

## A CHEGADA DO SARS-COV-2 NO AMAZONAS

## THE ARRIVAL OF SARS-COV-2 IN AMAZONAS

**Tiago Maiká Müller Schwade**

Doutor em Geografia Humana (USP)  
Universidade Federal do Amazonas (UFAM)  
[schwade@gmail.com](mailto:schwade@gmail.com)

**Michéli Carolíni de Deus Lima Schwade**

Mestre em Letras (UFAM)  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Amazonas (IFAM)

**Luiz Augusto Schwade**

Mestre em Ciências Aplicadas à Hematologia (UEA/HEMOAM)  
Casa da Cultura do Urubuí (CACUÍ)  
[augustoschwade@gmail.com](mailto:augustoschwade@gmail.com)

### RESUMO

Buscamos descrever a chegada do Sars-CoV-2 no estado do Amazonas, apresentar as políticas públicas empregadas durante essa chegada e analisar os resultados dessa relação entre o vírus e as ações do estado. Para tanto, buscamos nos apoiar em documentos públicos, com atenção para os dados oficiais disponibilizados nos boletins epidemiológicos e documentos normativos elaborados pelos governos estadual e federal. Com isso, foi possível identificar as principais fragilidades das políticas empregadas que conduziram a uma rápida expansão e interiorização da doença no estado do Amazonas.

**Palavras Chave:** Coronavírus. Administração e Planejamento em Saúde. Amazonas.

### ABSTRACT

We seek to describe the arrival of Sars-CoV-2 in the state of Amazonas, present the public policies employed during this arrival and analyze the results of this relationship between the virus and the actions of the state. Therefore, we seek to support in public documents, with attention to the official data released on epidemiological bulletins and normative documents drawn up by the state and federal governments. Thus, it was possible to identify the main weaknesses of the policies employed that led to a rapid expansion and internalization of the disease in the state of Amazonas.

**Keywords:** Coronavirus. Health Administration and Planning. Amazonas.

---

### INTRODUÇÃO

Passaram-se pouco mais de três meses desde que o primeiro surto de COVID-19, doença causada pelo vírus Sars-CoV-2, foi identificado na província de Hubei, na China, até que fosse declarada uma pandemia pela Organização Mundial da Saúde, no dia 11 de março de 2020 (WHO, 2020). Dois dias mais tarde, em 13 de março, o vírus foi detectado pela primeira vez no estado brasileiro do Amazonas (AMAZONAS, 2020a). Um mês depois, no dia 12 de abril de 2020, a Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas (FVS) confirmou 1.206 casos, e 62 óbitos em função da COVID-19. Naquele dia, a doença havia sido detectada em 12<sup>3</sup> dos 62 municípios do estado (AMAZONAS, 2020b) distribuídos

---

Recebido em: 04/05/2020

Aceito para publicação em: 21/05/2020.

<sup>3</sup> Manacapuru (87), em seguida Iranduba (13), Itacoatiara (11), Parintins (11), Santo Antônio do Itá (7), São Paulo de Olivença (5), Tabatinga (4), Anori (3), Tonantins (3), Careiro da Várzea (2) e Presidente Figueiredo (2).

pelas calhas dos cinco principais rios (Amazonas, Solimões, Negro, Madeira e Purus) e continuou se estendendo aceleradamente sob novos municípios.

No dia 30 de abril, 80% dos municípios já tinham casos confirmados de COVID-19. Somados, eles representam 94% da população do estado<sup>4</sup>, com 5.254 casos e 425 óbitos confirmados (AMAZONAS, 2020c). Todos os principais rios e paranás já tinham sido afetados. Entretanto, esses números ainda devem passar por diversas revisões, tendo em vista que os resultados dos exames levam vários dias para serem liberados e que existem indícios fortes de subnotificação.

O exemplo do município de Manaus, além de indicar a subnotificação, demonstra a complexidade desses números decorrentes da pandemia. O total de óbitos registrados no município de Manaus em abril de 2020 foi 4,8 vezes superior ao mesmo mês de 2019. Em 2020 foram registradas 2.580 mortes<sup>5</sup>, enquanto em abril de 2019 o número total foi de 541. Isso pode indicar simultaneamente uma elevada subnotificação, como também o aumento de mortes decorrentes da sobrecarga do sistema de saúde e do aumento da violência (ARPENBRASIL, 2020).

Mas como o estado do Amazonas atingiu esse número tão alto de casos em tão pouco tempo? Como a doença chegou aos municípios do interior? Quais políticas de distanciamento social foram empregadas e por que não detiveram o crescimento de casos? Essas perguntas norteiam este trabalho que, a partir de instrumentos estatísticos e geográficos, pretende analisar a chegada do Sars-CoV-2 no Amazonas.

Tendo em vista que “a realidade é a única referência para se submeter à discussão nossas concepções teóricas” (OLIVEIRA, 2004, p. 29), buscamos sempre nos fundamentar em dados materiais. Nesse sentido, nos baseamos exclusivamente em documentos públicos, com bastante atenção aos dados coletados pela Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas (FVS) e nos documentos normativos elaborados pelos três poderes do estado em diferentes instâncias.

O foco dessa pesquisa está na análise das políticas oficiais do estado, registradas em leis, decretos, decisões judiciais e outros atos normativos com efeitos sobre a ordenação da sociedade durante a pandemia. Portanto, não pretendemos avaliar o impacto de outras atividades como a disseminação de notícias falsas e promessas de curas milagrosas, discursos e práticas simbólicas ou ainda provenientes de outras instâncias da sociedade que certamente contribuíram para promover ou afrouxar as medidas de distanciamento social.

