
Ciência, diálogo e governança: a resposta do Espírito Santo à pandemia de Covid-19

Coleção
Espírito Santo

Gestão transformadora,
impacto humano



Ciência, diálogo e governança: a resposta do Espírito Santo à pandemia de Covid-19

Vitória/ES
Editora UniversidadES
2026

EXPEDIENTE

GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Governador

Renato Casagrande

SECRETARIA DE ESTADO DA CIÊNCIA, TECNOLOGIA, INOVAÇÃO E EDUCAÇÃO PROFISSIONAL

Secretário

Bruno Lamas Silva

EDITORA UNIVERSIDADES

Coordenador

Juão Vitor Santos Silva

Editora-Chefe

Elda Coelho de Azevedo Bussinguer

COLEÇÃO ESPÍRITO SANTO - GESTÃO TRANSFORMADORA, IMPACTO HUMANO

Coordenador da Coleção

Juão Vitor Santos Silva

Conceito e Argumento

Rimaldo de Sá

Gestão e Planejamento

Michel Magno de Vasconcelos

Editora

Joanna Ferrari

Produção Textual

Amanda Amaral

Joanna Ferrari

Bibliotecárias

Ana Paula Galdino de Deus

Edina Pereira dos Santos

Entrevistas

Amanda Amaral
Jaqueline Vianna
Joanna Ferrari
Roberta Peixoto

Pesquisa e Levantamento de Dados

Carolina Botelho de Lima
Júlia Bragatto Grobério
Marcelo Cardoso Lima dos Santos
Gabriela Conti
Lyvia Justino

Revisão

Alessandra Siedschlag

Projeto Gráfico

André Duque

Diagramação

Anderson Silva de Aguiar
Rafael Vargas Ferreira Pinto Aboudib
Willian Silva de Aguiar

EQUIPE ADMINISTRATIVA FINANCEIRA**Supervisão Financeira**

Téthys Cysne Gobbi

Supervisão Administrativa

Danielle Marchioni
Olgmara Fátima Caliman Vasconcelos
Robson de Azevedo Junior

Equipe Administrativa

Marlete de Souza Almeida Silva
Márlei Vieira Fernandes
Lígia Maria Fernandes de Melo
Ismael Denes Rocha Junior
Pietra Leoncio Blanck

Tecnologia da Informação-TI

Renan Costalonga Monteiro

CONSELHO EDITORIAL CIENTÍFICO

Elda Coelho de Azevedo Bussinguer (FDV)
Juão Vitor Santos Silva (SECTI-ES)
Ingo Wolfgang Sarlet (PUC-PR)
Gonzalo Aguilar Cavallo (UNIVERSIDAD DE TALCA - CHILE)
Jose Manuel Peixoto Caldas (UNIVERDADE DO PORTO - PORTUGAL)
Carmelo Cattafi (TECNOLÓGICO DE MONTERREY – MÉXICO)
Bruno Lorenzetti (UNIBRASIL)
Robison Tramontina (UNOESC)
Salete Oro Boff (Atitus e UFRGS)
Mariana Holanda (UnB)
Américo Bedê Freire Júnior (FDV)
Ethel Leonor Noia Maciel (UFES)
Rita de Cassia Duarte Lima (UFES)
André Karam Trindade (UNIVEL)
Leilane Grubba (Atitus)
Carlos Luiz Strapazzon (UNOESC)
Ana Luisa Santanna (PUC-PR)
Cassius Guimarães Chai (FDV e UFMA)
Diego Carlos Zanella (Universidade Franciscana)
Daury Cesar Fabríz (FDV)
Norma Sueli Padilha (UFSC)
Walber Pontes (UFMA)
Maria do Socorro Almeida Souza (ESMAN – TRT – 16)
Mirelle Finkler (UFSC)
Caroline Filla Rosaneli (PUC-PR)

PARCERIAS

Universidade Federal do Estado do Espírito Santo - UFES
Instituto Federal do Espírito Santo - IFES
Faculdade de Direito de Vitória - FDV
Tribunal de Justiça do Estado do Espírito Santo - TJES
Ministério Público do Estado do ES - MPES

APOIO FINANCEIRO

Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Espírito Santo - FAPES

Dados internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)

E77c Espírito Santo. Secretaria de Estado da Ciência, Tecnologia, Inovação e Educação Profissional

Ciência, diálogo e governança : a resposta do Espírito Santo à pandemia de Covid-19 / organizadores João Vitor Santos Silva, Bruno Lamas Silva, Elda Coelho de Azevedo Bussinguer – Vitória : Editora UniversidadES, 2026. -- (Coleção Espírito Santo: Gestão Transformadora, Impacto Humano ; v. 1)

298 p.

Bibliografia

Ilustrado

ISBN 978-65-978885-0-4 (físico)

Coordenação da Coleção: João Vitor Santos Silva

1. Pandemia Covid-19 – Espírito Santo (Estado). 2. Políticas públicas. 3. Governança pública. 4. Gestão pública. I. Espírito Santo. Secretaria da Ciência, Tecnologia, Inovação e Educação Profissional. II. Santos Silva, João Vitor. III. Silva, Bruno Lamas. IV. Bussinguer, Elda Coelho de Azevedo. V. Título.

CDU-616-036.21(815.2)

APRESENTAÇÃO

Prezado leitor,

É com grande satisfação que apresento o trabalho e a visão que impulsionam a produção e o acesso ao conhecimento no Espírito Santo, implementados pelo governo do Estado sob a coordenação da Secretaria de Estado da Ciência, Tecnologia, Inovação e Educação Profissional (Secti). A missão da Secti é promover e organizar o sistema estadual de ciência, tecnologia, inovação, educação profissional e qualificação para o mercado de trabalho, contribuindo para o crescimento econômico, social e sustentável do nosso Estado.

Desde 2023, como secretário, tenho concentrado nossos esforços no avanço científico, tecnológico e no desenvolvimento humano. Entendemos que a qualificação profissional é uma ferramenta essencial para integrar pessoas no mercado de trabalho, reduzir desigualdades e gerar emprego e renda. Nesse cenário, registrar e preservar a nossa história institucional não é apenas importante: é fundamental para construir o futuro.

A base dessa estratégia do governo para investir na população capixaba é o Programa Universidade do Espírito Santo – UniversidadES, um programa de Estado que está ligado diretamente à Secti. O UniversidadES foi criado para ser um modelo nacional em gestão estratégica, com ações inovadoras para produzir e tornar a ciên-

cia e a tecnologia acessíveis, sempre com foco na inclusão social. Ele reúne e organiza as principais políticas públicas de Ensino Superior, Técnico, Profissional, Formação Continuada, Pesquisa, Extensão e Inovação.

Entre as iniciativas já em curso, destacam-se programas como o Nossa Bolsa e o Qualificar ES, os Centros Estaduais de Educação Técnica (CEEETs) e a recém-criada Universidade Aberta Capixaba (UnAC), que oferece cursos de Graduação e Pós-graduação de forma contínua e gratuita.

Para registrar e eternizar a vasta produção intelectual e a documentação das políticas criadas no governo, surgiu a Editora do Programa UniversidadES, também vinculada à Secti. O principal objetivo da Editora é incentivar a produção e a disseminação de conhecimento nas universidades e faculdades capixabas. Alinhada à visão da Secti de promover o desenvolvimento científico e tecnológico, a Editora tem um papel fundamental. Ela publica trabalhos acadêmicos, científicos e didáticos, como livros, coletâneas de artigos e revistas, sendo um meio oficial para compartilhar a produção intelectual de professores e pesquisadores.

Essa dedicação em registrar o conhecimento se materializa na Coleção Espírito Santo – Gestão Transformadora, Impacto Humano. Mais que um simples projeto editorial, ela é uma iniciativa estratégica para organizar e tornar acessível o conhecimento gerado pelo Estado do Espírito Santo. A coleção conta com 10 livros sobre temas ou projetos importantes do governo. Ela servirá como uma ferramenta essencial para prestar contas à sociedade e preservar a memória da instituição.

Nosso objetivo é que essa coleção seja acessível a diferentes públicos, garantindo que o conhecimento seja transmitido entre gerações e sirva de base para futuros gestores e tomadores de decisão. Dessa forma, asseguramos que o trabalho e as conquistas do governo se tornem um alicerce para a melhoria contínua das políticas públicas.

Bruno Lamas Silva

Secretário de Estado da Ciência, Tecnologia, Inovação e Educação Profissional (Secti)

APRESENTAÇÃO

A Editora UniversidadES, vinculada à Secretaria de Estado da Ciência, Tecnologia, Inovação e Educação Profissional (Secti), foi concebida com o objetivo primordial de fomentar a produção e a difusão de conhecimento nas instituições de ensino superior capixabas, alinhando-se à visão da Secti de promover o desenvolvimento científico e tecnológico.

A proposta da Editora é incentivar a produção intelectual e a colaboração entre as diversas áreas do saber. Esta iniciativa visa amplificar a visibilidade da pesquisa local nos cenários nacional e internacional, promovendo ativamente a democratização do conhecimento e o acesso à informação para públicos diversos.

O valor mais profundo desta coleção, que marca o lançamento da Editora, reside no seu papel como registro histórico e instrumento de preservação da memória institucional. Ao documentar as políticas públicas implementadas, os processos decisórios e a evolução das instituições, criamos um acervo histórico que servirá de referência para a consulta da geração presente e das futuras. Isso garante a transferência de conhecimento intergeracional e estabelece uma base sólida para o aprimoramento contínuo das políticas públicas e para a tomada de decisões informadas por futuros gestores.

Juão Vitor Santos Silva
Coordenador-geral da Editora do Sistema UniversidadES

PREFÁCIO

Em 2019, quando assumi o segundo mandato, nosso lema era a reconstrução. O Espírito Santo vinha de um momento muito ruim e o objetivo era recolocar o Estado nos trilhos do progresso e da ordem. O plano era arrumar a casa, pacificar as instituições e focar no futuro. Mas não fazíamos ideia de como nossa disposição para o trabalho seria testada.

Costumo dizer que mar calmo não forma bom marinheiro. Porém, a pandemia da Covid-19 nos impôs algo para que nenhum manual de gestão pública poderia nos preparar.

Este livro é o relato de como enfrentamos o desconhecido. É a história de como tivemos que fazer o caminho caminhando, andando em uma mata fechada, sem trilha, em que cada decisão era uma aposta e cada dia era uma batalha pela vida.

O leitor verá nas próximas páginas os bastidores das decisões mais difíceis que já tomei. Em um Brasil mergulhado na polarização, onde o negacionismo tentava ditar as regras, fizemos a escolha mais difícil: ouvimos a ciência e o bom senso e decidimos investir na nossa rede permanente. Expandimos o nosso sistema de saúde, fortalecemos nossos hospitais públicos, filantrópicos e privados. O resultado foi que não faltou leito para nenhum capixaba e ainda pudemos ajudar

irmãos de outros Estados, como Amazonas e Rondônia. O resultado é um legado de mais de mil novos leitos de UTI que ficam para sempre para a nossa população.

Este livro conta como a gestão venceu o caos. Criamos uma Sala de Situação, um Centro de Operações de Emergência e um Centro Integrado de Comando e Controle que uniu a inteligência da Saúde à excelência operacional do nosso Corpo de Bombeiros e todos os demais órgãos. Juntos, eles criaram nossa ferramenta mais poderosa: o Mapa de Risco. Não fizemos *lockdown* generalizado; fizemos gestão cirúrgica, calibrando as medidas em cada município de acordo com os dados, protegendo a vida sem deixar de nos preocupar com a economia.

Acima de tudo, este é um livro sobre a coragem de comunicar. Decidi ser a voz do governo todos os dias, falando diretamente à população para combater a outra pandemia, a das *fake news*, que infelizmente era estimulada pelo governo federal.

Espero que esta leitura mostre não apenas o que fizemos, mas como fizemos: com ciência, transparência, diálogo e um profundo senso de humanidade, mesmo quando o vírus entrou na minha própria casa e levou minha esposa e minha mãe para o hospital. Aqueles foram os dias que definiram quem somos.

Renato Casagrande
Governador do Estado do Espírito Santo

Sumário

16 Introdução

22 Cenário pré-pandemia:
um Estado preparado

44 Unindo forças: a criação da Sala
de Situação, do COE e do Centro
Integrado de Comando e Controle

66 Ciência a serviço da vida: o Painel
Covid-19 e o Mapa de Risco na guerra
contra a desinformação

96 Equilíbrio delicado: restrições,
reações e respostas à pandemia

122

Pacto Pela Vida: um Estado unido
pela sobrevivência

138

Fortalecimento do sistema:
investimentos e capacitação para
o combate à doença

154

A estratégia capixaba – em vez de
hospitais de campanha, fortalecimento
da rede hospitalar existente

172

Um gigante capixaba – a transformação
do Hospital Jayme Santos Neves

196

Lacen-ES: o laboratório no coração
da luta contra a Covid-19

212

O ano mais desafiador:
o pico de 2021

238

A virada do jogo:
vacina salva

260

Um legado para o futuro:
o Espírito Santo pós-pandemia

INTRODUÇÃO

INTRODUÇÃO

De 2019 a 2025, o Espírito Santo atravessou um túnel de incertezas que marcou o planeta. A pandemia de Covid-19 impôs escolhas difíceis, testou protocolos e valores e revelou, no cotidiano, o impacto de decisões públicas ancoradas ou não em evidências. Este livro, que faz parte da Coleção Espírito Santo – Gestão Transformadora, Impacto Humano (2019-2022 / 2023-2026), conta como um Estado de porte médio se preparou, reagiu e aprendeu diante de um inimigo invisível.

