez mais. Não houve realização de qualquer controle acerca da aquisição e uso do insumo, apesar de o mesmo ser indispensável no tratamento das vítimas da Covid-19.

Nesse sentido, é importante ressaltar que foi ajuizada a Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) nº 756/DF, cuja tutela provisória foi deferida, ordenando que

o governo federal promovesse ações visando dirimir a crise sanitária na cidade de Manaus, especialmente por meio do suprimento do oxigênio para as unidades de saúde. A liminar foi cumprida e foram enviados para a capital materiais hospitalares e tanques de oxigênio (BRASIL, 2023).

Destarte, é possível perceber que crise ocorrida no Estado do Amazonas é consequência de uma deficiência governamental no enfrentamento da pandemia, gerando trágicos reflexos para o Estado. Dessa forma, a grave ingerência dos governos acabou ocasionando uma superlotação nos hospitais, além da falta de insumos, fazendo com que diversas pessoas saíssem às ruas procurando formas de adquirir cilindros de oxigênio, tentando, de alguma forma, salvar os familiares doentes.

Ainda durante a pandemia da Covid-19, no mês de setembro de 2021, o governador do Estado Amazonas, Wilson Lima, foi denunciado criminalmente ao Superior Tribunal de Justiça (STJ) por meio da Ação Penal nº 993. Na acusação, o Ministério Público Federal alegou que o governador cometeu diversos crimes durante o enfrentamento da pandemia, tais como: peculato, dispensa irregular de licitação, fraude a procedimento licitatório, liderança em organização criminosa, bem como embaraço às investigações (BRASIL, 2021).

Segundo a denúncia, os crimes estariam ligados à aquisição de 28 respiradores, que nem mesmo seriam utilizados no atendimento de vítimas de Covid-19 em estágio grave. Além disso, houve superfaturamento, uma vez que os respiradores foram comprados no valor de R\$ 110 mil cada unidade, sendo que o produto custa somente R\$ 17 mil em seu valor de mercado. Logo, os crimes geraram para os cofres públicos um prejuízo estimado em mais de R\$ 2 milhões (BRASIL, 2021).

Ficou constatado, segundo a CPI da Covid-19, que o Governador e o Secretário de Saúde do Estado do Amazonas não apresentaram condutas acertadas no enfrentamento da pandemia, além de serem intempestivos. Como exemplo, o Decreto estadual nº 43.234, promulgado em 23 de dezembro de 2020, estabelecendo isolamento social e demais restrições, bem como a construção de novos leitos de UTI, foi revogado 4 dias depois, sem qualquer fundamento técnico-científico, mesmo diante do agravamento da pandemia. A revogação ocorreu após manifestações da população contra as medidas impostas (BRASIL, 2021).

Observa-se que o governo estadual revogou o decreto cedendo aos protestos que ocorriam por incentivo de autoridades públicas que adotavam uma postura antagonista à imposição de restrições como forma de contenção do contágio. Contudo, não houve qualquer justificativa plausível para a revogação do decreto e consequente retirada da rigidez das ações

de isolamento social, considerando-se a evidente expansão da quantidade de vítimas acometidas com o vírus e respectivas internações.

Diante disso, o Ministério Público do Estado ajuizou uma ação civil pública requerendo a reaplicação das medidas restritivas sob o fundamento de que o sistema de saúde público estava em colapso. No mesmo dia, 02 de janeiro de 2021, o juiz plantonista deferiu a tutela determinando o isolamento social, todavia, já era tarde, pois tanto o sistema de saúde público, quanto o privado, já haviam colapsado, com o aumento substancial de mortes e um completo desastre sanitário, além de uma crise funerária em que pessoas falecidas com Covid-19 eram enterradas em covas coletivas, sem qualquer possibilidade de um funeral e enterro dignos (SILVA *et al.*, 2022).

Vale mencionar que, na segunda onda da pandemia, onde ocorreu essas atrocidades, a adoção dessas medidas restritivas, chamadas de não farmacológicas, tal como o isolamento social, já eram consideradas eficientes e fundamentais para controlar a disseminação do vírus. Além disso, o próprio Estado do Amazonas já tinha enfrentado a primeira onda, de modo que já era possível depreender que o sistema de saúde estadual não possuía capacidade de atendimento adequado à exigência da Covid-19.