Para tanto, este artigo está dividido em três partes: na primeira rastreamos os casos registrados no estado que primeiro foram detectados, relatando suas possíveis origens. Num segundo momento, fizemos um apanhado das políticas adotadas pelos governos Federal e Estadual, nesse início de pandemia. Por fim, buscamos correlacionar as informações e analisar a situação do estado.

## OS PRIMEIROS CASOS

Tomamos por base os dados oficiais que inicialmente eram divulgados pela Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas (FVS) e, a partir do dia 13 de abril de 2020, passaram a ser divulgados em boletins diários do Governo do Estado do Amazonas.

O primeiro caso no estado foi confirmado pela FVS no dia 13 de março de 2020. Dois dias antes, a paciente havia retornado de viagem à Londres (Inglaterra) e a suspeita é que tenha sido infectada na viagem (AMAZONAS, 2020a). Esse caso foi revelado 16 dias após a confirmação do primeiro caso no Brasil, identificado em 26 de fevereiro de 2020, no estado de São Paulo (BRASIL, 2020a).

O segundo caso foi confirmado no dia 18 de março de 2020 (AMAZONAS, 2020d). O paciente havia retornado há três dias de uma viagem à Espanha.

O terceiro caso foi confirmado no dia 19 de março de 2020 (AMAZONAS, 2020e). A paciente havia retornado de uma viagem ao Peru.

No dia 20, mais quatro casos foram confirmados (AMAZONAS, 2020f). Três deles haviam retornado recentemente de viagens: um dos Estados Unidos e dois estiveram em São Paulo. A FVS não

<sup>4</sup> Utilizamos para este cálculo a estimativa populacional do IBGE de 31 de dezembro de 2020.

<sup>5</sup> Tendo em vista que o registro de óbitos pode levar até 16 dias para ser requisitado, esse número ainda pode aumentar nas próximas duas semanas.

apontou a possível origem do outro caso, ou se o paciente realizou alguma viagem naquele período.

No dia 21, mais quatro casos foram confirmados, totalizando 11. Até aquela data, todos os pacientes eram de Manaus. Entretanto, foi naquele dia que a FVS confirmou os primeiros casos de transmissão local (AMAZONAS, 2020g).

Uma semana depois, no dia 28 de março de 2020, com 111 casos confirmados, o Governo do Estado passou a reconhecer a transmissão comunitária, quando não é possível definir a cadeia de infecção (AMAZONAS, 2020h).

Nos municípios do interior do estado, o primeiro caso foi identificado no dia 22 de março (AMAZONAS, 2020i). O paciente, do município de Parintins, faleceu dois dias depois e se tornou a primeira vítima do Sars-CoV-2 no Amazonas.

No dia 26 de março de 2020, foram confirmados os primeiros casos em Santo Antônio do Içá e Boca do Acre, aumentando para três o número de municípios do interior com casos confirmados (AMAZONAS, 2020j). O caso de Santo Antônio do Içá era de um médico que fazia atendimento pela Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), do Governo Federal. Em seguida, diversos indígenas Kokama e profissionais de saúde do município passaram a ser diagnosticados com a doença. O médico fez viagens aéreas para os estados de Santa Catarina e Paraná, dias antes de iniciar o trabalho com os indígenas, e possivelmente se contaminou nessas viagens (AMAZÔNIA REAL, 2020).

Um mês mais tarde, em 25 de abril de 2020, o município de Santo Antônio do Içá já tinha o pior índice da doença. Havia 2,82 casos confirmados para cada 1.000 habitantes. Os municípios da mesma região (Alto Solimões) também apresentavam altos índices de casos confirmados, se comparados à outras regiões do estado.

Na mesma data, 25 de abril de 2020, Parintins, onde ocorreu o primeiro óbito do estado, apresentava índice bastante inferior, com 0,62 casos para cada 1.000 habitantes e os municípios em seu entorno também possuíam proporcionalmente menos casos confirmados, se comparados com os dados do Alto Rio Solimões.