A história começa antes do vírus. O Espírito Santo, em 2019, já se mostrava fiscalmente estável, com planejamento e musculatura institucional para agir rápido. Essa base explica como o Estado estava preparado para tomar as atitudes iniciais para enfrentar a pandemia, com a criação de uma Sala de Situação e de um comitê integrado de crise que uniram governo, academia, municípios e sociedade civil. Um fórum de debates ásperezos, mas respeitosos, em que a política ouviu a ciência e vice-versa.

Dessa conversa nasceram ferramentas que se tornaram linguagem comum para o público. O Painel Covid-19 e o Mapa/Matriz de Risco deram à sociedade transparência e previsibilidade. A gestão capixaba passou a mostrar o que via, e a decidir por que via. Não por acaso, o Estado foi avaliado com nota máxima por organizações de controle e transparência durante a pandemia,

um reconhecimento externo à opção por dados abertos e comunicação clara.

A transparência, no entanto, não blindou ninguém da dor. Entre uma videoconferência e outra, havia silêncios pesados, corredores vazios e rotinas desfeitas. Essa é também a história de quem esperou resultados de exames, de quem aprendeu a dar aula com máscara, de quem trocou o abraço por uma tela.

No plano das escolhas públicas, o Espírito Santo recusou dicotomias fáceis, como saúde versus economia, e buscou um equilíbrio dinâmico: medidas de restrição calibradas pelo risco, diálogo com setores afetados e apoio emergencial. O Pacto pela Vida levou esse diálogo para o território digital: promotores, gestores e cidadãos entrando em salas virtuais para pedir algo simples e difícil ao mesmo tempo – cuidado coletivo.

Havia, porém, uma engenharia pesada por trás disso tudo, como a corrida por equipamentos de proteção individual (EPIs), respiradores, testes e, sobretudo, gente treinada. O Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde (Icepi) formou profissionais para o ambiente crítico das UTIs; o Laboratório Central de Saúde Pública do Espírito Santo (Lacen-ES) multiplicou sua capacidade de processamento e encurtou o tempo entre coleta e resultado – decisão fundamental para “conter um pouco do vírus” no território e não perder pacientes de vista enquanto o laudo não chegava.

A estratégia capixaba para leitos recusou a tentação dos hospitais de campanha. Em vez disso, apostou no fortalecimento da rede existente,

acoplando o programa Leitos para Todos e parcerias com hospitais privados e filantrópicos. O Hospital Jayme Santos Neves simboliza esse caminho: a ampliação física e tecnológica que o transformou em referência, um “gigante” que condensou a luta de milhares de profissionais.

Mesmo assim, veio o pior momento. No início de 2021, com variantes mais agressivas e a cobertura vacinal ainda incipiente, a pressão sobre UTIs beirou o insuportável. No dia 26 de março de 2021, se o Espírito Santo não tivesse expandido o número de leitos de tratamento de Covid, o Estado teria colapsado com uma taxa de ocupação de 136%, segundo o Instituto Jones dos Santos Neves. Aquela semana foi o teste de estresse definitivo de uma cadeia que ia do SAMU à regulação, dos boletins à tomada de decisão.

A virada tem nome e rosto: vacina. É o divisor de águas apontado em praticamente todas as entrevistas realizadas para este livro. A partir daí, mesmo com novas ondas, a curva de mortes deixou de espelhar a de casos; as políticas de vacinação e a logística capixaba fizeram o resto. Em paralelo, o Mapa de Risco amadureceu, ganhou prêmios e consolidou uma cultura de gestão orientada por evidências.

As escolhas de comunicação e dados moldaram, inclusive, o tom desta obra. Aqui, números ganham nome e contexto; linhas de tendência se cruzam com trajetórias de vida. Ao longo dos capítulos, os leitores verão como decisões específicas – ampliar um laboratório, treinar uma equipe, publicar um painel, refinar um indicador – produziram efeitos sistêmicos. E como o Espírito Santo, inclusive em seus momentos mais duros, manteve uma atitude de cooperação federativa, acolhendo pacientes de fora quando havia folga segura e trocando inteligência com outros estados.

O legado não cabe só em métricas, embora elas importem. Há infraestrutura: mais leitos, melhor vigilância, instituições fortalecidas, equipes mais treinadas. Há método: a naturalização do planejamento em tempo real, com transparência e participação. E há cultura: a ideia de que ciência e serviço público não são mundos apartados, mas uma só frente de proteção da vida – uma lição que atravessa esta coleção. A escolha por dados abertos e avaliação constante não foi um adereço de comunicação; foi a própria política pública, reconhecida dentro e fora do Estado.

Este livro, portanto, não é uma cronologia fria. É a narrativa de uma gestão que, sob ataques e dúvidas, cultivou humildade, escuta e coordenação. E de uma sociedade que respondeu com resiliência. Ele registra o legado de uma liderança que preferiu compartilhar a mesa, da sala de situação ao gabinete, e de uma rede de profissionais que elevou o padrão do Sistema Único de Saúde (SUS) capixaba, do laboratório à UTI.

Ao leitor, fica o convite: entre nesta sala. Observe como foram desenhadas as estratégias e ações, da preparação prévia à criação dos mecanismos de monitoramento; das medidas de restrição à mobilização social; dos investimentos estratégicos à virada vacinal; do pico de 2021 ao desenho de um futuro mais preparado.

Que estas páginas façam justiça às vidas salvas, honrem as que perdemos e reforcem um compromisso simples, difícil e permanente: colocar a ciência a serviço da vida, com transparência, humanidade e propósito.

01

CAPÍTULO

Cenário pré-pandemia: um Estado preparado

No início de 2020, o Espírito Santo despontava no cenário brasileiro como um exemplo de estabilidade fiscal e institucional. Por 13 anos seguidos, o Estado manteve a Nota A na avaliação de Capacidade de Pagamento (Capag) do Tesouro Nacional, um feito único no País. Isso significava contas públicas equilibradas, baixo endividamento e crédito na praça para investimentos futuros. Essa saúde financeira sólida não era apenas número em planilha: era um colchão de segurança que permitiria respostas ágeis diante de uma crise inesperada.



“O Espírito Santo é referência em gestão fiscal por ser um Estado organizado e com uma gestão eficiente. A Nota A na Capag comprova que o governo do Estado conta com recursos suficientes em caixa para cumprir suas obrigações financeiras e realizar investimentos, atestando a excelente saúde financeira do Estado”, ressaltou o secretário de Estado da Fazenda, Benício Costa.

Em outras palavras, o Estado capixaba entrou em 2020 com as finanças em dia e preparado para investir na proteção de sua população, se necessário.

Além da estabilidade fiscal, o Espírito Santo contava com instituições fortalecidas e experiência em gestão de crises. Nos anos anteriores, o Estado havia enfrentado desafios severos: o rompimento da barragem de Mariana (MG) em 2015, que contaminou o Rio Doce; a greve da Polícia Militar em 2017, que mergulhou cidades no caos; enchentes históricas em 2013/2014, que devastaram municípios. Cada episódio doloroso deixou lições. Criaram-se protocolos de emergência, foram aprimorados os canais de comando e controle e ficou evidenciada a importância de decisões rápidas e coordenadas.

A memória de crises sanitárias anteriores, como a epidemia de febre amarela que atingiu a região Sudeste poucos anos antes, também serviu de lição – o governo sabia que a velocidade de resposta é crucial para conter a propagação inicial em casos como esse.

Quando Renato Casagrande reassumiu o governo em 2019, essas lições foram incorporadas a um modelo de gestão orientado para riscos e resultados. A capacidade de governança do Espírito Santo também vinha sendo fortalecida. Já no primeiro ano de mandato, a administração Casagrande implementou um planejamento estratégico robusto, mapeando vulnerabilidades e preparando reformas nas áreas críticas. Na saúde pública, por exemplo, foram identificados gargalos históricos – hospitais com infraestrutura obsoleta, pacientes nos corredores aguardando leitos, processos desorganizados – e traçou-se um plano para reestruturar a rede.

“Nossa avaliação em 2019 e nosso planejamento estratégico do primeiro ano de governo foram fundamentais para dimensionar nossas fraquezas no enfrentamento à pandemia”, recorda Nésio Fernandes, secretário de Estado da Saúde de 2019 a 2022.



Ainda em 2019, a Secretaria de Estado da Saúde (Sesa) reestruturou sua área de Vigilância em Saúde, elevando-a de uma gerência a uma subsecretaria fortalecida.

“Eu quero estruturar a área de vigilância em saúde com mais potência, porque essa área da vigilância é fundamental nesse tipo de evento”, declarou o então secretário de Estado da Saúde Nésio Fernandes, ao convidar Luís Carlos Reblin para coordenar a nova subsecretaria.

Ou seja, muito antes de alguém imaginar o caos de uma pandemia, o Espírito Santo já trabalhava para corrigir suas deficiências estruturais, preparando o terreno para resistir a crises futuras. Essa convergência de responsabilidade fiscal, gestão técnica e instituições sólidas colocou o Estado em uma posição privilegiada para encarar o que estava por vir.

O mundo em alerta e um Brasil dividido

Enquanto o Espírito Santo se organizava internamente, lá fora o relógio da pandemia começava a clicar. Em dezembro de 2019, autoridades chinesas reportaram casos de uma pneumonia misteriosa em Wuhan. Semanas depois, em janeiro de 2020, o mundo observava com preocupação a disseminação de um novo coronavírus. Quando a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou Emergência de Saúde Pública (em 30 de janeiro de 2020) e, na sequência, a pandemia (em 11 de março de 2020), já estava claro que vivíamos um evento sem precedentes. O vírus atravessou fronteiras em questão de dias e imagens de hospitais lotados na Itália chocavam o mundo. Governos precisavam reagir rápido. Mas no Brasil, o cenário político tornava a tarefa mais complexa.

Desde 2019, o País vivia um ambiente de instabilidade política e polarização extrema. As redes sociais fervilhavam com desinformação e fake news, minando a confiança nas instituições. O próprio presidente da República à época, Jair Bolsonaro, minimizava a gravidade da Covid-19, chamando-a de “gripezinha”, e incentivava a dicotomia entre salvar vidas ou a economia.



“Muitos governantes, dentre eles o presidente Trump (dos Estados Unidos) e o presidente Bolsonaro, estabeleceram uma falsa dicotomia entre saúde e economia. Disseram ‘isso daí é só uma gripezinha’”, lembra Pablo Lira, diretor-geral do Instituto Jones dos Santos Neves.



Tyago Hoffmann, secretário de Estado da Inovação e do Desenvolvimento Econômico de 2021 a 2022 e secretário de Estado da Saúde desde janeiro de 2025, relembra os desafios enfrentados pelo tratamento dado pelo governo federal à pandemia: “O governo federal estimulava as pessoas a não usarem máscara”, destaca.

Na contramão dos alertas científicos, essa postura confundiu parte da população e dificultou uma articulação nacional unificada. Governadores estaduais passaram a liderar o enfrentamento praticamente sozinhos, tendo de lidar com críticas e pressão política.



“O certo era o governo federal puxar para si e coordenar os Estados e municípios. Mas foi um embate permanente, que dificultou um pouco o nosso trabalho”, disse o governador Renato Casagrande sobre a falta de coordenação nacional. Mesmo assim, no Espírito Santo houve determinação de seguir a ciência e agir de forma responsável, ainda que isso significasse contrariar o negacionismo vigente.



“O nosso Norte é a Constituição e as normas infraconstitucionais, estaduais e municipais. Aqui no Estado, nós tivemos a vantagem de ter instituições e poderes voltados exatamente para aquilo que era técnico e científico. O Ministério Público atuava e essas atuações tinham sucesso porque havia unidade de entendimento por parte das instituições e dos poderes constituídos”, explica Francisco Berdeal, atual procurador-geral de Justiça do Espírito Santo e, na época da pandemia, secretário-geral no gabinete da Procuradoria-Geral de Justiça (PGJ).

Desde fevereiro de 2020, antes mesmo de qualquer caso confirmado no Estado, a equipe capixaba de Saúde já estava em alerta máximo. Profissionais da Vigilância Epidemiológica monitoravam as notícias internacionais e mantinham contato com colegas de outros Estados e países.