Portanto, considerando o ocorrido na primeira onda, era prenunciável que o sistema de saúde amazonense poderia entrar em caos na segunda onda, assim como eram previsíveis as consequências da ausência de adoção das medidas restritivas. Sendo assim, tanto o governador quanto o secretário de saúde do Estado omitiram em suas respectivas funções, deixando de adotar as medidas que lhes cabiam, além de não adquirirem tempestivamente o oxigênio que, posteriormente, faltou, como era de se imaginar; visto que referidas autoridades detinham pleno conhecimento das deficiências do sistema de saúde do Estado, bem como da possibilidade de faltar insumos, todavia, quedaram-se inertes.

Para agravar ainda mais a situação, em 09 de janeiro de 2021, o Brasil recebeu uma notificação do Japão acerca de outra variante do vírus Sars-CoV-2, que fora identificada em viajantes vindos do Brasil que apresentavam sintomas semelhantes aos da Covid-19 e era mais infecciosa. Assim, no dia 13 de janeiro de 2021, foi confirmado o 2º caso de reinfeção pela nova variante no Estado do Amazonas. Nas semanas subsequentes, testemunhou-se no Estado e, principalmente, em sua capital, o imaginável crescimento exponencial do número de acometidos com a doença, com uma demanda de atendimento hospitalar superior à ocorrida no primeiro semestre de 2020 (BRASIL, 2021).

Contudo, diante da ausência de planejamento e controle sobre o provimento dos insumos, especialmente do oxigênio, pelos governos estadual e federal, chegou-se ao que pode

ser chamada de “crise humanitária” no Estado do Amazonas, originando, apenas nos meses de janeiro e fevereiro de 2021, aproximadamente 5.506 óbitos resultantes da Covid-19 (BRASIL, 2021).

Nesse contexto, com a expansão da mortalidade no Estado e a crise ocorrida, percebe-se a gravidade da pandemia em cenários de elevada desigualdade social e debilitada efetividade de medidas governamentais, principalmente em relação as direcionadas ao combate das desigualdades sociais e fortalecimento do SUS. Logo, o excesso de mortes que, diga-se de passagem, não foi causado diretamente apenas pela Covid-19, já que a própria negligência e corrupção do governo tornou o caso ainda mais trágico que poderia ser.

Portanto, verifica-se que a crise ocorrida no Estado do Amazonas é consequência da adoção de medidas inconvenientes no enfrentamento da pandemia em um cenário que era já era, por si só, desfavorável. Segundo Silva *et al.* (2022) o caos ocorrido na região não se originou de forma repentina, sendo resultante também das características já existentes no Estado, tal como a precariedade de sua estrutura e a vulnerabilidade de boa parte de sua população. Ademais, o Estado possui muitas pessoas em situação de extrema pobreza, até mesmo sem saneamento básico, fatores que ressaltam a fragilidade da população.

Corroborando, Araújo e Lins-Kusterer (2021) apontam que, no Brasil, uma conjunção de fatores culminou em uma situação complexa e preocupante na pandemia. A esfera socioeconômica pressupõe um conjunto complexo de questões que conduzem a uma crescente vulnerabilidade humana, tanto na população como em grupos pertencentes a áreas específicas de vulnerabilidade como a pobreza, o estado de saúde, a idade, a ocupação e outras.

3 JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE E A PANDEMIA DA COVID-19

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (CRFB/88), no art. 5º, XXXV, consagrou, definitivamente, a inafastabilidade da jurisdição, ao dispor que a “lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito” (BRASIL, 1988). Tendo em vista o rol de direitos e garantias constitucionalmente positivadas especialmente do direito à saúde e de todas as suas especificidades constitucionais, houve aumento da expectativa dos cidadãos de verem cumpridos seus direitos e garantias de forma que a inexistente ou deficiente execução das políticas sociais e o desrespeito aos direitos e garantias previstos na Constituição Federal, símbolo da redemocratização, acabou por se transformar no grande propulsor das demandas judiciais (SANTOS, 2016).