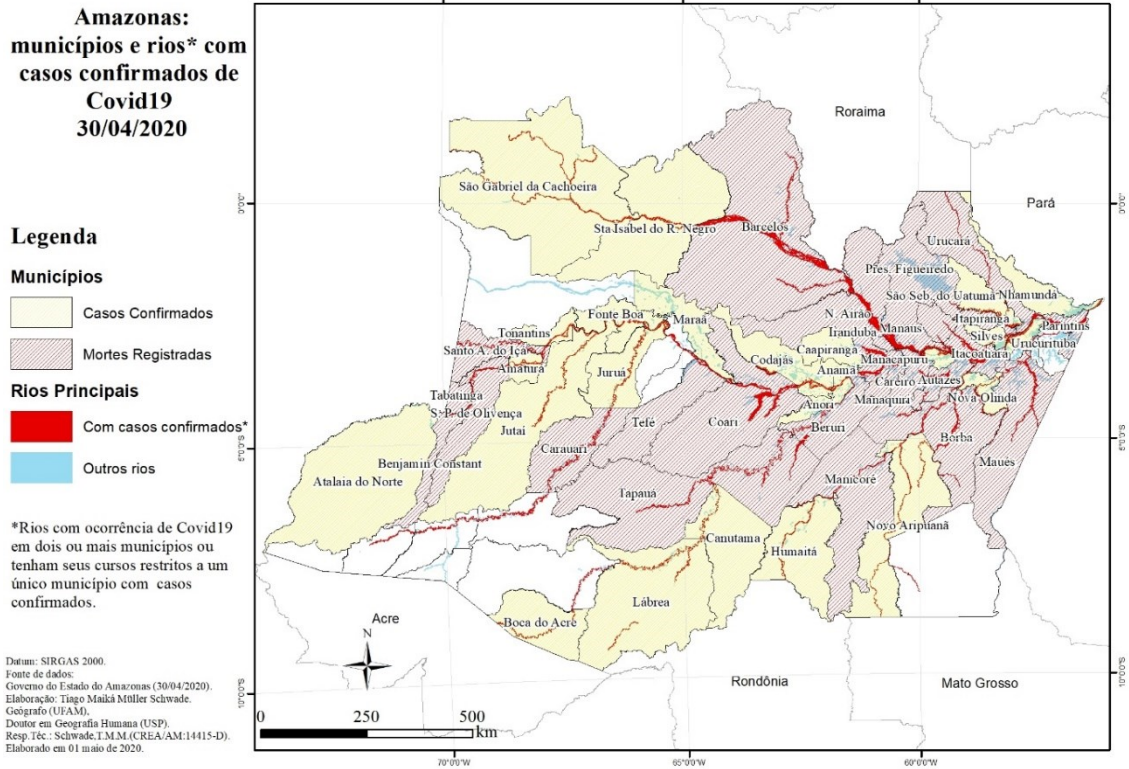
A Região Metropolitana de Manaus, por sua vez, apresentava altos índices de casos e de mortes. Manaus, sozinha, concentra 50% da população do estado, entretanto também concentra os principais equipamentos e profissionais de saúde. Os municípios de Manacapuru e Iranduba, que fazem parte da Região Metropolitana de Manaus, também terminaram o mês de abril com altos índices de casos e de mortes.

O interior do estado não possui Unidades de Tratamento Intensivo (UTI) e tem déficit de profissionais de saúde. Os casos mais graves, portanto, precisam ser removidos para Manaus. Entretanto, mesmo com a ampliação emergencial da capacidade de atendimento, Manaus terminou o mês com a maior parte de seus equipamentos e profissionais ocupados. Além disso, a remoção de casos graves do interior para a capital, pode levar horas de voos, podendo agravar o estado de saúde dos pacientes.

Apesar da deficiência de equipamentos e profissionais de saúde no interior do estado, as políticas de isolamento foram lentas e ineficientes e a doença foi detectada nos municípios ao longo das principais vias fluviais do estado, bem como das rodovias e aeroportos. O mês de abril terminou com 50 municípios com casos confirmados (Mapa 01), que representam 94% da população do estado. Até o dia 30 de abril, foram confirmados pelo governo 5.254 casos e 425 óbitos. Embora os números absolutos indicassem uma concentração de casos e de mortes em Manaus, proporcionalmente, havia outros municípios em situação mais crítica, tanto na taxa de casos (Mapa 02) quanto na de mortes (Mapa 03). Nesse sentido, é importante estabelecer o porquê da disseminação tão rápida e ampla da doença. Daí a necessidade de se identificar as políticas de distanciamento social e sua temporalidade.

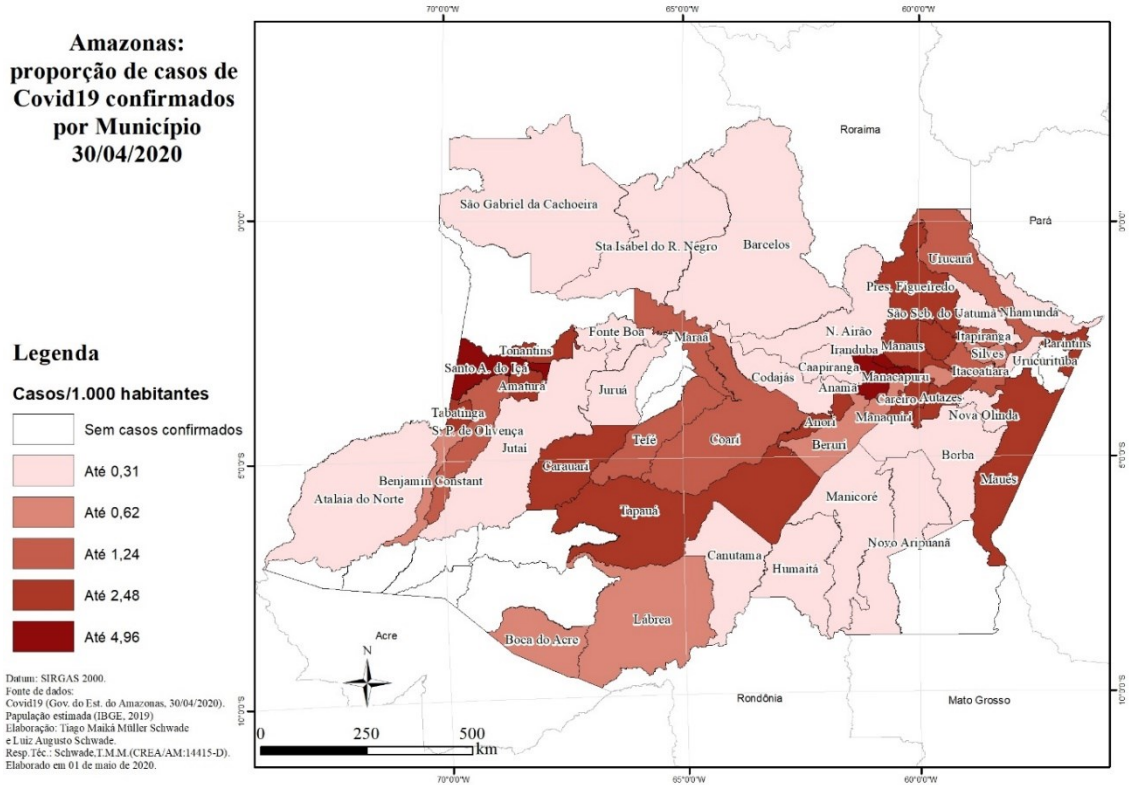
A doença também avança sobre as comunidades rurais (indígenas, quilombolas e camponesas). Isso fica muito evidente nos boletins epidemiológicos da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI). A SESAI atende somente indígenas que vivem dentro de terras indígenas e, no primeiro boletim, publicado no dia 07 de abril, havia casos confirmados em dois de um total de 11 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) atuantes no estado do Amazonas (BRASIL, 2020b). Entretanto, no dia 30 de abril, apenas quatro distritos não tinham nenhum caso da doença (BRASIL, 2020c).