“Assim que os primeiros casos começaram a surgir em outros países, imediatamente instalamos um comitê de operações de emergência. Seleccionamos as pessoas com mais experiência e ficamos montando tudo, até o dia em que chegou a primeira notificação”, conta Luís Carlos Reblin, subsecretário de Vigilância em Saúde naquele ano.

Essa estrutura inicial – o Centro de Operações de Emergência (COE) – passou a se reunir semanalmente já no início de fevereiro, atualizando informações e traçando estratégias. Paralelamente, foi elaborado o Plano Estadual de Prevenção e Controle da Covid-19, identificando hospitais de referência e ações de contenção necessárias. Tudo era constantemente revisado à luz da evolução epidemiológica mundial e das diretrizes técnicas do Ministério da Saúde.



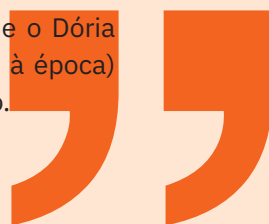
“Nós não subestimamos a iminência da chegada do vírus no Estado. Nós não subestimamos a complexidade do que estava por vir”, enfatiza Nésio Fernandes.

REFLEXÃO DO GOVERNADOR



O período de pandemia foi um embate permanente com o presidente Bolsonaro. De fake news, de incentivo ao uso da cloroquina (medicação sem eficácia no tratamento da Covid), de emendas parlamentares que chegavam da Assembleia Legislativa para que comprássemos esse medicamento, pressionando para que o distribuíssemos aos municípios...

Esse embate com o presidente da República, na época, acabou dando aos governos estaduais protagonismo, porque o certo seria o governo federal puxar para si e coordenar os Estados e municípios. Mas os Estados tiveram que tomar suas medidas por conta própria. Isso dificultou muito nosso trabalho. As reuniões com o presidente e os governadores eram por videoconferência e teve uma ocasião que o Bolsonaro e o Dória (João Dória, governador de São Paulo à época) brigaram, discutiram, foi uma confusão.



Renato Casagrande
Governador do
Espírito Santo

Preparação antecipada e decisões rápidas

Em 25 de fevereiro de 2020, o Espírito Santo registrou seu primeiro caso suspeito de infecção pelo novo coronavírus – uma pessoa que havia viajado ao exterior. O teste logo descartou a doença, mas aquele sinal de alerta acelerou ainda mais a mobilização do governo. No dia 5 de março de 2020, antes mesmo de a OMS anunciar formalmente a pandemia global, veio a confirmação do primeiro caso positivo no Estado: uma moradora da Grande Vitória, de 37 anos, recém-chegada da Itália. Ela foi prontamente isolada e acompanhada pela Sesa, que já vinha treinando equipes e alinhando protocolos com hospitais públicos e privados desde o final de fevereiro. Cada unidade de saúde sabia como notificar casos suspeitos, investigar contatos e adotar medidas de proteção, graças a treinamentos e notas técnicas conjuntas distribuídas previamente.

Nos bastidores, o clima era de antecipação total. Antes mesmo de o vírus começar a circular internamente, o Laboratório Central do Estado (Lacen-ES) foi equipado e habilitado para realizar testes de diagnóstico da Covid-19, obtendo kits de reagentes no dia 9 de março. Isso evitou a espera pelos resultados da Fiocruz (RJ) e deu agilidade à confirmação de novos casos.

Também foi criada, no início de março, uma Sala de Situação de Emergência em Saúde Pública, integrando diversas secretarias – Saúde, Planejamento, Governo, Educação, Segurança, Justiça e Assistência Social, e até a Procuradoria Geral do Estado. O objetivo era disponibilizar informações em tempo real para subsidiar decisões estratégicas. Essas medidas ilustram o nível de prontidão do Espírito Santo: enquanto outros locais ainda se perguntavam como reagir, os capixabas já tinham um centro de comando montado, planos de contingência desenhados e leitos de isolamento prontos para uso.

No dia 13 de março de 2020, poucas horas após o Brasil ultrapassar a marca de 100 casos confirmados, o governador Casagrande foi a público

anunciar um pacote de ações contundentes. Em coletiva de imprensa, comunicou a abertura imediata de 120 leitos exclusivos para internação de pacientes de Covid-19 (readequando alas em hospitais estaduais na Serra, Vila Velha e Colatina) e a publicação iminente de um decreto de Emergência em Saúde Pública no Estado.

“Estamos tomando medidas praticamente há dois meses, desde que o vírus surgiu na China”, afirmou Casagrande, pedindo serenidade à população e garantindo que novas ações seriam adotadas conforme a necessidade. O decreto, publicado em 16 de março, conferiu base legal para medidas drásticas de contenção: isolamento e quarentena obrigatórios, suspensão de eventos, requisição de bens e serviços, contratação emergencial de profissionais e a possibilidade de fechamento de espaços públicos e privados. Nenhuma dessas decisões pegou o governo desprevenido – ao contrário, eram passos planejados em simulações internas.

Vale destacar o protagonismo dos órgãos técnicos capixabas nesse prelúdio à pandemia. A Vigilância Epidemiológica estadual trabalhava de mãos dadas com especialistas da Universidade Federal do Espírito Santo (Ufes) e do Instituto Jones dos Santos Neves (IJSN) para projetar cenários de disseminação do vírus. Modelos matemáticos foram importados da experiência europeia e ajustados à realidade local, permitindo estimar a necessidade de leitos, respiradores e insumos com certa precisão. Cada decisão difícil – como suspender aulas ou restringir atividades econômicas – era embasada em evidências e debatida em comitês.

“Nenhuma medida aqui foi tomada sem ouvir o Comitê Científico. Agimos sempre ouvindo a ciência”, lembrou Casagrande posteriormente. Esse compromisso com os dados foi o diferencial do Espírito Santo e seria reconhecido nacionalmente como uma boa prática de gestão.

Transparência, controle e parceria

A forte institucionalidade e a previsibilidade legal no Estado se mostraram importantes para dar agilidade e eficácia às iniciativas a serem implementadas nos dias seguintes.

"O Brasil até hoje, infelizmente, só produz 30% dos equipamentos e materiais necessários para a área da saúde. É preciso importar 70%. Já sabíamos que íamos precisar de equipamento adicional. Nós não tínhamos no Brasil essa capacidade de produção", recorda Reblin.

Nenhuma gestão de crise estaria completa sem a atuação firme dos órgãos de controle garantindo que a legalidade e a ética fossem mantidas mesmo sob pressão. No Espírito Santo, essa relação foi exemplar. Desde o primeiro momento, o Tribunal de Contas do Estado (TCE-ES), o Ministério Público Estadual e a Secretaria de Estado de Controle e Transparência (Seccont) sentaram-se à mesa – muitas vezes literalmente, integrando comitês – para acompanhar as ações e orientar os gestores.

O TCE-ES, por exemplo, rapidamente lançou um guia básico com orientações para as administrações públicas estadual e municipais enfrentarem a pandemia dentro das normas, cobrindo temas como contratações emergenciais, gestão fiscal e prestação de contas. A mensagem era clara: a situação era emergencial, mas não significava carta branca para atos irresponsáveis.

“O cenário de pandemia não confere aos gestores um salvo-conduto para medidas antieconômicas ou ilegais”, alertou o Tribunal em seu comunicado oficial.

Rodrigo Chamoun, presidente do Tribunal de Contas do Espírito Santo entre 2020 e 2023, explica que foram criadas forças-tarefa para as demandas específicas da pandemia, uma delas para dar resposta imediata e orientar sobre questões fiscais e contratações emergenciais.

“Não podíamos permitir que as prefeituras quebrassem no pós-pandemia, então atuamos para que os contratos emergenciais fossem feitos à luz da lei e da eficiência”, recorda.

O órgão se colocou à disposição para sanar dúvidas e agilizar análises, numa postura pedagógica e preventiva, mais orientativa do que punitiva. Esse equilíbrio inibiu desvios e passou à sociedade a confiança de que cada centavo gasto estaria sob escrutínio.

A Secont reforçou a transparência: todos os contratos emergenciais e despesas relacionadas à Covid-19 foram publicados em detalhes no Portal da Transparência e canais de denúncia foram amplamente divulgados para que qualquer cidadão pudesse reportar irregularidades.

Já o Ministério Público do Estado do Espírito Santo atuou tanto no campo da saúde – acompanhando a execução das medidas sanitárias e protocolos clínicos – quanto no do consumidor (por exemplo, coibindo abusos de preços de insumos) e na fiscalização do cumprimento dos decretos de quarentena quando necessário fosse.

Essa parceria Estado-controle resultou em um ambiente de confiança institucional durante a pandemia. Diferentemente de outros locais onde disputas judiciais atrapalharam ações (como brigas por competência ou acusações mútuas de omissão), no Espírito Santo reinou uma sintonia. Os órgãos de controle tornaram-se aliados do bem comum, sem abrir mão de suas prerrogativas fiscalizatórias.

Para o cidadão, isso significou que as políticas de enfrentamento tinham maior chance de sucesso – pois eram respaldadas não só pela ciência, mas também pela legitimidade jurídica e moral conferida por quem vigia o interesse público. Era um desafio sem precedentes garantir que o poder público fosse célere e eficaz sem renunciar à transparência, ao direito dos cidadãos e à legalidade na gestão dos recursos emergenciais.

Rotina da população longe da normalidade

Enquanto isso, a vida da população começava a mudar radicalmente, mesmo antes dos primeiros óbitos. Notícias sobre o avanço do coronavírus geraram preocupação crescente e a população fazia o que era possível para se preparar com as poucas informações disponíveis. Ainda não se sabia muito sobre formas de transmissão do vírus – se também acontecia por contato, além de pelo ar.

Álcool em gel para higienizar as mãos sumiu das prateleiras. Álcool 70% em forma líquida voltou a ter comercialização permitida e a orientação era limpar as superfícies com o produto, incluindo compras de supermercado. Programas de TV ensinavam como fazer máscaras de tecido e houve uma mobilização de costureiras para produção e distribuição desses equipamentos improvisados de proteção, já que as máscaras descartáveis só voltariam a ser encontradas nas farmácias após alguns meses. As roupas de quem precisava sair de casa eram lavadas separadamente.

Eventos culturais e esportivos foram cancelados ou adiados: em 17 de março, a Federação de Futebol suspendeu o campeonato estadual, e a tradicional Festa da Penha (450ª edição), maior celebração religiosa capixaba, anunciou que ocorreria apenas de forma virtual em abril. Nas empresas, planos de contingência entravam em vigor, com escritórios liberando funcionários para trabalho remoto. As escolas, por decisão do governo estadual em 16 de março, suspenderam as aulas presenciais por tempo indeterminado – embora mantivessem plantões para distribuir atividades e cestas básicas aos alunos mais vulneráveis. Foi um movimento coordenado, que envolveu todos os 78 municípios capixabas.

A reação do comércio e do setor de serviços veio em seguida, mesclando apreensão e cooperação. Nos primeiros dias, ainda havia quem relutasse em fechar as portas, mas com os apelos das autoridades de saúde e o medo do desconhecido, as ruas logo esvaziaram.

“No primeiro momento da pandemia aqui, as pessoas não saíram de casa. Os lojistas abriram, mas ninguém ia comprar nada, todo mundo ficou dentro de casa”, recordou Casagrande sobre aqueles dias surrealistas de março.

Diante disso, no dia 20 de março de 2020 o governo determinou oficialmente o fechamento de todos os comércios não essenciais por 15 dias. Supermercados, farmácias e poucos outros serviços fundamentais, como pet shops, puderam seguir funcionando, com horário limitado, enquanto bares, shoppings, academias e eventos ficaram proibidos. A Gazeta noticiava a medida destacando a necessidade de evitar aglomerações e o fato de que já havia 13 casos confirmados no Espírito Santo naquele momento. O impacto foi imediato: centros urbanos viraram cidades-fantasma; o trânsito caiu drasticamente; e os aeroportos ficaram praticamente vazios com a redução drástica de voos.

Menu  **A Gazeta**^{GO}

Home > Grande Vitória > Coronavírus: farmácias de Vitória li...

Publicado em 14 de março de 2020 às 18:49



Alcool Etílico Hidratado que está sendo usado como proteção contra o Coronavírus Crédito: Ricardo Medeiros

Produto em falta

Coronavírus: farmácias de Vitória limitam compra de álcool em gel

Existe até lista de espera de clientes em algumas lojas devido a grande procura pelo produto antisséptico. Líquido ou gel, álcool deve ter concentração 70% de etanol

Redação de A Gazeta
online@redgazeta.com.br

Para possibilitar o acesso de álcool em gel a mais clientes, farmácias de [Vitória](#) já restringem a quantidade de frascos vendidos por pessoa. Em uma delas, há lista de espera para aqueles que buscam o produto para higienizar as mãos como forma de prevenção ao [coronavírus](#) (Covid-19).