Diante desta impossibilidade e indisponibilidade da prestação de serviço que tem como escopo a promoção da saúde, os usuários recorrem ao Poder Judiciário como forma de efetivação e concretização do direito à saúde, que é previsto na Constituição (SILVA; DIAS, 2020). Acerca deste assunto, afirma Oliveira (2013) que:

Há uma lacuna entre o que expressa a Carta Magna e as demandas reais no cotidiano dos indivíduos, famílias e comunidades, sobretudo no tocante às necessidades de acesso aos serviços de saúde, levando o cidadão a procurar a via judicial para prevalecer o seu direito e obrigar o Estado a assegurá-lo. A partir da constatação dessa contradição, vários grupos sociais vêm buscando na Justiça o apoio no tocante a essas brechas entre o direito ideal e sua materialização no mundo real. Os fundamentos e alternativas legais para que o cidadão proponha ações judiciais com o objetivo de obter medicamentos e outros serviços de saúde, em face dos poderes públicos, permitem uma reflexão mais acurada desse fenômeno (OLIVEIRA, 2013, p. 80).

Conforme dispõe Silva e Dias (2020), na saúde, a necessidade de judicialização se torna mais evidente, visto a situação de emergência que transpõe tal direito, uma vez que a saúde está diretamente relacionada ao direito à vida; sem a oportunidade de se buscar todos os meios necessários de se ter saúde, automaticamente, outros direitos acabam sendo afetados diretamente. Foi assim no Estado do Amazonas, que registrou um número significativo de demandas judiciais, como consequência do grande aumento de casos durante a segunda onda de Covid-19, datado de janeiro a 2021; essas demandas tinham a finalidade de garantir o acesso ao leito Covid ao jurisdicionado em alguma das unidades de saúde do Estado.

Corroborando, Silva e Dias (2020) salientam que a deficiência e a falta de efetividade das políticas públicas de saúde, tendo em vista a urgência que a questão exige, uma vez que a falta de saúde ou da possibilidade de se ter acesso aos meios necessários para que se busque saúde, implica diretamente em uma violação ao direito fundamental à vida, logo, as demandas que se referem à saúde começaram a crescer, visto que só se passou a recorrer ao Poder Judiciário para ter efetividade. Diante desse número crescente de busca pelo direito à saúde junto ao Judiciário, fez com que os processos ganhassem destaques e números expressivos

Assim, devido ao crescimento de demandas judiciais referentes ao direito à saúde, o número de processos ganhou destaque em razão da sua expressividade. Desta forma, a pesquisa baseia-se em dados obtidos por meio de acesso ao portal eletrônico do Tribunal de Justiça do Estado do Amazonas, para fins de analisar se durante a segunda onda da Covid-19 houve efetividade no cumprimento das decisões judiciais que buscavam resguardar o acesso constitucional à saúde.

Tendo em vista a realidade brasileira, vê-se que o cidadão, sobretudo de classes baixas, se depara com diversos empecilhos e dificuldades para exercer os seus direitos, embora

garantidos na Constituição de 1988 e em legislação infraconstitucional. Dessa forma, a justiça brasileira vem sendo acionada como forma assegurar o acesso ao direito à saúde, muitas vezes negligenciada pelo Poder Público, inclusive, no período acometido pela pandemia da Covid-19.

Araújo e Lins-Kusterer (2021) reforçam que odireito, como ciência que propõe disciplinas do comportamento humano para assegurar a existência e a integridade dos bens jurídicos, foi e é constantemente convocado a intervir de diversas formas diante da pandemia.

Conforme dados levantados, até o fim de março de 2021, 134 (cento e trinta e quatro) demandas judiciais tiveram a liminar de acesso a leito Covid deferida pelo Poder Judiciário, sendo que algumas delas possuíam mais de um requerente, constituindo-se um total de 187 demandantes, dentre os quais, apenas 71 tiveram sua tutela devidamente cumprida, conforme mostra o gráfico 3.

GRÁFICO 3 - DEMANDAS JUDICIAIS E REQUERENTES COM TUTELA DEFERIDA E TUTELA CUMPRIDA



Fonte: Autoria própria, 2023.

Vê-se que a pandemia da Covid-19 impactou significativamente o Poder Judiciário do Amazonas, o qual recebeu grande número de processos requerendo acesso ao direito à saúde. Contudo, apesar dos inúmeros pedidos de tutela que foram deferidos, a maioria deles não foram cumpridos.