Mapa 01 – Municípios e rios do Amazonas com casos confirmados até 30 de abril de 2020



Fonte: FVS. Elaborado por Tiago Maiká Müller Schwade, 2020.

Mapa 02 – Taxa bruta de casos confirmados nos municípios do Amazonas em 30 de abril de 2020



Fonte: FVS. Elaborado por Tiago Maiká Müller Schwade e Luiz Augusto Schwade, 2020.

Mapa 03 – Taxa bruta de óbitos nos municípios do Amazonas em 30 de abril de 2020.

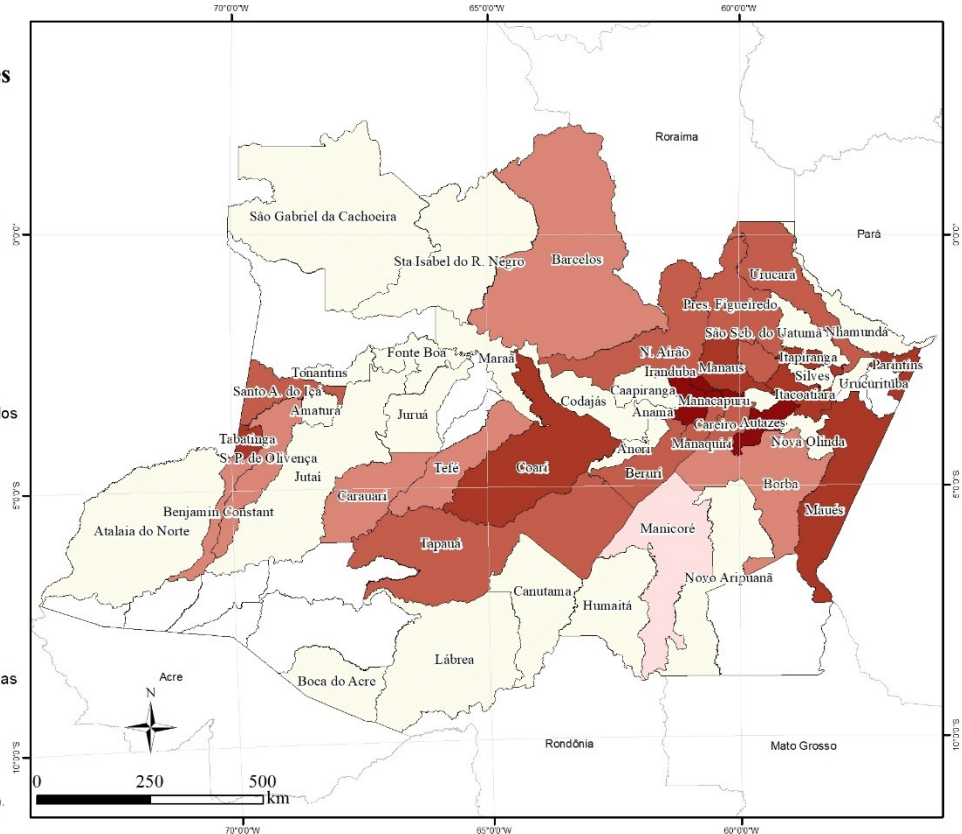
**Amazonas:  
Proporção de Mortes  
por Covid19  
por município  
30/04/2020**

**Legenda**

**Mortes/1.000 habitantes**



Datum: SIRGAS 2000.  
Fonte de dados:  
Covid19 (Gov. do Est. do Amazonas, 30/04/2020).  
População estimada (IBGE, 2019)  
Elaboração: Tiago Maiká Müller Schwade  
e Luiz Augusto Schwade.  
Resp. Téc.: Schwade, T.M.M. (CREA/AM:14415-D).  
Elaborado em 01 de maio de 2020.



Fonte: FVS. Elaborado por Tiago Maiká Müller Schwade e Luiz Augusto Schwade, 2020.