Bastidores

“A reunião anterior ao decreto de Calamidade Pública foi enorme, começou por volta das 13h e terminou somente às 19h. Marcou porque nós tivemos a real compreensão dos desafios que teríamos dali para frente. Foi a partir dali, com os relatos, que nós tivemos a real dimensão do que seria esse enfrentamento no âmbito do Estado do Espírito Santo. As dificuldades de aquisição de materiais já estavam batendo às nossas portas, os preços super abusivos, a secretaria em contato com os hospitais em relação a aumento de espaço físico para ampliar.”

Inês Thomé, secretária-geral do Ministério Público do Estado do Espírito Santo (MPES).

Curiosidade

Quando não se sabia ainda o método de transmissão do vírus e havia um cuidado com higienização de superfícies, até os processos físicos do Ministério Público Estadual entraram em “quarentena”.

“Hoje, no Brasil, os processos judiciais tramitam de forma eletrônica. Mas em 2020 ainda tinha muito processo físico. E havia, por parte de algumas pessoas, uma preocupação muito grande sobre a contaminação dos processos físicos, da circulação daqueles objetos de mão em mão. Então, foram criadas barreiras de segurança, de quarentena, de deixar os processos dormindo alguns dias, passar álcool, coisas completamente surreais, porque nós não sabíamos. E a consequência de não saber era: ou faz, ou contagia alguém que pode morrer. Então, em vista dessa ponderação, nós seguíamos à risca várias orientações sobre as quais nem os especialistas tinham plena certeza”, lembra Francisco Berdeal, procurador-geral de Justiça que, à época da pandemia, ocupava o cargo de secretário do gabinete de PGJ.

Um ambiente de guerra

Para comunicar tantas mudanças e manter a confiança do público, o governo capixaba investiu em transparência e informação acessível. Coletivas de imprensa passaram a ocorrer quase diariamente, sempre com transmissão ao vivo pelas redes sociais e cobertura dos veículos locais (TV, rádio, jornal, sites). Um boletim online foi criado para atualizar, todos os dias às 17h, os números de casos, internações e suspeitas – esforço pioneiro de transparência de dados.

Campanhas publicitárias na TV e rádio reforçavam mensagens de higiene e distanciamento social. Ao mesmo tempo, lideranças religiosas, prefeitos e representantes do comércio foram chamados para reuniões frequentes com o governador, garantindo unidade no discurso e cooperação nos esforços.

Nesse momento, o mundo já assistia, paralisado, ao colapso dos sistemas de saúde europeus, especialmente na Itália, onde caminhões do Exército se enfileiravam na frente dos hospitais, armazenando corpos de vítimas da Covid.

Em meio a tudo isso, emergiu o lema que guiaria a gestão capixaba durante toda a crise: “nenhum paciente pode morrer sem atendimento”. Mais do que uma frase de efeito, era um compromisso público. Significava que o governo faria o possível e o impossível para ampliar leitos, equipar hospitais e garantir que, por mais grave que a pandemia se tornasse, todo capixaba teria acesso a um respirador e a cuidados intensivos quando precisasse. Esse lema norteou decisões difíceis, como a contratação emergencial de profissionais de saúde, a abertura ou não de hospitais de campanha (que no ES foram evitados em favor de expandir a rede existente) e até a busca por ajuda externa quando necessário.

Já no início de abril de 2020, o Espírito Santo dobrou seu número de leitos públicos de UTI para Covid-19, passando de 120 para cerca de 240, e seguiu ampliando essa capacidade nos meses seguintes – cumprindo a promessa implícita de não negar assistência a ninguém.

“A saúde no Espírito Santo é desenvolvida por parte do Estado, ficando os municípios apenas com atenção primária. Nós precisávamos ter o controle dessa regulação e isso foi fundamental para a reestruturação dos leitos hospitalares. Até então, o Estado detinha 5% da regulação de leitos no Espírito Santo, e quando a pandemia iniciou, o Estado já estava com praticamente 95% desses leitos sob regulação da Sesa. Foi um trabalho conjunto entre Poder Executivo e Ministério Público, com apoio de todos os municípios e promotores”, explica Inês Thomé.

A população, por sua vez, viveu um misto de medo e esperança. Os primeiros dias de isolamento social foram estranhos e angustiantes. Farmácias e mercados viram uma corrida de pessoas estocando suprimentos básicos, como arroz e papel higiênico – cenas que lembravam filmes de guerra, como descreveu Pablo Lira ao se deparar com carrinhos abarrotados no supermercado.

Nas ruas vazias, o silêncio era palpável. Porém, junto ao temor, também floresceram solidariedade e resiliência. Vizinhos se mobilizaram para ajudar idosos com compras e artistas locais fizeram lives para entreter e conscientizar o público trancado em casa. Cada capixaba tinha a dimensão de estar vivendo um momento histórico – e de que precisava fazer a sua parte para superar aquele início turbulento.

Essa guerra era travada em várias frentes: na saúde, na economia, na ciência e na comunicação. Mas, diferentemente de muitos conflitos, nessa batalha a humanidade inteira estava do mesmo lado contra um inimigo invisível. No Espírito Santo, apesar do choque inicial, havia confiança de que o Estado estava preparado para lutar. A combinação de contas equilibradas, liderança técnica e coesão social formou um escudo inicial importante.

Os meses seguintes trariam desafios imensos – picos de casos, perdas irreparáveis, dilemas entre reabrir ou restringir –, mas aquele começo preparado permitiu ao Espírito Santo ganhar tempo e salvar vidas quando isso fez toda a diferença.

O legado desses primeiros dias ficou marcado na memória coletiva: um governo presente, uma sociedade unida e a certeza de que nenhum capixaba estaria sozinho na pandemia.

REFLEXÃO DO GOVERNADOR

“

A cena que mais me marcou aconteceu no início da pandemia, na Itália, com os enterros coletivos, os corpos sendo jogados em cova única, as pessoas morrendo nas calçadas sem atendimento. Foi terrível. Ali eu coloquei como meta que no Espírito Santo ninguém iria morrer sem a chance de ser atendido.

Nós ouvíamos os relatos mundo afora de ver as pessoas morrendo sem ar. E isso foi a minha maior angústia durante toda a pandemia – ir para casa e tentar descansar, pegar no sono, sem saber se a estrutura iria dar conta de atender todo mundo à noite. Porque a gente sabia que a pressão ia continuar existindo durante a noite.

”

Saber se haveria o atendimento às pessoas foi uma preocupação permanente.



Renato Casagrande
Governador do
Espírito Santo

MUNDO

Por G1

27/03/2020 13h41 · Atualizado há 5 anos



Na Itália, caixões são levados ao interior de uma igreja — Foto: Claudio Furlan/LaPresse via AP

Itália tem quase mil mortes causadas pela Covid-19, o recorde diário

As autoridades italianas afirmaram que o número diário de mortes na quinta-feira foi de 919; o total chegou a 9.134.

O número de mortes na Itália por causa do Covid-19, a doença causada pelo coronavírus aumentou em 919, disse a agência de proteção civil nesta sexta-feira (27). Até agora, 9.143 pessoas morreram por conta da epidemia no país.

É o recorde para um único dia. Antes, havia sido o 21 de março, quando 793 pessoas haviam morrido. No entanto, 50 delas são referentes à mortes de quinta-feira, na região do Piemonte, que foram contabilizadas nesta sexta-feira.

Linha do Tempo (Dez/2019 – Mar/2020)



31/DEZ 2019	China informa à Organização Mundial de Saúde (OMS) sobre um surto de pneumonia de causa desconhecida em Wuhan, província de Hubei. Início oficial da crise da Covid-19.
30/JAN 2020	OMS declara Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, com 7.711 casos confirmados no mundo. O Brasil ainda não tinha casos confirmados.
26/FEV 2020	Primeiro caso de Covid-19 no Brasil, confirmado em São Paulo (homem de 61 anos que retornou da Itália). O País entra em estado de alerta.
25/FEV 2020	Primeiro caso suspeito no Espírito Santo, registrado em Cariacica, é descartado após teste laboratorial. A Sesa ativa o Centro de Operações de Emergência (COE) para monitoramento.
05/MAR 2020	Secretaria de Saúde confirma o 1º caso de Covid-19 no ES – paciente de 37 anos, moradora da Grande Vitória, vinda da Itália. Ela é isolada e acompanhada em casa após alta hospitalar.
11/MAR 2020	OMS declara oficialmente a pandemia de Covid-19. No ES, já há 4 casos confirmados e 42 suspeitos em investigação pela Fiocruz. Governo intensifica preparativos nos hospitais.



**13/MAR
2020**

Governo do ES anuncia 120 leitos extras para Covid-19 e edita Decreto 4.593-R declarando Emergência em Saúde Pública.

**16/MAR
2020**

Suspensão das aulas na rede estadual e proibição de eventos com aglomeração. Publicado decreto estadual de emergência com medidas de isolamento, quarentena e possibilidade de fechamento de serviços. Primeiras restrições: suspensão de visitas a presídios; recomendação de teletrabalho no serviço público.

**17/MAR
2020**

Campeonatos de futebol no ES são paralisados indefinidamente. Shopping centers recebem recomendação de fechar por 15 dias. Confirmados 9 casos no Estado.

**18/MAR
2020**

Novas medidas entram em vigor: fechamento de academias e suspensão de cirurgias eletivas na rede de saúde. Anúncio de criação de um Comitê Científico para assessoramento do governo. Casos confirmados sobem para 11.

**20/MAR
2020**

Com 13 casos confirmados, o governador decreta fechamento do comércio não essencial por 15 dias. Supermercados, farmácias e serviços essenciais continuam abertos com restrições de horário. Início oficial da quarentena capixaba.

**27/MAR
2020**

Governo aprova o Estado de Calamidade Pública nos termos do Decreto-legislativo nº 01.

**31/MAR
2020**

Espírito Santo registra 96 casos confirmados de Covid-19 (espalhados por 12 municípios) e investiga 1ª morte suspeita pela doença. Anúncio de contratação de 300 profissionais de saúde e compra de novos respiradores. O Estado se prepara para o pico que estaria por vir nas semanas seguintes.

02

CAPÍTULO

Unindo forças: a criação da Sala de Situação, do COE e do Centro Integrado de Comando e Controle

No início de 2020, diante dos primeiros rumores de uma doença desconhecida cruzando fronteiras, o Espírito Santo rapidamente compreendeu que enfrentaria muito mais do que um problema de saúde. A crise que se anunciava impactaria educação, segurança, economia e a vida cotidiana de todos. Havia urgência em se articular uma resposta integrada, algo que a experiência do Estado com desastres naturais já havia ensinado anos antes. Em 2013, por exemplo, enchentes históricas levaram o governo a montar um núcleo de comando unificado para tomar decisões rápidas e coordenadas. Essa lição seria preciosa quando, em março de 2020, o primeiro caso de Covid-19 apareceu em solo capixaba.

Com base nesse histórico de diálogo institucional, o governador Renato Casagrande decidiu antecipar-se à crise. Já em 13 de março de 2020, mesmo antes de haver transmissão local, ele anunciou uma série de medidas em coletiva pública. Dentre elas estavam a entrega imediata de leitos hospitalares de isolamento e, principalmente, a criação da Sala de Situação de Emergência em Saúde Pública. Formalizada por decreto naquela data, a Sala de Situação reuniria representantes de várias pastas – Saúde (Sesa), Governo (SEG), Planejamento (SEP), Educação (Sedu), Segurança Pública (Sesp), Justiça (Sejus), Assistência Social (Setades) e a Procuradoria-Geral do Estado (PGE) –, refletindo o reconhecimento de que todas as áreas do governo deveriam atuar juntas.

“A decisão do governador de criar a Sala de Situação foi muito importante estrategicamente. Porque na pandemia, como o governador fala, você tinha que caminhar construindo o caminho no escuro. Então, você não sabia onde estava pisando. Você tinha que colocar uma base, pisar, colocar mais uma base, pisar”, conta o secretário de Estado de Economia e Planejamento, Álvaro Duboc.



Essa mobilização imediata, nas palavras de Pablo Lira, mostrou que “o governador chamou a responsabilidade para si” e a liderança do Estado não se eximiu – ao contrário, assumiu o comando e preparou o terreno para ações coordenadas fundamentadas em evidências.



Na Sala de Situação, integrantes do governo e representantes da academia analisam projeção de casos de Covid no Espírito Santo (Foto: Hélio Filho/Secom)

Bastidores

Bruno Lamas, secretário de Estado da Ciência, Tecnologia, Inovação e Educação Profissional, que ocupava a pasta de Trabalho e Desenvolvimento Social (Setades) em 2020, descreve como eram as reuniões da Sala de Situação no Salão São Tiago, Palácio Anchieta:



“Esse grupo de trabalho se reunia no Salão São Tiago em um quadrado. O governador tinha um assento principal e os secretários que foram convocados para aquela reunião iam se posicionando. Além do procurador-geral, que cumpriu uma missão muito importante, porque nós queríamos fazer tudo que fosse possível e preciso, mas não poderíamos ferir as regras.