4 INEFETIVIDADE DAS DECISÕES JUDICIAIS COMO RESULTADO DA NEGLIGÊNCIA ESTATAL

A pandemia da Covid-19 impactou significativamente a população de maneira global e, no Brasil, um de seus impactos foi evidenciar a crise vivenciada na saúde pública do país, a qual já vinha se desenvolvendo há alguns anos e favorecia a fragilização do SUS. Logo, a pandemia revelou as deficiências deste sistema no fornecimento de acesso à saúde de forma universal e integral à coletividade, conforme ordena a Lei Orgânica de Saúde e, no Estado do Amazonas, a situação foi ainda mais devassadora.

Com a segunda onda da pandemia, como consequência do aumento dos casos de infectados com a Covid-19, intensificou-se o número de pessoas que necessitavam de leito nas redes públicas, de modo que muitas ações judiciais, com pedido de tutela de urgência, foram ajuizadas solicitando ordem judicial para a concessão de leitos aos requerentes, conforme observou-se no subtópico anterior.

No entanto, verificou-se que a atuação jurisdicional no contexto pandêmico foi ágil, sendo que, em diversos casos, o Estado era intimado para cumprir a tutela apenas um dia depois de seu deferimento, porém, apesar disso, muitos requerentes vieram à óbito. Sendo assim, apesar da celeridade verificada no deferimento das tutelas, a maioria delas tornou-se inócua e perdeu seu objeto, diante do falecimento do demandante. Essa situação evidenciou as incapacidades estatais que possam ter ensejado essa falta de efetividade das decisões judiciais.

Ressalta-se que a dificuldade da população amazonense de acesso à leitos de UTI como observou-se nas ações judiciais no contexto pandêmico não é resultado apenas da pandemia, na verdade, a falta de acesso à UTI é anterior a pandemia, tendo sido acentuado por ela, de modo que o Poder Judiciário configura, desde antes, importante ferramenta de salvaguarda dos direitos dos cidadãos. No entanto, apesar disso, durante a pandemia, apesar da celeridade jurisdicional, não foi possível em muitos casos alcançar a efetividade, diante de todo o cenário vivenciado na região, marcado por várias irregularidades que não dependem apenas da intervenção do Poder Judiciário, mas também da coordenação e gestão do Poder Executivo.

Nesse sentido, Costa *et al.* (2020), ressaltam alguns elementos que relacionam-se com a falta de acesso a leitos no sistema de saúde público, sendo o principal deles a demora do governo para se planejar no combate à pandemia, além disso, pode-se destacar os inúmeros leitos de hospitais prometidos em campanhas eleitorais que nunca foram construídos; ademais, outro fator determinante que poderia ter modificado substancialmente o cenário pandêmico foi a não inserção da integração de leitos públicos com os privados.

Verifica-se, conseqüentemente, que a crise sanitária ocasionada pela Covid-19 exacerba as carências já presentes no sistema de saúde e evidencia suas deficiências. E apesar de,

posteriormente, ter se expandido no Estado a quantidade de UTIs, tal fato não diminuiu as desproporções existentes entre as regiões do país, muito menos resolveu o problema de insuficiência de leitos que antecede a pandemia.

Nesse seguimento, a existência de filas enormes com vítimas da Covid-19 esperando leitos serem liberados, tanto devido à falta deles, quanto pela incapacidade governamental estadual e federal, além da ausência de articulação entre o sistema público e privado de saúde, demonstram desmazelo e o fracasso no gerenciamento das medidas de enfrentamento da pandemia. Inclusive, no âmbito federal, as diversas modificações de Ministros da Saúde por divergências na gestão da pandemia, bem como as supostas irregularidades na aquisição de insumos entre outras fraudes, em âmbito estadual, foram complicadores nessa conjuntura e alavancaram uma crise não apenas sanitária, mas humanitária e política.

Destarte, conforme preceitua o art. 6º da Constituição Federal de 1988, a saúde é um direito social fundamental, de caráter irrevogável e indisponível, além de ser irrenunciável. Logo, jamais pode o poder público eximir-se do dever de prestar assistência a esse direito e seus serviços a todos. Contudo, diante da falha na garantia do direito à saúde, percebe-se que provocar o Judiciário acaba sendo a alternativa dos pacientes que não conseguem atendimento, fato evidenciado durante a crise da pandemia. Inclusive, merece destaque as atuações do Poder Judiciário, bem como do Ministério Público, na salvaguarda dos direitos da população durante a pandemia, principalmente levando-se em consideração as falhas cometidas pelo Poder Executivo que é o principal responsável em garantir a população a assistência à saúde.