## AS POLÍTICAS DE DISTANCIAMENTO SOCIAL

Antes de prosseguir à discussão, é preciso ressaltar que no Estado do Amazonas, o fluxo de mercadorias e de pessoas se faz predominantemente por rios. As grandes rodovias intermunicipais e interestaduais se limitam aos municípios próximos à capital e à fronteira sul do estado. Tendo em vista que o tempo de deslocamento fluvial entre os municípios é relativamente alto, podendo levar dias de viagem, os aeroportos também têm grande importância no deslocamento de certa parcela da população.

Outro ponto fundamental para a discussão das políticas de isolamento social é que todos os grandes rios que cruzam o estado, pertencem à União (SCHWADE, 2019), bem como portos fluviais e algumas das rodovias. O fato de os rios serem federais é especialmente importante, tendo em vista que a maior parte do fluxo de pessoas no transporte intermunicipal é realizado por essas vias fluviais. Nesse sentido, além das políticas empregadas pelo Governo do Estado do Amazonas, é preciso considerar o papel das políticas federais de isolamento social.

Desde janeiro de 2020, o surto de COVID-19 na China trazia números que colocaram em alerta o mundo. Quando a presença do vírus foi confirmada e começou a fazer vítimas na Europa, na segunda quinzena de fevereiro, o alerta chegou com mais força ao Brasil.

No dia 06 de fevereiro, foi publicada a Lei Federal que dispunha sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo coronavírus (BRASIL, 2020d). Entretanto, os governos estadual e federal e o judiciário não alteraram significativamente as políticas frente aos desafios que se aproximavam.

No dia 02 de março de 2020, por exemplo, o Governo do Estado iniciou uma grande operação de reintegração de posse, autorizada pelo judiciário, para retirada de mais de 2.000 famílias de uma ocupação urbana. Habitações foram removidas e famílias em vulnerabilidade social ficaram sem

residência ou se abrigaram em casas de amigos e parentes, ampliando a concentração de pessoas em pequenas residências.

A primeira instituição a adotar medidas de distanciamento social no estado foi a Universidade Federal do Amazonas, no dia 13 de março, com início em 16 de março, suspendendo as aulas e atividades não essenciais (UFAM, 2020). Essa suspensão foi determinada no mesmo dia em que se confirmou o primeiro caso no estado.

Em seguida, o Governo do Amazonas também adotou as primeiras medidas de distanciamento social, em 16 de março, suspendendo eventos públicos, aulas, visitação a presídios, viagens de servidores, entre outras (AMAZONAS, 2020k). No dia 21, quando a FVS declarou a ocorrência de transmissão local do vírus, o Governo do Estado determinou o fechamento dos bares e restaurantes em todo o Amazonas (AMAZONAS, 2020g). No dia 23, o estado determinou o fechamento de todos os estabelecimentos comerciais considerados não essenciais (AMAZONAS, 2020l).

Essas foram as principais medidas de isolamento social intraurbano. Entretanto, a adesão acabou sendo lenta e a publicação dos decretos não implicaram no imediato fechamento do comércio, não sendo aplicado de imediato medidas para obrigar os comerciantes a cumprirem as determinações dos decretos. Além disso, as pessoas não foram obrigadas a cumprir quarentena, nesse sentido, a adesão ao isolamento social era opcional.

As políticas de isolamento social interurbanas, interestaduais e internacionais também foram lentas e parciais. As cidades permaneceram interconectadas, facilitando a criação de focos de contaminação em todas as regiões do estado.

No dia 19 de março, o estado decretou a suspensão do transporte fluvial de passageiros (AMAZONAS, 2020m). Entretanto a medida encontrou barreiras jurídicas e políticas. Embora o governo estadual tenha buscado restringir a circulação de passageiros, todos os municípios do estado são servidos por alguma via fluvial ou terrestre pertencente à União. Isso dificultou a aplicação da medida de suspensão do transporte de passageiros.

A decisão de suspender o transporte fluvial de passageiros foi especialmente afetada por Medida Provisória da Presidência da República, de 20 de março, que atribuía ao próprio presidente a competência para determinar o que são os serviços essenciais e para limitar a circulação interestadual e intermunicipal de pessoas e mercadorias, impedindo os estados de estabelecerem por conta própria as restrições (BRASIL, 2020e).

No dia 24 de março, em decisão liminar, o Supremo Tribunal Federal (STF) estabeleceu que os estados e municípios também têm competência para tomar medidas administrativas e normativas durante a crise de saúde (BRASIL, 2020f). Com a liminar do STF, o governo estadual voltou a estabelecer medidas restritivas ao transporte fluvial de passageiros. Mas outras vias também permaneceram livres e contribuíram para o surgimento de novos focos da COVID-19.