O ponto era: temos que trabalhar, ajudar, resolver, mas sem cometer erros. E, paralelo a isso, existia um núcleo de compras, que ficava no Palácio da Fonte Grande, que executava as ações que nós definíamos ali como prioritárias.

O triste era que às vezes a gente se sentava à mesa, no outro dia um colega não estava, porque ele pegou Covid.

O mais duro foi no dia que o governador não estava na reunião, que ele veio conversar conosco na modalidade virtual, porque estava com Covid. Mas mesmo assim, liderando. E isso assustava a gente. Chegou ao governador, chegou ao colega, daqui a pouco uma informação de que morreu alguém. Então, a Sala de Situação era um grupo de pessoas corajosas, que se reuniu com o objetivo de fazer o enfrentamento, de não deixar faltar nada para a sociedade, e que tinha uma maturidade incrível para filtrar as ideias, para não levar coisas absurdas e gastar o nosso tempo ali, sendo que havia tantas coisas sérias para tratar”.

REFLEXÃO DO GOVERNADOR

Fazer a gestão contaminado foi tudo bem, porque tive sintomas não muito graves. Mas minha mãe e minha esposa foram, ao mesmo tempo, internadas. O médico que nos atendeu já vinha observando que a minha esposa precisaria de internação, mas eu, na verdade, atrasei a internação dela em um dia. Porque quando alguém ia para o hospital naquela época, a impressão é que você nunca mais iria ver a pessoa. Essa era a leitura. Você não pode visitar o paciente e, se a pessoa morre, não pode nem velar. Essa foi a história de muita gente.

Além da minha mãe e minha esposa internadas, minha filha e minha irmã também estavam com Covid. Foi uma semana muito dura para fazer a gestão de toda a pandemia e ainda acompanhar essa realidade familiar.



Renato Casagrande
Governador do
Espírito Santo

Bastidores



“O modelo de governança que o governador estabeleceu era um tripé, formado pela Sala de Situação, o COE (Centro de Operações de Emergência) e o CICC (Centro Integrado de Comando e Controle). Na Sala de Situação, ficavam o governador e alguns secretários. Nós nos reuníamos todos os dias, por

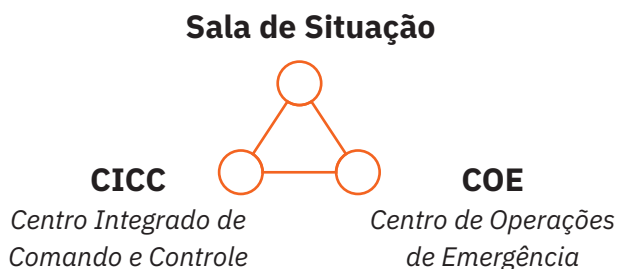
volta das 17h, quando já tínhamos um cenário do que acontecera no dia e uma expectativa para o dia seguinte.

Para enfrentar essa crise toda, a Secretaria de Saúde sozinha não teria capacidade de fazer tudo o que fizemos aqui no Estado. O Nésio (Fernandes) cuidou somente da parte da assistência à saúde, com o Centro de Operações de Emergência (COE), onde ele lidava com os municípios e com os hospitais, e tomava as medidas relacionadas ao enfrentamento da doença em si.

Para desonerar a Sesa da parte logística e burocrática, foi criado o Centro Integrado de Comando e Controle, coordenado pela SEP. Desocupamos o nono andar do Palácio da Fonte Grande e colocamos lá toda a equipe da Defesa Civil e vários subsecretários. Nós levamos o setor de compras da Sesa para lá. O que precisamos de insumo? O que precisamos de equipamento de proteção individual (EPI)? O que precisamos comprar de respiradores? O que precisamos ampliar em estrutura física? Eram várias equipes trabalhando ao mesmo tempo. Por exemplo, para receber uma carga, colocávamos os bombeiros para descarregar os caminhões e controlar o almoxarifado. Toda a gestão administrativa ficou a cargo do CICC para que a Sesa pudesse cuidar somente das atividades de assistência à saúde. Essa visão estratégica fez toda a diferença.”

Álvaro Duboc,
secretário de Estado de Economia e Planejamento

O tripé da governança



- **Sala de Situação**
Formada pelo governador Renato Casagrande e secretários. Reuniões diárias no final da tarde para avaliação sobre o dia e as decisões sobre os próximos passos.
Onde: Salão São Tiago, no Palácio Anchieta
- **Centro Integrado de Comando e Controle (CICC)**
Formado por subsecretários, alguns secretários e equipes de Defesa Civil, coordenado pela Secretaria de Estado de Economia e Planejamento (SEP).
Responsável por logística, aquisições e ampliações de estruturas físicas, cuidando da parte burocrática e administrativa para que a Sesa pudesse se dedicar exclusivamente à saúde.
Onde: Palácio da Fonte Grande
- **Centro de Operações de Emergência (COE)**
Ligado à Sesa e coordenado pela Gerência de Vigilância em Saúde. Monitoramento e tomada de decisões relacionadas exclusivamente às medidas de saúde para combate à Covid.
Onde: Sesa

COE: ciência e monitoramento em tempo real

A ativação do Centro de Operações de Emergência (COE) foi uma das primeiras medidas adotadas pela Secretaria de Estado da Saúde (Sesa) na gestão da pandemia, ainda em fevereiro de 2020. Em questão de dias, uma sala no térreo do prédio da Sesa, em Vitória, foi ocupada por computadores, telas e uma pequena equipe multidisciplinar, coordenada pela Gerência de Vigilância em Saúde (GEVS), refletindo a necessidade de enxergar a crise por múltiplos ângulos. Estava criado o centro nervoso de acompanhamento diário da Covid-19 no Estado.

O objetivo era claro: centralizar informações confiáveis e atualizadas, transformando dados epidemiológicos em decisões ágeis e embasadas. Todos os dias, uma equipe multidisciplinar analisava em tempo real os dados epidemiológicos que chegavam: número de casos, óbitos, taxa de ocupação de UTIs, projeções de disseminação.

Luiz Carlos Reblin, subsecretário de Saúde, foi chamado pelo secretário Nésio Fernandes para coordenar o comitê técnico assim que os primeiros casos no mundo despontaram. Esse grupo técnico começou a delinear protocolos de diagnóstico, notificação e atendimento antes mesmo de o vírus chegar ao Estado.

Era um espaço técnico, mas de impacto humano direto: dali saíam as orientações que, no fim da linha, significavam vidas salvas nos hospitais.

O COE se reunia diariamente, muitas vezes incluindo fins de semana, para avaliar a evolução da pandemia e recomendar ações imediatas. Essa rotina rigorosa permitiu ao governo tomar decisões ágeis, sempre balizadas por dados atualizados.

CICC: administração, logística e dados

O Centro Integrado de Comando e Controle (CICC), coordenado pela SEP, centralizou toda a parte burocrática e logística da gestão da pandemia, como aquisições de insumos e EPIs, ampliações de estruturas físicas e controle de almoxarifado, além de ter uma equipe dedicada à gestão de dados.

Um exemplo marcante foi a criação, por demanda direta do governador, de um Painel Público da Covid-19 contendo todos os indicadores da pandemia – ferramenta desenvolvida em poucas madrugadas pelo Instituto Jones dos Santos Neves e lançada ainda em março de 2020.



"Em uma das primeiras reuniões, uma segunda-feira – a gente trabalhava de domingo a domingo –, o governador virou para mim e falou: ‘Preciso na reunião de sexta-feira que o Instituto providencie um painel com os indicadores da pandemia’. A gente virou quatro noites no Instituto e eu trouxe a demanda. Foi esse painel que vocês conhecem como Painel Covid-19, que os capixabas acompanharam diariamente. Na ocasião, não era tão bonitinho, todo automatizado como é hoje”, conta Pablo Lira, diretor-geral do Instituto Jones dos Santos Neves.

A partir desse painel e das análises diárias, surgiria também a ideia de um Mapa de Risco por município, classificando as cidades por cores conforme a gravidade da situação. Essas inovações permitiram comunicar de forma transparente à população qual era o cenário em cada região e quais medidas seriam adotadas localmente, ajudando a combater a desinformação.

Comunicação clara e direta

Mais do que números, o tripé de governança Sala de Situação-COE-CICC logo trouxe à tona um componente humano fundamental: a comunicação clara e a escuta ativa. Profissionais do governo se revezavam em entrevistas coletivas e canais oficiais para explicar as medidas, enquanto monitoravam boatos e notícias falsas para corrigi-los.

“Era uma diretriz do governo o diálogo com a população. O antídoto das fake news foi essa gestão descentralizada, mas coordenada e articulada”, analisa Pablo Lira, destacando o papel essencial da imprensa e das informações unificadas divulgadas nas transmissões ao vivo semanais do governador.

A Sala de Situação, o COE e o CICC, dessa forma, tornaram-se sinônimos de transparência: todos sabiam que as decisões anunciadas nas coletivas de Casagrande nasciam daquele acompanhamento técnico diário e cauteloso.

Comitê integrado: decidindo em conjunto com a sociedade

Paralelamente ao trabalho estratégico da Sala de Situação e técnico do COE e do CICC, o governo capixaba estruturou um comitê integrado, com encontros regulares para alinhar estratégias em nível tático e político. Esse comitê – que logo passou a se reunir semanalmente, às sextas-feiras – tinha uma composição mais ampla que a Sala de Situação. Além do núcleo duro do Executivo (o governador e seus secretários), passaram a ter assento instituições parceiras e representantes da sociedade civil.

“O governador chamou todas as áreas envolvidas. Todas as secretarias estavam ali representadas e as diretrizes eram emanadas semanalmente nessa reunião de gabinete”, relata Reblin, enfatizando como essa coordenação de alto nível foi fundamental para a unidade do Espírito Santo diante da pandemia. Na prática, ao final de cada reunião, Casagrande sintetizava o consenso e estabelecia as medidas a serem seguidas por todos, garantindo uma fala unificada do governo.

O comitê era, portanto, um fórum de decisão compartilhada. Ali, cada setor trazia suas preocupações: da segurança pública à assistência social, passando pelo impacto econômico das restrições. Essa dinâmica intersetorial evitou que decisões de saúde fossem tomadas em desconexão com a realidade social ou econômica.

Por exemplo, ao se discutir fechamento de atividades, avaliavam-se simultaneamente medidas de apoio a trabalhadores e empresários afetados.

“Tínhamos que decidir sempre entre o ruim e o péssimo. Estabelecer fechamento de ambientes privados é muito difícil”, recorda a então procuradora-geral de Justiça Luciana Andrade, que participou das discussões. Segundo ela, o grupo entendia que cada decisão precisava vir acompanhada de mitigação dos impactos e de muita conversa para ser acatada. Nesse sentido, o Comitê se tornou um exercício de empatia coletiva e de busca por consensos.

“Ele chamou todas as áreas envolvidas. Todas as secretarias estavam ali representadas e as diretrizes eram repassadas semanalmente nessa reunião. A unidade do Espírito Santo estava ali naquela sala, com o governador reunido com todo mundo, e ao final a diretriz dada por ele”, recorda o então secretário da Saúde, Nésio Fernandes, enfatizando como esse gabinete único foi fundamental para alinhar as ações de todos.

Em outras palavras, o Estado estabeleceu um comando unificado da crise, em que as grandes decisões – das medidas de quarentena à expansão da rede hospitalar – eram discutidas coletivamente antes de serem decretadas. Essa coordenação integrada evitou desencontros e deu coesão às políticas de enfrentamento em todo o território capixaba.

Máscaras obrigatórias

Uma das decisões adotadas após as reuniões do comitê foi o uso das máscaras, em um período em que ainda não havia essa determinação em muitos países. O Espírito Santo foi um dos primeiros Estados a adotar máscaras universalmente: já em abril de 2020 a proteção facial tornou-se obrigatória em espaços públicos, medida inicialmente recebida com surpresa, mas logo incorporada. Curiosamente, o primeiro defensor das máscaras no gabinete de crise não foi um médico, mas o comandante-geral do Corpo de Bombeiros Militar do Espírito Santo, Coronel Alexandre Cerqueira:

“Na época a própria Secretaria de Saúde não achou que era necessário (tornar obrigatório), mas a gente começou a se mexer. Foi ele (Cerqueira) que falou, na hora certa, de considerar o uso obrigatório de máscara”, lembra Álvaro Duboc, secretário de Estado de Economia e Planejamento. Essa antecipação salvou vidas e os capixabas aderiram em massa – pesquisas de junho de 2020 indicavam uso de máscara acima de 90% na Grande Vitória.

Pastidores

As reuniões do comitê se tornaram fóruns de debate, onde as preocupações eram ouvidas, as dúvidas eram esclarecidas e as propostas eram analisadas em conjunto.