Não obstante o acesso a leitos ser direito igual para todos os cidadãos do país, não havendo necessidade de seu pleito pela via judicial, já que se trata de um direito conferido e garantido pela Constituição, de eficácia imediata, ainda mais em um contexto de extrema urgência, foi possível perceber que inúmeros pacientes da Covid-19 somente tiveram o leito concedido mediante determinação judicial, fato que mostra a falha estatal em assegurar os direitos sociais previstos na Carta Magna.

Costa *et al.* (2020) afirmam que o combate à pandemia deveria ter propiciado o robustecimento e extensão do sistema público de saúde, por meio de crescimento dos recursos públicos investidos, além da provisão de novos leitos, bem como através do enaltecimento do trabalho realizado pelos profissionais da área, além de investimentos nas áreas da ciência e da tecnologia, entre outros benefícios que poderiam ter sido surgido. No entanto, contrariamente, a reação do governo brasileiro à pandemia da Covid-19, foi recheada de falhas e acentuou ainda mais as fragilidades governamentais e mostrou recusa em respeitar e assegurar o direito à saúde como um direito social previsto constitucionalmente.

A atuação dos governos estadual e federal no enfrentamento da pandemia colocou em xeque os princípios da universalidade, igualdade e equidade que norteiam o SUS, além de violar o direito fundamental à vida e colocar os direitos sociais em último plano. Segundo Pinheiro, Barroco e Santos (2021), ambos os governos preferiam juntar esforços em prol de medicamentos sem qualquer comprovação científica, os quais sobravam, enquanto, do outro lado, faltavam anestésicos necessário para entubar as vítimas que estavam em estado grave.

Isto posto, apesar da Covid-19 ter surgido de forma repentina no Brasil e no mundo e tratar-se de uma doença fatal em diversos casos, capaz, ainda, de provocar inúmeras sequelas, observa-se que a forma como os governos conduziram e gerenciaram o enfrentamento da doença foi o principal ocasionador do caos instalado no Estado do Amazonas. E, apesar das decisões judiciais contribuírem de forma positiva ocasionando a transferência de pacientes e trazendo consequências positivas para muitos cidadãos, a responsabilidade pela crise recai sobre o Poder Executivo. Logo, assim como a justiça do país precisa ser resolutiva, de nada adianta sua celeridade, se para alcançar a efetividade é preciso que o Poder Executivo cumpra sua função.

Isto porque, conforme Costa *et al.* (2020), na busca de efetivação dos valores constitucionalmente defendidos, especialmente do direito à saúde na segunda onda da pandemia, diante da inércia legislativa e, no caso do Estado do Amazonas, principalmente devido à incompetência executiva, foi necessário provocar o Judiciário para que um direito que deveria ser cumprido de forma imediata ser cumprido. No entanto, diante das incapacidades estatais não se alcançou a efetividade nas decisões.

Essa situação mostra a controvérsia que existe no ordenamento jurídico brasileiro no que cerne ao acesso ao direito à saúde e à falta de sua efetividade no alarmante paradoxo entre o direito previsto na Constituição e a realidade que impõe um contexto de escassez de recursos para que referidos direitos sejam assegurados.

Não obstante, segundo Costa *et al.* (2021), o extenso rol de direitos e garantias assegurados pela CRFB/88 gera nos cidadãos a expectativa de verem seus direitos sendo efetivamente garantidos, contudo, a realidade mostrada, especialmente pelo povo amazonense, é bem diferente. O que se vê é uma execução deficiente das políticas sociais e uma notória violação aos direitos e garantias constitucionalmente previstos, fato que indubitavelmente ocasionou o aumento das demandas judiciais durante a segunda onda da pandemia e o Poder Judiciário do Amazonas, apesar de ter sido ágil nas decisões, não conseguiu que as tutelas fossem efetivas diante das incapacidades estatais perpassadas durante a crise no Estado.