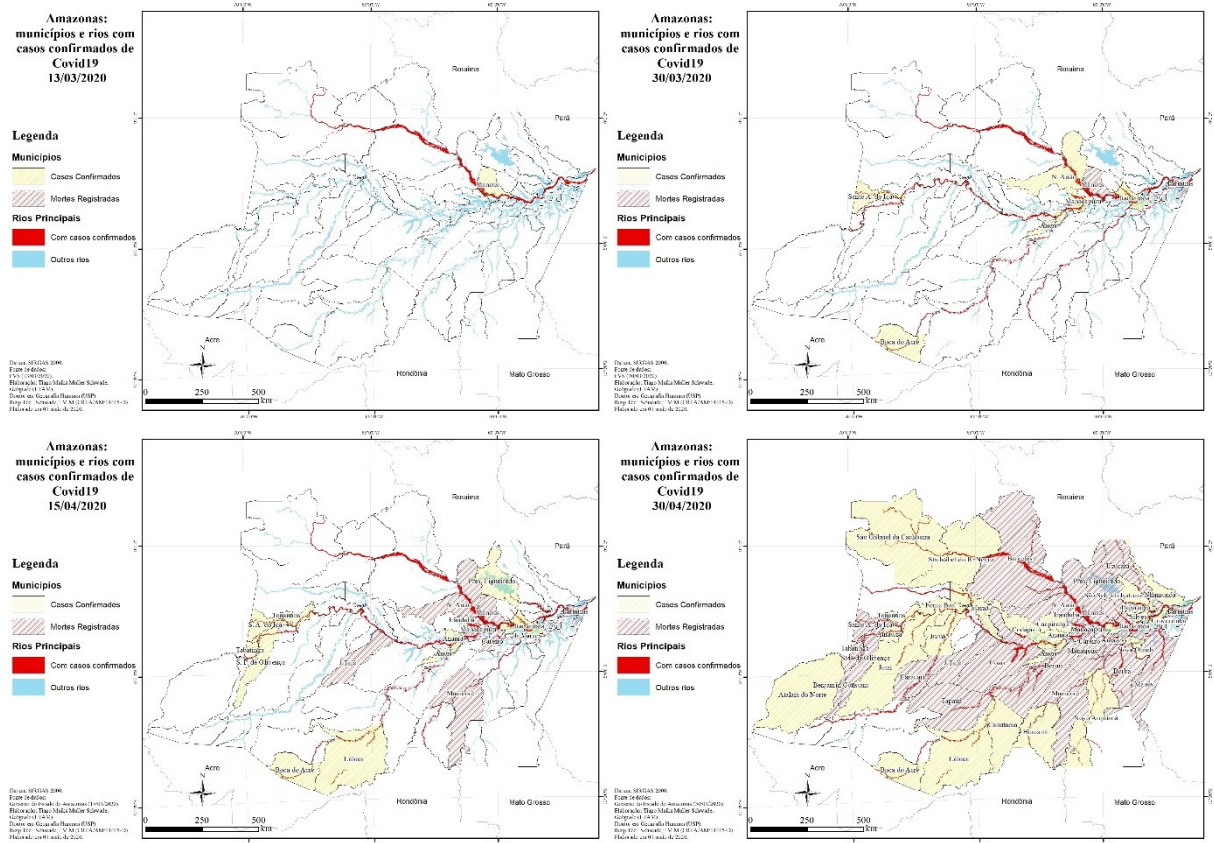
No início de março, a disseminação da doença na Europa era amplamente divulgada e conhecida. Mas foi somente no dia 23 de março que o Governo Federal do Brasil finalmente impôs restrições à entrada de passageiros de voos oriundos daquele continente (BRASIL, 2020g). A medida não incluiu, entretanto, os voos vindos dos Estados Unidos, país que também tinha alto número de casos e óbitos decorrentes da doença. Naquele dia, o Amazonas já tinha diversos casos confirmados, a maioria eram pacientes recém chegados da Europa, Estados Unidos ou do estado de São Paulo. Cabe salientar, que a medida que entrou em vigor no dia 23 de março, ao não restringir o acesso de passageiros vindos dos Estados Unidos, país onde sabidamente a doença se espalhava com severidade, manteve a propagação de novos focos do vírus. Isso é especialmente importante no caso do Amazonas, porque o aeroporto de Manaus possuía voos regulares para diferentes partes dos Estados Unidos. Além disso, a medida não impôs restrições aos voos domésticos (intermunicipais e interestaduais) e o vírus continuou criando focos de infecção nos municípios do interior que dispunham de voos regulares ou intermitentes.

Dia 26/03 o governo do estado começou a monitorar o desembarque no aeroporto de Manaus. Entretanto, os aeroportos permaneceram abertos e as medidas se resumiam ao contato remoto, por aplicativo de celulares, dos passageiros desembarcados na cidade de Manaus.

O conjunto da política empregada pelos governos federal e estadual não contiveram o avanço do vírus. Se o objetivo era evitar ou retardar a proliferação dele, os resultados demonstraram uma ineficiência dessa política. Em menos de dois meses, o Sars-CoV-2 chegou a todas as principais vias fluviais e a grande maioria dos municípios do interior do estado (Figura 1). Resta saber se as novas políticas que

serão empregadas conseguirão criar barreiras à proliferação da doença no interior dos municípios ou se serão capazes de reduzir o contágio intraurbano.

Figura 1 – Avanço do Sars-CoV-2 entre os meses de março e abril de 2020.



Fonte: FVS. Elaborado por Tiago Maiká Müller Schwade, 2020.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estado do Amazonas, em especial os municípios do interior, não tem capacidade para o atendimento em massa dos doentes acometidos pelo Sars-CoV-2. Não existem equipamentos ou profissionais para o atendimento emergencial. Mesmo se houvesse o abrandamento da curva de crescimento da doença (o que de fato não vem ocorrendo), os equipamentos e profissionais estão concentrados em Manaus e não haverá como atender todo o interior.