“A primeira pessoa que falou de máscara contra a Covid foi o Coronel Cerqueira (Alexandre Cerqueira, comandante do Corpo de Bombeiros Militar do Espírito Santo). Ele falou: ‘Gente, será que se usar máscara não ajuda a proteger?’. Isso antes de sair o protocolo da OMS. Ele fez a analogia com acidente de trânsito. Os bombeiros, quando vão atender a um acidente de trânsito, têm como protocolo colocar a máscara para proteger o bombeiro. O profissional da saúde também. Aí, no início, como não tinha nenhuma evidência, nenhum protocolo, algumas pessoas do grupo questionaram: ‘Isso daí não vai funcionar. O profissional da saúde sabe colocar a máscara, mas a população na rua não vai saber, vai colocar errado, vai colocar do lado contrário, vai ser autocontaminar’. A gente estava no meio da guerra, era melhor usar do jeito errado do que não usar? Então esse foi um ponto de discordância no início. Cerqueira apresentou a ideia e o pessoal não concordou. Depois viram que era importante, e entramos em consenso. Muitas decisões, às vezes, eram tomadas e eram reavaliadas, não existia a vaidade de não voltar atrás.”

Pablo Lira,
diretor-geral do Instituto Jones dos Santos Neves.

Um diferencial do Espírito Santo foi abrir espaço nesse comitê para vozes externas ao governo. Sentavam-se lado a lado gestores públicos e lideranças setoriais. A Universidade Federal do Espírito Santo (Ufes) passou a contribuir com especialistas em epidemiologia e modelagem matemática; o Ministério Público Estadual (MPES) acompanhava as reuniões para zelar pela legalidade e transparência das medidas; a Associação dos Municípios do Estado (Amunes) trazia a voz dos 78 prefeitos; somaram-se ainda representantes de entidades do setor produtivo, centrais sindicais, organizações comunitárias e lideranças religiosas.

Matemáticos da Ufes se juntaram ao grupo de trabalho de dados no CICC, desenvolvendo modelos de previsão da evolução da doença. Essa contribuição foi preciosa: “Tínhamos matemáticos fazendo modelagens e era impressionante como batia exatamente a evolução da doença com o modelo de previsão que a gente montou”, relembra Tyago Hoffmann, destacando que muitas decisões difíceis – como quantos leitos abrir e quantos ventiladores comprar – deixaram de ser um tiro no escuro e passaram a seguir critérios científicos de projeção. A parceria com a academia elevou o nível técnico das ações e deu ainda mais credibilidade às orientações passadas à população.



“Foi uma experiência muito exitosa, porque juntou muitas pessoas muito diferentes, e, obviamente, quando você junta pessoas que pensam diferente, isso não é livre de tensões, mas foi muito importante estarmos ali, podendo discutir as decisões do ponto de vista da alta gestão do Estado”, avalia a epidemiologista Ethel Maciel, professora da Ufes que integrou o comitê a convite do governador.

Reunir visões díspares não eliminou conflitos. Porém, o atrito de ideias, mediado pela ciência, acabou tornando as resoluções mais robustas e legítimas. Cada decisão era fruto de intenso debate, o que facilitava sua aceitação posterior pela sociedade, já que diversos segmentos estavam representados na construção das soluções.

Guiado pela ciência e pelo diálogo coletivo, o Espírito Santo pavimentou um caminho singular de enfrentamento à pandemia.

“Considero que o Espírito Santo foi uma das ilhas de excelência do ponto de vista das decisões, guiadas pela ciência, pelo que a gente sabia até aquele momento”, relembra Ethel Maciel, destacando que, apesar das incertezas, o governo capixaba tomou decisões embasadas no melhor conhecimento disponível à época.

Sem um respaldo consistente do governo federal, que frequentemente minimizava a crise, o comitê capixaba precisou construir seu próprio repertório de soluções. Nas reuniões, examinavam-se as evidências científicas (ainda escassas), projetavam-se cenários prováveis e buscavam-se consensos sobre medidas difíceis como fechamento de escolas, restrição de atividades econômicas e ampliação emergencial de leitos hospitalares.

Para institucionalizar essa contribuição acadêmica, Casagrande criou por decreto o Núcleo Interinstitucional de Estudos Epidemiológicos (NIEE), congregando pesquisadores da Ufes, técnicos da Secretaria da Saúde, analistas do Instituto Jones dos Santos Neves (órgão estadual de pesquisas) e oficiais do Corpo de Bombeiros em uma frente única de inteligência.

“Esse núcleo funcionou fisicamente no IJSN, mas tinha o laboratório de epidemiologia da Ufes, o Corpo de Bombeiros e a Secretaria Estadual. Ali começamos a pensar os estudos que foram feitos depois”, explica Ethel, referindo-se às projeções e análises que embasaram as decisões capixabas – e que chegaram a influenciar políticas em outras partes do País.

Um exemplo veio com a identificação, pelo NIEE, de que pacientes com deficiência tinham risco de mortalidade três vezes maior. Essa evidência local subsidiou a priorização desse grupo na campanha nacional de vacinação, demonstração de como o Espírito Santo também contribuiu cientificamente para além de suas fronteiras.

Paralelamente, a presença do Ministério Público no comitê assegurou um nível extra de controle e confiança. Sob liderança da procuradora-geral de Justiça à época, Luciana Andrade, o MPES acompanhava de perto cada etapa, reforçando a necessidade de transparência e legalidade em todas as ações. No fim de 2021, por exemplo, o MPES notificou formalmente a presidência da Associação dos Municípios do Espírito Santo (Amunes) para que os prefeitos cumprissem rigorosamente as normativas estaduais de prevenção à Covid-19. Esse tipo de atuação firmou o entendimento de que as medidas adotadas no Espírito Santo eram não apenas tecnicamente corretas, mas também juridicamente sólidas e eticamente respaldadas.

O MPES criou um Gabinete de Acompanhamento da Pandemia (GAP-Covid-19) dedicado a monitorar diariamente os indicadores de saúde e coordenar as ações em todas as frentes, de todas as promotorias.

A instituição se reinventou para dar conta do desafio. Impulsionada pela emergência, migrou em tempo recorde para atuação 100% digital. O MPES também protegeu seus próprios servidores e apoiou ações sociais, como distribuição de máscaras e álcool em gel nas comunidades

carentes. O aprendizado organizacional foi enorme: muitas dessas estruturas de crise foram depois institucionalizadas de forma permanente, tornando o Ministério Público mais ágil e preparado para futuras calamidades.

Tradicionalmente órgão fiscalizador, o MPES foi chamado a se tornar também um aliado propositivo no enfrentamento da crise. Já em março de 2020, o gabinete especial do MPES para a pandemia (GAP-Covid-19) reuniu-se com o Executivo para alinhar ações e recomendações. Daquela reunião saíram sugestões como reduzir a lotação dos ônibus à metade, intensificar a distribuição de EPIs e cuidar dos desabrigados e moradores de rua – medidas que o governo prontamente acolheu e passou a implementar.

A parceria institucional entre Executivo e Ministério Público garantiu respaldo às decisões mais sensíveis, como restrições a atividades econômicas ou a não implantação de hospitais de campanha, blindando-as de contestações infundadas e assegurando que o foco permanecesse na proteção da vida. Essa sintonia evitou atritos e judicializações desnecessárias. Ao contrário de alguns Estados onde governos e promotores travaram batalhas jurídicas durante a pandemia, no Espírito Santo prevaleceu o diálogo constante.

Luciana Andrade recorda que, em alguns momentos, o MPES precisou usar sua autoridade para garantir o cumprimento uniforme das medidas: **“Tivemos que ligar para alguns prefeitos e falar: ‘Por favor, o senhor tem que revogar esse decreto’. Ingressamos com poucas ações civis públicas”**.

Essas intervenções ocorreram quando alguma prefeitura descumpria as normas estaduais de prevenção, por pressão local. Mas graças ao canal aberto de conversa, na maioria das vezes, bastou um telefonema para corrigir rumos, sem litígio.

“Tomamos essas decisões em conjunto, fizemos o possível dentro de tantas incertezas e hoje olhamos para trás e percebemos que fizemos um baita gol naquele momento”, orgulha-se Luciana Andrade, destacando o sentimento de missão cumprida e o legado positivo dessa cooperação.

A coordenação com os municípios, por sua vez, foi outro pilar do sucesso capixaba. Desde o início, o governador e sua equipe envolveram a Associação dos Municípios do Espírito Santo (Amunes) nas discussões. Os prefeitos recebiam orientações diretas em videoconferências frequentes, alinhando decretos locais às diretrizes estaduais.

Gilson Daniel, então presidente da Amunes e prefeito de Viana, atuava como elo entre Estado e municípios, articulando para que cada cidade seguisse as orientações unificadas.

Na prática, isso significava que, ao se decretarem medidas como suspensão de aulas ou restrição de comércio, a grande maioria das prefeituras capixabas acompanhava imediatamente. Em momentos críticos, essa união ficou evidente. Em março de 2021, por exemplo, quando o Estado enfrentou o pior pico da pandemia, 63 prefeitos participaram de uma reunião emergencial com Casagrande e reafirmaram o compromisso de cumprir um rigoroso lockdown de duas semanas para salvar vidas.

“As gestões municipais permanecem juntas ao governo estadual neste combate e não vamos medir esforços para proteger a população capixaba”, declarou em nota oficial a Amunes, selando publicamente a parceria.

Além da academia, do MPES e dos municípios, o comitê abriu espaço para outros setores organizados. Lideranças empresariais participaram de debates sobre protocolos de reabertura responsável, garantindo que as restrições tivessem o menor impacto econômico possível.

Representantes de entidades religiosas foram ouvidos quanto às celebrações de fé, resultando em orientações conjuntas – tanto que, mesmo quando cultos não chegaram a ser proibidos por lei, a maioria das igrejas voluntariamente manteve suas portas fechadas nos piores momentos, seguindo apelos do governo por cautela.

Organizações da sociedade civil também marcaram presença, seja cobrando transparência, seja ajudando na ponta (como grupos que auxiliaram na fabricação e distribuição de máscaras e álcool em gel para comunidades carentes, em ações coordenadas com apoio do MPES). Essa amplitude do diálogo demonstrou, na prática, a compreensão de que a pandemia era um desafio de todos – e que somente unindo forças seria possível superá-la.

A visão estratégica que fez a diferença

“Nós juntamos tudo que tínhamos de inteligência no governo para somar nesse esforço”

A criação quase simultânea da Sala de Situação, do COE e do CICC, acompanhada do diálogo proativo com tantas instituições no comitê, evidenciou a capacidade de articulação e a visão estratégica do governo capixaba. Em um momento de enorme incerteza e medo, o Espírito Santo traçou um caminho próprio, pautado pela confiança na ciência, pela gestão compartilhada e pela participação social.

Essa abordagem integrada permitiu a implementação de medidas duras – como fechamento de escolas e comércios – com menor resistência, já que foram construídas com embasamento técnico e negociação política.



“Nós juntamos tudo que tínhamos de inteligência no governo para somar nesse esforço”, resume Tyago Hoffmann, referindo-se ao CICC, onde praticamente todas as secretarias estaduais alocaram pessoal e recursos para o combate ao vírus. A “inteligência” a que ele se refere não é só a informação em si, mas também a capacidade humana de encontrar soluções criativas em conjunto.

Essa unidade forjada na crise deixou como legado um modelo de governança ágil e cooperativo. Pontes foram construídas entre governo, ciência e sociedade, gerando uma confiança mútua rara em tempos de polarização.

03

CAPÍTULO

Ciência a serviço da vida: o Painel Covid-19 e o Mapa de Risco na guerra contra a desinformação

O Espírito Santo enfrentava um inimigo invisível e inédito. Nos primeiros meses de 2020, a incerteza e o medo se espalhavam tão rapidamente quanto o vírus da Covid-19. As cidades silenciaram: ruas desertas, comércio fechado, hospitais em alerta máximo.

“Eu comecei a perceber que a situação era muito crítica por conta da rua vazia, coisa que a gente não vê agora. O Instituto Jones dos Santos Neves é rota de hospitais, mas não ouvíamos nenhum barulho de ambulância. E outra coisa também que me impactou foi o dia em que eu fui ao supermercado e comecei a ver as pessoas pegando carrinhos cheios de saco de arroz e de papel higiênico. Eu me lembrei daqueles filmes de guerra”, relembra Pablo Lira, ao descrever cenas que testemunhou no início da pandemia. Esse ambiente quase surreal, com prateleiras de mercado esvaziadas pelo pânico, evidenciava o clima de apreensão coletiva.

Em meio a tantas dúvidas sobre o comportamento do vírus e suas consequências, outro desafio se impunha: o da desinformação. Notícias falsas e boatos circulavam nas redes sociais, minando a confiança nas autoridades sanitárias e propagando curas milagrosas ou teorias conspiratórias. Era uma ameaça interna que se somava à ameaça externa do próprio coronavírus. Para o Coronel Alexandre Cerqueira, Comandante-Geral do Corpo

de Bombeiros do Espírito Santo, a luta contra a Covid-19 se deu em duas frentes complementares.