Conforme preconiza Primo (2021), a necessidade de judicialização da saúde desmascara a ilusão de que os direitos sociais podem ser exercidos a qualquer momento pelo indivíduo, mostrando que não basta estarem definidos como uma norma e serem incorporados no ordenamento jurídico, é preciso que sejam efetivados de fato. Para o referido autor, os direitos sociais, como direito subjetivo, deveriam estar ao alcance do cidadão, sem necessidade de provocação do Judiciário, para que se reconheça a força da lei e a eficácia da Constituição.

Contudo, conforme explicitam Pinto e Zanata (2014), mesmo diante de tantos avanços legislativos, percebe-se o quão considerável é o nível de exclusão e desigualdade ao que diz respeito ao acesso ao sistema público à saúde, especialmente quando se refere ao Estado do Amazonas. Dessa forma, como visto na pesquisa, ao necessitar do acesso ao leito Covid durante a pandemia, o cidadão amazonense necessitou, nos casos apresentados, recorrer ao Poder Judiciário para garantir seu direito.

Logo, diante da omissão do Estado na prestação de assistência à saúde do povo amazonense durante a pandemia, muitos cidadãos exerceram sua faculdade de propor ações judiciais com vistas a garantir o seu direito fundamental previsto constitucionalmente, intensificando o fenômeno da judicialização da saúde. No entanto, mesmo com a decisão de tutela deferida sendo concedida, o acesso não foi garantido e a decisão não foi efetivada. Essa inefetividade escancara as deficiências dos Poderes da União e abre espaço para discutir sobre a suposta harmonia entre eles e, principalmente, a ausência do diálogo institucional.

Dessa forma, percebe-se que a judicialização da saúde vem crescendo gradualmente no país, pois apesar da previsão de universalização do direito à saúde, ainda há muitas desigualdades e muitos ficam sem acesso à tratamentos, medicamentos e, no âmbito da pandemia, sem leito Covid. Nesse cenário, o Poder Judiciário acaba se tornando uma espécie de salvador para boa parcela da sociedade, que o provoca em busca de ter efetivado um direito constitucional. Contudo, como visto no decorrer dessa pesquisa, as mazelas foram tantas que nem mesmo o Judiciário pode “salvar” aquelas pessoas que morreram com uma sentença nas mãos (SILVA; DIAS, 2020).

Portanto, é possível destacar a ausência de um diálogo institucional no enfrentamento da pandemia, impedindo-se o equilíbrio entre os poderes e, conseqüentemente, a efetividade das decisões e a integração entre o sistema de justiça e o sistema de saúde, impedindo um fortalecimento desses sistemas, causando sua desestruturação. Esse diálogo tem como objetivo fortalecer a proteção dos princípios constitucionais, bem como dos direitos fundamentais dos cidadãos, além de possibilitar a edificação de um cenário que possibilita uma visão democrática e plural de cada um dos envolvidos na sociedade.

Ademais, é imprescindível ponderar acerca de quais estratégias devem ser desenvolvidas no Estado do Amazonas visando a reestruturação do sistema de saúde local após tantas crises e irregularidades, de modo que cada ente envolvido efetue o cumprimento de suas obrigações e evite que o aumento das demandas judiciais referentes à saúde continue ocorrendo, mesmo após o fim da pandemia. É essencial analisar quem dentre os órgãos de justiça e da saúde podem ser requisitados com vistas a auxiliar na discussão sobre a temática, com finalidade de evoluir no diálogo bem na consolidação do direito constitucional à saúde no Estado, uma vez que restou demonstrado ante os dados levantados a má vontade política das autoridades em relação a saúde e dignidade do povo Amazonense.

5 CONCLUSÃO

Ante o exposto, verificou-se que analisar a efetividade das decisões judiciais em um contexto pandêmico traz à tona o fato de que existe um enorme contingente da sociedade brasileira que não é devidamente assistida pelo Poder Público, evidenciando a fragilidade do sistema, a potencialização do agravamento da doença de Covid-19, bem como o possível aumento do número de mortes por essa doença.

Diante disso, considerou-se que a pandemia da Covid-19, ao ocasionar uma grave crise sanitária no Estado do Amazonas, assim como ocasionou no mundo todo, colocou em xeque o sistema de saúde amazonense que, por si só, já era precário, trazendo à tona as disparidades existentes no que diz respeito ao acesso à saúde e à sua previsão constitucional. Além disso, desafiou o Judiciário que se viu provocado a intervir numa situação em que, mesmo mediante decisões judiciais, não foi possível efetivar direitos de modo que muitas vidas se perderam.