Por esse motivo, o distanciamento social era (e ainda é) o principal instrumento que a sociedade dispõe para o enfrentamento dos desafios criados pela pandemia. Além do isolamento intraurbano, a interrupção do fluxo de pessoas nos rios, aeroportos e rodovias deveria estar na lista de prioridades desde o início da crise.

Entretanto, os portos, aeroportos e rodovias permaneceram funcionando a maior parte do tempo nesse início de pandemia no Amazonas, espalhando focos do vírus por todas as grandes calhas dos rios e a maioria absoluta dos municípios. E as medidas de distanciamento social também foram implementadas de forma lenta e não implicou na busca ostensiva dos comércios e outras atividades sociais que descumpriam abertamente as medidas legais tomadas.

Com isso, a cadeia de transmissão atingiu em poucos dias as cidades, mesmo os pequenos núcleos urbanos, e já chegou a algumas comunidades indígenas e camponesas. Restam ainda, como fronteiras, algumas poucas cidades e dezenas de comunidades rurais, que precisam ser isoladas.

Se não houver uma alteração nas políticas aplicadas, essas fronteiras deixarão de existir e a mortalidade decorrente será ainda mais severa, visto que essas localidades estão afastadas de qualquer equipamento para tratamento e são raros os profissionais de saúde.

## REFERÊNCIAS

AMAZONAS. Governo do Estado do Amazonas. Fundação de Vigilância em Saúde (FVS). **Amazonas confirma 1º caso de COVID-19 e autoridades garantem que rede de assistência está preparada para atendimento** [13 mar. 2020]. Manaus, AM: FVS, 2020a. Disponível em: [http://www.fvs.am.gov.br/noticias\\_view/3740](http://www.fvs.am.gov.br/noticias_view/3740). Acesso em: 13 mar. 2020.

AMAZONAS. Governo do Estado do Amazonas. Fundação de Vigilância Sanitária (FVS). **Amazonas soma 1.206 casos do novo coronavírus, dos quais 813 são de pessoas que se recuperam em casa** [12 abr. 2020]. Manaus, AM: FVS, 2020b. Disponível em: [http://www.fvs.am.gov.br/noticias\\_view/3837](http://www.fvs.am.gov.br/noticias_view/3837). Acesso em: 24 abr. 2020.

AMAZONAS. Governo do Estado do Amazonas. **Boletim COVID-19** [30 mar. 2020]. Manaus, AM: Governo do Estado do Amazonas, 2020c. Disponível em: <http://coronavirus.amazonas.am.gov.br/>. Acesso em: 01 mai. 2020.

AMAZONAS. Governo do Estado do Amazonas. Fundação de Vigilância Sanitária (FVS). **Amazonas confirma segundo caso do novo coronavírus** [18 mar. 2020]. Manaus, AM: FVS, 2020d. Disponível em: [http://www.fvs.am.gov.br/noticias\\_view/3754](http://www.fvs.am.gov.br/noticias_view/3754). Acesso em: 27 abr. 2020.

AMAZONAS. Governo do Estado do Amazonas. Fundação de Vigilância Sanitária (FVS). **Amazonas tem três casos confirmados do novo coronavírus** [20 mar. 2020]. Manaus, AM: FVS, 2020e. Disponível em: [http://www.fvs.am.gov.br/noticias\\_view/3758](http://www.fvs.am.gov.br/noticias_view/3758). Acesso em: 27 abr. 2020.

AMAZONAS. Governo do Estado do Amazonas. Fundação de Vigilância Sanitária (FVS). **Amazonas tem sete casos confirmados do novo coronavírus** [20 mar. 2020]. Manaus, AM: FVS, 2020f. Disponível em: [http://www.fvs.am.gov.br/noticias\\_view/3772](http://www.fvs.am.gov.br/noticias_view/3772). Acesso em: 27 abr. 2020.

AMAZONAS. Governo do Estado do Amazonas. Fundação de Vigilância Sanitária (FVS). **Amazonas tem 11 casos do novo coronavírus confirmados** [21 mar. 2020]. Manaus, AM: FVS, 2020g. Disponível em: [http://www.fvs.am.gov.br/noticias\\_view/3768](http://www.fvs.am.gov.br/noticias_view/3768). Acesso em: 27 abr. 2020.

AMAZONAS. Governo do Estado do Amazonas. Fundação de Vigilância Sanitária (FVS). **Amazonas registra 111 casos do novo coronavírus e passa a ter transmissão comunitária** [28 mar. 2020]. Manaus, AM: FVS, 2020h. Disponível em: [http://www.fvs.am.gov.br/noticias\\_view/3799](http://www.fvs.am.gov.br/noticias_view/3799). Acesso em: 27 abr. 2020.

AMAZONAS. Governo do Estado do Amazonas. Fundação de Vigilância Sanitária (FVS). **Casos do novo coronavírus no Amazonas sobem para 26** [23 mar. 2020]. Manaus, AM: FVS, 2020i. Disponível em: [http://www.fvs.am.gov.br/noticias\\_view/3766](http://www.fvs.am.gov.br/noticias_view/3766). Acesso em: 27 abr. 2020.

AMAZONAS. Governo do Estado do Amazonas. Fundação de Vigilância Sanitária (FVS). **Com 13 novos casos, Amazonas tem 67 pessoas infectadas pelo Novo Coronavírus** [26 mar. 2020]. Manaus, AM: FVS, 2020j. Disponível em: [http://www.fvs.am.gov.br/noticias\\_view/3789](http://www.fvs.am.gov.br/noticias_view/3789). Acesso em: 27 abr. 2020.