“Enfrentávamos um inimigo externo, o vírus, mas também precisávamos combater os ‘inimigos internos’ – o medo descontrolado e as *fake news* que espalhavam pânico ou falsa segurança”, comenta Cerqueira. Acostumado a gerenciar crises de enchentes e outros desastres, ele se via diante de uma situação sem precedentes: “Desta vez, o desafio era invisível e exigia coordenação científica e disciplina social como nunca antes”, completa.



Para enfrentar esse “vírus” da desinformação, as instituições capixabas também reagiram. O Ministério Público Estadual (MPES) e o Tribunal de Contas (TCE-ES) uniram esforços para coibir iniciativas que contrariavam as orientações técnicas. Em março de 2021, quando o Estado vivia o pior momento da pandemia e decretou uma quarentena de 14 dias, o TCE-ES criou uma força-tarefa para fiscalizar prefeituras e câmaras que insistiam em aprovar leis locais afrouxando as medidas sanitárias.

“O que nos trouxe aqui? Rebeldia e sabotagem. De uma parte significativa da população motivada por maus exemplos de lideranças políticas. O Tribunal de Contas não governa, mas tem poder de impedir desgoverno”, criticou na ocasião o conselheiro Rodrigo Chamoun, então presidente do TCE-ES, em dura mensagem contra o negacionismo.



Declarações como essa mostravam que os órgãos de controle estavam atentos: nenhuma decisão poderia se basear em achismos ou pressões políticas quando vidas estavam em jogo.

Cenário nacional e mundial de *fake news*

No início de 2020, à medida que a Covid-19 se espalhava globalmente, uma outra pandemia invisível eclodia em paralelo: a da desinformação. A Organização Mundial da Saúde (OMS) cunhou o termo "infodemia" para descrever a vasta e rápida disseminação de informações, verdadeiras ou falsas, que dificultava o acesso a fontes idôneas e orientações confiáveis, e que muitas vezes superava a capacidade das autoridades de saúde de comunicar fatos. Notícias sem base científica, boatos e teorias conspiratórias fervilhavam nas redes sociais e plataformas de mensagem, criando um cenário de confusão generalizada e minando a confiança nas instituições e nos especialistas. Essa proliferação de *fake news* assumiu diversas formas, desde a minimização da gravidade do vírus, sendo pejorativamente chamado de "gripezinha", até a promoção de "curas milagrosas" e tratamentos sem qualquer comprovação científica, como a cloroquina e a ivermectina. Além disso, narrativas conspiratórias sobre a origem do vírus e a eficácia das vacinas ganharam força, alimentando a polarização e a desconfiança em larga escala. Esse ambiente de desinformação era frequentemente amplificado por figuras públicas e lideranças políticas em diversos países, complicando ainda mais a coordenação global e as ações de saúde.

As consequências foram severas e tangíveis, indo muito além do mero ruído informacional. A desinformação impactou diretamente a adesão às medidas sanitárias essenciais, como o uso de máscaras e o distanciamento social e, mais tarde, a aceitação das vacinas. Em muitos lugares, a propagação de boatos resultou em pânico, comportamentos de risco e até mesmo confrontos com as autoridades, dificultando o trabalho de profissionais de saúde e governantes que tentavam gerenciar a crise com base em evidências.

Bastidores

Em um cenário de incertezas, a população se preparou para um período de guerra, incluindo estoques de alimentos e itens de higiene, pois não se sabia se haveria desabastecimento.



“Lembro que havia discussões sobre uma possível falta de alimento. Havia a hipótese de Santa Catarina fechar suas estradas, e o arroz que consumimos vem do Sul do País. Com aquele rumor da possível falta de arroz, eu fui ao supermercado e comprei 25 quilos de arroz. E no fim das contas não faltou arroz. Mas a gente tinha medo. Eu fiquei 4 horas na fila do supermercado, de tão cheio que estava, pois estava todo mundo estocando alimentos”, recorda Bruno Lamas, então secretário de Estado de Trabalho, Assistência e Desenvolvimento Social.

Combate à desinformação: dados vs. *fake news*

O governo capixaba reagiu rapidamente, adotando uma postura de comunicação transparente e proativa para sufocar rumores antes que ganhassem força. **“Nossa decisão de comunicação direta, diária, foi para não dar espaço às *fake news*. Era um problema grave que a gente enfrentava”**, afirmou o governador Renato Casagrande, citando boatos que circulavam: **“Diziam que não tínhamos medicamento, que ia ter gente morrendo na rua, que era preciso distribuir cloroquina e ivermectina (remédios sem comprovação científica de eficácia contra Covid)”**.

Toda tarde, a Sesa realizava coletivas de imprensa transmitidas ao vivo, nas quais o secretário Nésio Fernandes e especialistas respondiam abertamente às perguntas, por mais duras que fossem. Essa rotina de esclarecimento diário ganhou elogios da mídia local e ajudou a construir credibilidade: em vez de esconder os números ou maquiar a realidade, o ES mostrava tudo, inclusive notícias difíceis, com a convicção de que a população entenderia a gravidade da situação quando munida de fatos.

Outra estratégia foi empoderar múltiplos porta-vozes técnicos. O governador Casagrande fazia pronunciamentos semanais, mas nas coletivas diárias frequentemente apareciam outras faces do combate: o próprio Coronel Cerqueira, o sub-



Nésio Fernandes e Luiz Carlos Reblin em uma das coletivas de imprensa que eram rotina durante a pandemia
(Foto: Divulgação/Sesa)

secretário de Vigilância Luiz Carlos Reblin, epidemiologistas e diretores de hospitais. **“O antídoto das fake news foi essa gestão descentralizada, mas coordenada e articulada. O rosto mais atacado foi o do governador, mas ele empoderava os atores – Nésio dava entrevista, Álvaro (Duboc) dava entrevista – para desconstruir as fake news”**, relata Pablo Lira. Em outras palavras, transformaram a comunicação em um grande coro de vozes confiáveis, inundando o espaço público com informação verdadeira para suplantar boatos. E funcionou: pesquisas de opinião à época mostravam altos índices de confiança nas informações divulgadas pelo governo estadual, contrastando com a confusão em torno das mensagens federais.

Boatos punidos por lei

Além da pedagogia pela mídia, o Espírito Santo lançou mão de instrumentos legais contra a mentira deliberada. Já em junho de 2020, Casagrande sancionou a Lei 11.136/2020, pioneira no País, prevendo multa de até R\$ 700,00 para quem divulgasse intencionalmente *fake news* sobre epidemias. A medida, proposta pelo deputado estadual Doutor Hércules e aprovada por ampla maioria na Assembleia Legislativa do Espírito Santo (Ales), tinha também forte caráter simbólico: deixava claro que o ato de se espalhar boatos nocivos em meio à crise sanitária era inaceitável e seria punido.

“A divulgação de informações falsas provoca inquietude e desespero na sociedade. Em tempos de grave crise de saúde, não se pode permitir tamanho absurdo ou crueldade”, justificou o autor da lei.

Embora a fiscalização dessa lei fosse desafiadora, sua simples existência inibiu alguns propagadores de notícias falsas e deu respaldo às autoridades para refutar conteúdos enganosos (“é crime espalhar isso!” passou a ser um alerta comum).

Órgãos de controle e Justiça também se aliaram no enfrentamento à desinformação, reforçando a rede de confiabilidade das ações públicas. O Tribunal de Contas do Estado (TCE-ES), sob a presidência de Rodrigo Chamoun, atuou lado a lado com o Executivo desde o começo. Em reuniões do Gabinete de Crise, Chamoun deixava claro: o TCE não seria obstáculo, mas parceiro.

Em meio à guerra de narrativas nacionais (um presidente disseminando que vacinas causariam Aids, ou promovendo “cura” com cloroquina), o Espírito Santo seguiu firme na rota científica. O TCE e a Secont monitoraram cada gasto e cada dado divulgado, atestando sua fidedignidade.

Essa união institucional inédita – Executivo, Legislativo, Judiciário, Ministério Público, Tribunal de Contas, Defensoria Pública e órgãos de controle em torno da mesma mesa – blindou o Espírito Santo contra boatos de corrupção e garantiu respaldo a medidas duras, porém necessárias.

“A liderança do presidente da Assembleia, do Tribunal de Justiça, do Tribunal de Contas, do Ministério Público, todos esses atores unidos em prol da sociedade, estabilizou a condução da pandemia e deu segurança para as pessoas”, resumiu a procuradora-geral de Justiça à época, **Luciana Andrade.**



Em meio ao caos informacional que reinava em outras esferas, os capixabas podiam confiar: aqui, os números eram reais, as orientações eram técnicas e qualquer dúvida seria esclarecida de forma honesta.

Diante desse cenário turbulento, o governo do Espírito Santo adotou a transparência e a ciência como pilares da gestão da crise. Em 15 de abril de 2020, antes mesmo do primeiro pico de casos, a administração estadual deu um passo inovador ao lançar o Painel Covid-19, um sistema público online para consulta de dados epidemiológicos em tempo real. “A informação transparente deve ser a principal aliada da população”, afirmou o secretário de Saúde, Nésio Fernandes, ao apresentar a ferramenta, ressaltando que no portal os cidadãos encontrariam “todas as informações oficiais sobre o novo coronavírus”.

Painel Covid-19 e Mapa de Risco: Transparência em tempo real

Numa tarde de abril de 2020, dentro do Palácio Anchieta, em Vitória, uma pequena equipe reunia-se em torno de telas iluminadas por gráficos e mapas. O governador Renato Casagrande ouvia atentamente o Coronel Alexandre Cerqueira, que apresentava uma proposta ousada: aplicar conceitos de gestão de risco para enfrentar a Covid-19.

Cerqueira, especialista em Defesa Civil, sugeria criar um Mapa de Risco que classificasse semanalmente cada região do Espírito Santo conforme indicadores epidemiológicos. Naquele momento inicial da pandemia, com casos e mortes crescendo exponencialmente, a ideia era permitir decisões calibradas em vez de medidas uniformes para todo o Estado.



“O governador observava que não fazia sentido fechar o Estado todo se a ameaça estava na Grande Vitória”, lembra Cerqueira sobre a estratégia capixaba.

Assim nasceram duas ferramentas complementares e estratégicas: o Painel Covid-19, um portal público de dados em tempo real, e a Matriz/Mapa de Risco, um sistema de classificação semanal das cidades. Ambos foram concebidos com um objetivo claro e urgente – salvar vidas através da transparência e da ciência.

Desde o início, a palavra de ordem da gestão Casagrande foi informação. Em poucos dias, uma força-tarefa multissetorial se formou para desenvolver o Painel Covid-19. Participaram órgãos de tecnologia (Prodest), controle (Secretaria de Controle e Transparência - Secont), comunicação (Secom), saúde (Sesa) e planejamento (Instituto Jones dos Santos Neves - IJSN). O resultado, lançado ainda em abril, foi um painel interativo atualizado diariamente, que permitia a qualquer cidadão acompanhar notificações, casos confirmados, óbitos, taxa de ocupação de leitos e muito mais, com detalhamento por município, bairro, faixa etária, gênero e comorbidades.

Graças a uma integração inédita dos sistemas de vigilância (como o e-SUS VS) e das equipes de tecnologia do Estado, os dados eram georreferenciados e atualizados em tempo real, mostrando no mapa onde estavam os focos de transmissão.

O Painel Covid-19 rapidamente se tornou referência diária para jornalistas, gestores e cidadãos acompanharem a evolução da pandemia no Estado. Gráficos, mapas interativos e tabelas permitiam a visualização de tendências e comparativos de forma acessível. Essa clareza no tratamento dos dados ajudou a desmentir boatos – afinal, qualquer pessoa podia verificar quantos casos realmente havia em sua cidade ou qual era a taxa de ocupação de UTIs em determinado momento.