Observou-se que o Poder Judiciário foi célere em suas decisões, todavia, observou a inefetividade, uma vez que muitas decisões, apesar de deferidas, não foram cumpridas. Todavia, observou-se que a crise sanitária no Estado do Amazonas foi piorada ante à negligência do Governo Estadual e Federal, bem como pela ausência de coordenação entre os entes da federação, tornando ainda mais difícil um momento que, por si só, já era desafiador para toda a humanidade. Portanto, a crise ocorrida foi consequência de uma deficiência governamental no enfrentamento da pandemia, gerando trágicos reflexos para o Estado e toda a população amazonense.

REFERÊNCIAS

AMAZONAS, Secretária da Casa Civil. Wilson Lima anuncia força-tarefa para reforçar estoques de oxigênio na rede estadual de saúde. **Governo do Estado Amazonas**, 2021. Disponível em: <https://www.casacivil.am.gov.br/wilson-lima-anuncia-forca-tarefa-para-reforcar-estoques-de-oxigenio-na-rede-estadual-de-saude/>. Acesso em: 13 fev. 2023.

AMAZONAS. **Governo do Estado**. Secretaria Estadual de Saúde. Disponível em: <http://www.saude.am.gov.br/noticias.php>. Acesso em: 02 fev. 2022.

ARAÚJO, A. T.; Lins-Kusterer, L. O redimensionamento das vulnerabilidades no âmbito da relação médico-paciente diante da COVID-19 no contexto pandêmico brasileiro. **Revista da Faculdade Mineira de Direito**, v. 24, n. 47, p. 342-358, mai. 2021. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/Direito/article/view/26180/18198>. Acesso em: 15 ago. 2023.

BLASCHKE, C. P. R. S. *et al.* O direito à informação fidedigna como pressuposto de efetivação do direito à saúde e governança de riscos no contexto da pandemia de covid-19: uma análise comparativa entre o estado da Bahia e o estado do Amazonas. **Revista Direito UNIFACS – Debate Virtual**, n. 265, 2022. Disponível em: <https://revistas.unifacs.br/index.php/redu/article/view/7746>. Acesso em: 13 fev. 2023.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. Senado Federal. **Comissão Parlamentar de Inquérito da Pandemia** (Instituída pelos Requerimentos nos 1.371 e 1.372, de 2021). Relatório Final. Disponível em: file:///C:/Users/thali/Downloads/Relatorio_Final_aprovado.pdf. Acesso em: 13 fev. 2023.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **ADPF 756/DF**. Processo nº 0106680-22.2020.1.00.0000. Relator: Min. Ricardo Lewandowski. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=6035593>. Acesso em: 13 fev. 2023.

CASABONA, C. M. R.; SÁ, M. S. A COVID 19 e as políticas europeias sobre direitos humanos. **Revista da Faculdade Mineira de Direito**, v. 23, n. 46, p. 66-83, dez. 2020. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/Direito/article/view/25150>. Acesso em: 15 ago. 2023.

COSTA, D. C. A. R. Oferta pública e privada de leitos e acesso aos cuidados à saúde na pandemia de Covid-19 no Brasil. **Saúde em debate**, v. 44, n. 04, p. 232-247, dez. 2020. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/sdeb/2020.v44nspe4/232-247/pt/>. Acesso em: 13 fev. 2023.

COSTA, E. G.; SANTOS, S. O.; MEDEIROS, S. M.; MOURA, J. B. Ativismo judicial e judicialização da saúde: impactos da pandemia de covid 19 no judiciário brasileiro. **Direito.UnB - Revista de Direito da Universidade de Brasília**, [S. l.], v. 5, n. 1, p. 93–122, 2021. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/revistadedireitounb/article/view/32174>. Acesso em: 21 mar. 2023.

FIOCRUZ. A gestão de riscos e governança na pandemia por Covid-19 no Brasil análise dos decretos estaduais no primeiro mês, Sumário Executivo, **CEPEDES**, 2020. Disponível em:

<https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/relatoriocepedes-isolamento-social-outras-medidas.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2023.

FREITAS, C. M.; BARCELLOS, C.; VILLELA, D. A. M. **Covid-19 no Brasil: cenários epidemiológicos e vigilância em saúde**. Observatório Covid-19. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2021.