AMAZONAS. Decreto N.º 42.061, de 16 de março de 2020. Dispõe sobre a decretação de emergência na saúde pública do Estado do Amazonas. **Diário Oficial do Estado do Amazonas**: Poder Executivo, Manaus, Ano – CXXVII, n 34.203, p. 1-2, 16 mar. 2020k.

AMAZONAS. Decreto N.º 42.101, de 23 de março de 2020. Dispõe sobre medidas complementares temporárias, para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional, decorrente do novo coronavírus. **Diário Oficial do Estado do Amazonas**: Poder Executivo, Manaus, Ano – CXXVII, n 34.209, p. 1-2, 23 mar. 2020l.

AMAZONAS. Decreto N.º 42.087, de 19 de março de 2020. Dispõe sobre a suspensão das aulas da rede pública de ensino, das atividades das academias de ginástica e do transporte fluvial de passageiros. **Diário Oficial do Estado do Amazonas**: Poder Executivo, Manaus, Ano – CXXVII, n 34.206, p. 1, 19 mar. 2020m.

AMAZÔNIA REAL. **Sobe para quatro o número de indígenas Kokama com COVID-19, entre eles 1 bebê, no Amazonas** [07 abr. 2020]. Disponível em: <https://amazoniareal.com.br/sobe-para-quatro-o->



[numero-de-indigenas-kokama-com-covid-19-entre-eles-1-bebe-no-amazonas/](#). Acesso em: 27 abr. 2020.

ARPENBRASIL (Associação Nacional dos Registradores de Pessoas Naturais). Portal da Transparência. Registros. Disponível em: <https://transparencia.registrocivil.org.br/registros>. Acesso em: 02 mai. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Brasil confirma primeiro caso da doença** [26 abr. 2020]. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020a. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46435-brasil-confirma-primeiro-caso-de-novo-coronavirus>. Acesso em: 30 abr. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Saúde Indígena. **Boletim Epidemiológico** [07 abr. 2020]. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020b. Disponível em: <http://www.saudeindigena.net.br/coronavirus/boletimEp.php>. Acesso em: 30 abr. 2020b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Saúde Indígena. **Boletim Epidemiológico** [30 abr. 2020]. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020c. Disponível em: <http://www.saudeindigena.net.br/coronavirus/boletimEp.php>. Acesso em: 30 abr. 2020.

BRASIL. **Lei Nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020**. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Brasília, DF: Presidência da República, 2020d. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2020/Lei/L13979.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/Lei/L13979.htm). Acesso em: 27 abr. 2020.

BRASIL. **Medida Provisória Nº 926, de 20 de março de 2020**. Altera a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para dispor sobre procedimentos para aquisição de bens, serviços e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus. Brasília, DF: Presidência da República, 2020e. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2020/Mpv/mpv926.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/Mpv/mpv926.htm). Acesso em: 27 abr. 2020.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Medida Cautelar na Ação Direta de Inconstitucionalidade 6.341. Requerente: Partido Democrático Trabalhista. Impetrado: Presidente da República. Relator: Min. Marco Aurélio, 24 de março de 2020. **Diário da Justiça Eletrônico**, Brasília, DF, n. 72/2020, p. 154-155, divulgação: 25 mar. 2020, publicação: 26 mar. 2020f. Disponível em: [https://www.stf.jus.br/arquivo/djEletronico/DJE\\_20200325\\_072.pdf](https://www.stf.jus.br/arquivo/djEletronico/DJE_20200325_072.pdf). Acesso em: 26 abr. 2020f.

BRASIL. **Portaria Nº 126, de 19 de março de 2020**. Dispõe sobre a restrição excepcional e temporária de entrada no País de estrangeiros oriundos dos países que relaciona, conforme recomendação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa. Brasília, DF: Presidência da República/Casa Civil, 2020g. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-126-de-19-de-marco-de-2020-248881688>. Acesso em: 27 abr. 2020.

OLIVEIRA, Ariovaldo Umbelino de. Geografia Agrária: perspectivas no início do século XXI. In: OLIVEIRA, Ariovaldo Umbelino de; MARQUES, Marta Inez Medeiros (ed.). **O Campo no Século XXI: território de vida, de luta e de construção da justiça social**. São Paulo: Casa Amarela: Paz e Terra, 2004. p. 29-70.

SCHWADE, Tiago Maiká Müller. O território agrário ao longo dos rios no Amazonas. **REVISTA CERRADOS** (UNIMONTES), v. 17, p. 96-125, 2019. Acessado em: 27 abr. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.22238/rc244826922019170296125>

UNIVERSIDADE Federal do Amazonas (UFAM). Gabinete do Reitor. **Portaria Nº 626, de 13 de março de 2020**. Suspende as atividades presenciais acadêmicas e administrativas pelo prazo de 15 dias. Manaus, 13 mar. 2020.

WORLD Health Organization (WHO). **Coronavirus disease 2019 (COVID-19) situation report – 51**. Disponível em: [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200311-sitrep-51-covid-19.pdf?sfvrsn=1ba62e57\\_10](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200311-sitrep-51-covid-19.pdf?sfvrsn=1ba62e57_10). Acesso em: 30 abr. 2020.