G1 AM. Documentos mostram que mais de 30 morreram nos dois dias de colapso por falta de oxigênio em Manaus. **G1 AM**, 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/am/amazonas/noticia/2021/01/25/documentos-mostram-que-mais-de-30-morreram-nos-dois-dias-de-colapso-por-falta-de-oxigenio-em-manaus.ghtml>. Acesso em: 13 fev. 2023.

GAZEL, A.; CRUZ, V. **Crise do oxigênio no Amazonas completa um ano com impunidade e incerteza causada pela ômicron** (2022). Disponível em: <https://g1.globo.com/am/amazonas/noticia/2022/01/14/crise-do-oxigenio-no-amazonas-completa-um-ano-com-impunidade-e-incerteza-causada-pela-omicron.ghtml>. Acesso em: 02 fev. 2022.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2021. **Dados de desemprego no Brasil**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/explica/desemprego.php>. Acesso em: 02 fev. 2022.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Cidades e Estados. Amazonas. População estimada. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**, 2023. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/am.html>. Acesso em: 13 fev. 2023.

LOPEZ, F. G. *et al.* **Mapeamento dos profissionais de saúde no Brasil: alguns apontamentos em vista da crise sanitária da covid-19**. IPEA, Nota Técnica nº 30, abr. 2021.

MONTEIRO, T. R.; XAVIER, D. S.; MAZZARI, A. S. Epidemiologia da COVID-19 no Amazonas, Brasil. **BEPA. Boletim Epidemiológico Paulista**, São Paulo, v. 17, n. 201, p. 19, 2020. Disponível em: <https://periodicos.saude.sp.gov.br/BEPA182/article/view/34260>. Acesso em: 13 fev. 2023.

OLIVEIRA, M. R. M. A Judicialização da Saúde no Brasil. **Tempus – Actas de Saúde Coletiva**, v. 7, n. 1, p. 79-90, 2013. Disponível em: <https://tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/1276/113>. Acesso em: 30 jan. 2023.

PINHEIRO, H. A.; BARROCO, C. C.; SANTOS, G. V. Crise sanitária e trabalho do/da assistente social na saúde: o Amazonas em foco. **Revista Humanidades e Inovação**, v. 8, n. 39, 2021. Disponível em: <file:///C:/Users/thali/Downloads/5738-Texto%20do%20artigo-18192-2-10-20210723.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2023.

PINTO, L. M.; ZANATA, M. L. **Ativismo judicial: uma análise crítica da judicialização da política como instrumento democrático de concretização dos direitos fundamentais**. 2014. Disponível em: <http://www.publicadireito.com.br/artigos/?cod=a0833c8a1817526a>. Acesso em: 21 mar. 2023.

PRIMO, R. S. **Judicialização da saúde**. 89 f. Monografia (Curso de Direito). Centro Universitário Curitiba, 2021.

RACHE, B. *et al.* **Necessidades de infraestrutura do SUS em preparo ao Covid-19**: leitos de UTI, respiradores e ocupação hospitalar. São Paulo: IEPS, 2020.

SANTOS, B. F. **Arquivo Público do Amazonas**: uma trajetória de memórias, esquecimentos e descasos (1852-1999). Manaus, 2016. Disponível em: [https://tede.ufam.edu.br/bitstream/tede/8196/2/Disserta%
c3%a7%c3%a3o_BernardoSantos_PGh.pdf](https://tede.ufam.edu.br/bitstream/tede/8196/2/Disserta%c3%a7%c3%a3o_BernardoSantos_PGh.pdf). Acesso em: 07 fev. 2022.

SILVA, H. H. C.; DIAS, M. G. S. Narrativas sobre a pandemia por covid 19 nos estados do Amazonas e Roraima. **Revista de Estudos Amazônicos**, v. 20, n. 1, Jan./Jun. 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/somanlu/article/view/7744/5433>. Acesso em: 13 fev. 2023.

SILVA, L. E. P. *et al.* Amazonas no epicentro da pandemia de COVID-19 uma revisão sistemática. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 5, n. 3, p. 9270-9280, 2022. Disponível em: <file:///C:/Users/thali/Downloads/47890-119827-1-PB.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2023.

Submissão: 12/06/2023. Aprovação: 25/09/2023