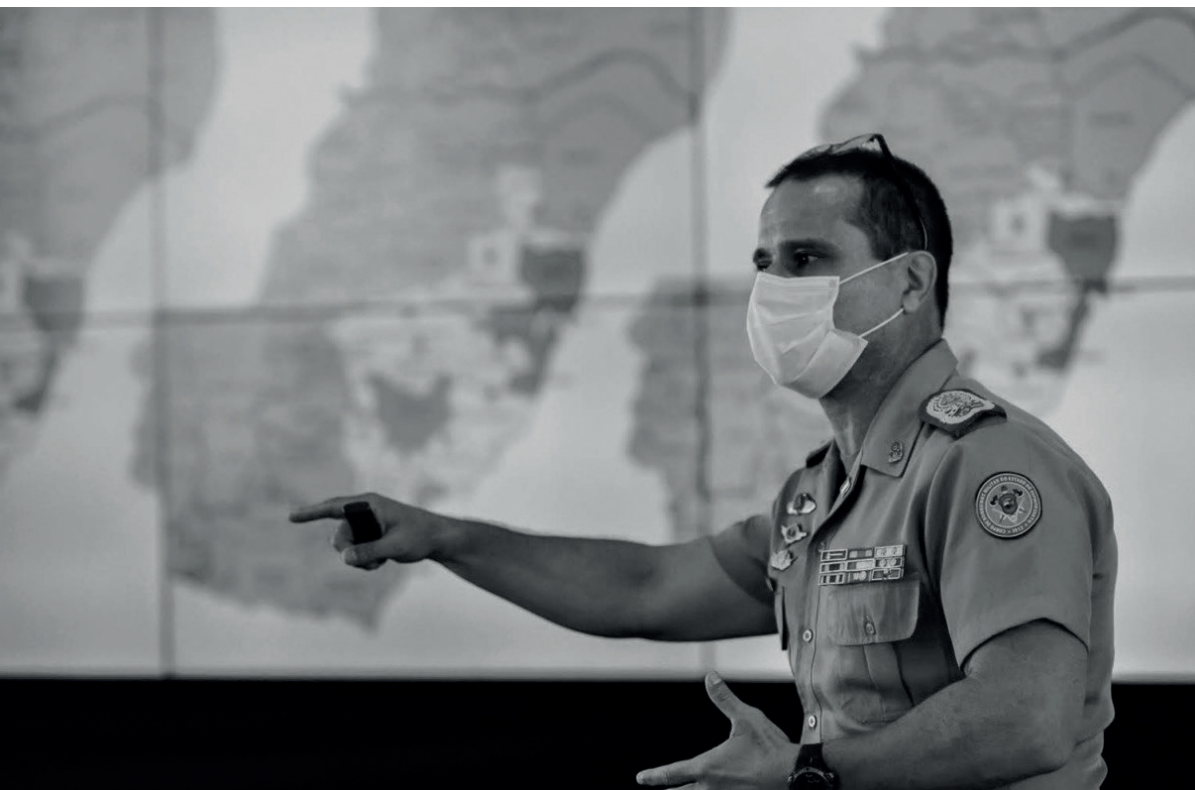
Para Edmar Camata, secretário de Controle e Transparência do Estado, ferramentas assim foram essenciais para munir a sociedade de fatos concretos.



“Dados abertos ajudam a salvar vidas. A informação livre e sem obstáculos é o ponto de partida para pesquisadores, mídia e sociedade civil e para o próprio cidadão”, destacou Camata ao celebrar o lançamento do painel.

O Painei Covid segue no ar, no endereço coronavirus.es.gov.br/painel-covid-19-es, com todo o balanço da pandemia no Espírito Santo para qualquer cidadão que queira acessar números como casos confirmados e óbitos geral, por município e até por bairro, testes realizados, parâmetros como gênero, idade, comorbidades etc.

A transparência era tanto um fim em si (respeito ao direito à informação) quanto um meio de engajar a sociedade no combate à pandemia. Logo o Espírito Santo saltou para o topo do ranking nacional de transparência da ONG Open Knowledge Brasil, atingindo nota 98/100 em maio de 2020 – um reconhecimento nacional que reforçou a confiança nos dados divulgados.



Coronel Alexandre Cerqueira apresenta o Mapa de Risco ao governador Renato Casagrande (Foto: Helio Filho/Secom)



Nésio Fernandes anuncia em coletiva de imprensa a primeira morte por Covid-19 no Espírito Santo (Foto: Divulgação/Sesa)

Bastidores



“Dar a notícia da primeira pessoa que morreu por Covid-19 no Estado foi muito duro. Eu tremia. Eu lembro que coloquei o cotovelo em cima da mesa para poder falar no microfone. Eu não esqueço, porque foi ali que veio a noção de que as coisas estavam acontecendo. As coisas estão acontecendo e é real. Voltando para casa, bem tarde, com meu assessor, eu chorei no carro e disse: ‘Vão morrer muitas pessoas, a gente não pode errar’. A pressão era imensa.”

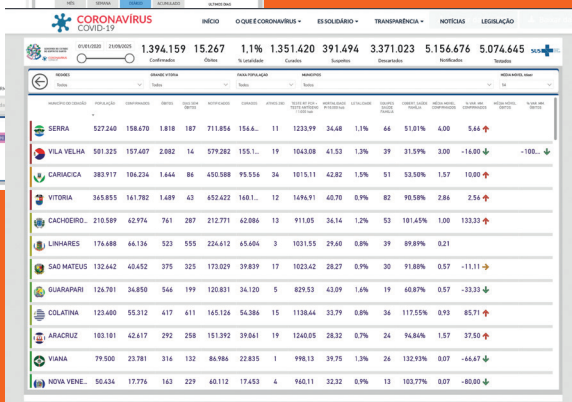
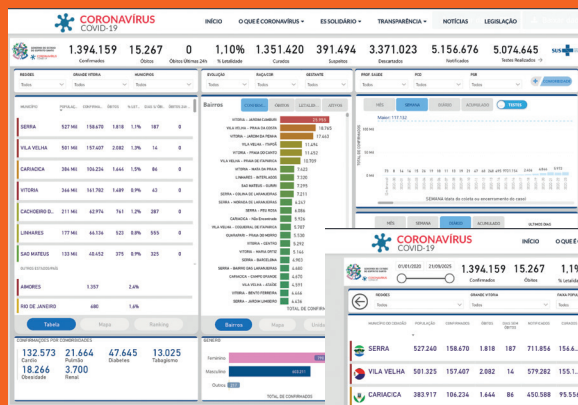
Nésio Fernandes,
secretário de Estado da Saúde de 2019 a 2023.

Cenário

O papel do Consórcio Nacional da Imprensa

A transparência na divulgação dos dados da pandemia no Espírito Santo contrastava com a dificuldade de acesso a dados oficiais nacionalmente, com o governo federal tentando omitir dados da população e atrasar os boletins sobre a Covid.

Quando o governo federal começou a atrasar a divulgação dos dados de contaminações e mortes, veículos de imprensa nacional se juntaram em junho de 2020 no Consórcio de Veículos de Imprensa, reunindo dados apurados junto aos Estados em todo o território nacional para a transparência sobre o impacto do coronavírus.



A ciência por trás da Matriz de Risco

Paralelamente, o Estado estruturava sua Matriz de Risco, baseada nos melhores critérios científicos disponíveis e adaptada à realidade local. Inicialmente, a classificação de risco de cada município considerava dois eixos principais: a ameaça epidemiológica (medida pela incidência de casos por 100 mil habitantes) e a vulnerabilidade do sistema de saúde (medida pela taxa de ocupação de leitos de UTI exclusivos para Covid-19). Cada cidade era enquadrada semanalmente em risco Baixo, Moderado, Alto ou Extremo, e a partir disso eram definidas as medidas restritivas proporcionais – por exemplo, em cidades de risco alto, o comércio funcionava em dias alternados.

Ainda em maio de 2020, com o avanço da pandemia, a matriz foi aperfeiçoada para incorporar novas variáveis científicas. A partir de 24 de maio, quatro indicadores passaram a compor a equação de risco: o coeficiente de incidência (proporção de contaminados, com peso de 60%), a letalidade (percentual de mortes entre os infectados, 20%), o índice de isolamento social medido por georreferenciamento de celulares (10%) e a proporção de idosos na população municipal (10%).

“Vamos considerar também a letalidade, o isolamento e o percentual de pessoas com mais de 60 anos naquele município”, anunciou o governador Casagrande, ao explicar as mudanças.

Essa combinação de indicadores refletia evidências científicas: idosos são mais vulneráveis, altas taxas de mortalidade indicam gravidade e o índice de isolamento fornece um termômetro do comportamento social. A cada semana, dados epidemiológicos atualizados – como média móvel de óbitos em 14 dias e número de testes por mil habitantes – refinavam o cálculo, garantindo que a matriz respondesse à evolução da doença.

Essa metodologia pioneira – o Espírito Santo foi o primeiro Estado brasileiro a apresentar uma ferramenta de gestão de risco, seguido por Rio Grande do Sul e São Paulo – foi construída com orientação de especialistas: as definições seguiram boletins do Ministério da Saúde e recomendações do Centro Integrado de Comando e Controle (CICC), onde um comitê científico reunia Corpo de Bombeiros, Defesa Civil, Sesa, IJSN e Ufes. Ou seja, o Mapa de Risco nasceu ancorado na ciência e na interinstitucionalidade, com epidemiologistas, gestores de risco e acadêmicos alinhando parâmetros técnicos para guiar as políticas públicas.

Cenário



“Nós tínhamos o objetivo estratégico principal de achatar a curva de contágio. Precisávamos achatar a curva de contágio e manter o sistema de saúde adequado, porque não podia acontecer o que aconteceu na Europa, de não ter estrutura e não poder atender a população.

Mesmo que a ampliação da rede hospitalar já tivesse o planejamento iniciado em 2019, tínhamos que achatar essa curva de contágio para termos tempo de ampliar com equilíbrio, com muita organização, com muita governança.

Na Matriz de Risco, a vulnerabilidade incluía a taxa de ocupação de leitos. Quando o Estado aumenta o número de leitos, diminui a vulnerabilidade. Municípios menos vulneráveis, que estavam nas cores verde ou amarela, tinham regras de restrições mais flexíveis e permitiam um funcionamento mais abrangente das atividades econômicas. A taxa de ocupação de leitos afetava diretamente a questão da saúde, mas também a economia.”

Coronel Alexandre Cerqueira,
Comandante-geral do Corpo de Bombeiros do Espírito Santo.

Decisões guiadas por dados: do gabinete à linha de frente

Com o Painel e o Mapa de Risco implementados, o Espírito Santo passou a respirar dados diariamente. Todas as manhãs, o governador e a equipe da Sala de Situação acompanhavam curvas de casos, percentuais de positividade e ocupação hospitalar.

Casagrande pedia insumos concretos. De acordo com os entrevistados, ele cobrava agilidade na consolidação das informações para tomar decisões e planejar as ações. Atendendo a essa demanda, Pablo Lira e sua equipe no IJSN montaram o Observatório Covid-19, integrando bases de dados de saúde e produzindo análises diárias que alimentavam as decisões estratégicas.

Já nas sextas-feiras à tarde, após reuniões técnicas, vinha o momento aguardado por toda a sociedade: a divulgação do novo Mapa de Risco semanal pelo governador, em pronunciamento ao vivo.

Havia uma expectativa grande do comércio, da sociedade e dos prefeitos para acompanhar a divulgação semanal do Mapa de Risco, às 17h, quando terminava a reunião. Aquela atualização periódica virou ritual: cores no mapa se convertiam em regras claras para a semana seguinte, permitindo que cada município se preparasse e que a população soubesse o que poderia ou não funcionar.

A opção capixaba por medidas parametrizadas regionalmente, em vez de um *lockdown* geral no Estado inteiro, mostrou-se acertada em diversos momentos. No inverno de 2020, por exemplo, a Grande Vitória enfrentou alta de casos e ficou em risco alto/vermelho, enquanto municípios do interior com poucos casos permaneceram em amarelo (risco moderado) – foram evitadas restrições econômicas desnecessárias no interior, sem comprometer o controle epidemiológico.

Esse equilíbrio só foi possível graças à inteligência de dados: o mapa fornecia a granularidade necessária para diferenciar situações locais.

Os dados também orientaram a alocação de recursos de saúde de forma ágil. Com base nos alertas do painel, a Sesa escalonou a expansão de leitos antes que faltassem vagas. Resultado: em nenhum momento o ES viveu colapso total da rede assistencial.

“Nós conseguimos oferecer atendimento para todos os pacientes; houve perdas, mas conseguimos mitigar os efeitos da pandemia, principalmente na primeira fase pré-vacina”, avaliou Pablo Lira.

Eficiência nas ruas fiscalizadas pelos Bombeiros

Nas ruas, as ações de contenção e fiscalização também ganharam eficiência guiadas pelos dados. O Corpo de Bombeiros Militar, tradicionalmente atuante em Defesa Civil, assumiu nova missão: apoiar a vigilância sanitária e as prefeituras na verificação do cumprimento das medidas. Com Cerqueira integrando o CICC, equipes de bombeiros e Defesa Civil cruzavam informações do painel (como aglomerações identificadas por telemetria de celulares ou denúncias em ouvidorias) para orientar inspeções in loco.

Quando o mapa pintava uma região de vermelho, automaticamente acendia-se o alerta para reforçar a fiscalização ali – fosse para impedir funcionamento irregular de bares, apontar festas clandestinas ou orientar comércio e transporte público sobre as regras vigentes. Essa presença ativa do Estado, amparada por dados, passou aos cidadãos a confiança de que as regras não ficariam só no papel.

De forma inédita, polícia, bombeiros, Procon, vigilâncias sanitárias municipais e até voluntários atuaram de forma coordenada para checar denúncias de descumprimento das normas de risco.

Os próprios bombeiros – acostumados a salvar vidas em incêndios e enchentes – passaram a salvar vidas combatendo um inimigo invisível: orientando sobre uso de máscaras em espaços

públicos, aferindo temperatura de passageiros em rodoviárias, distribuindo álcool em gel e, quando necessário, dispersando aglomerações.

Essa disciplina e organização fizeram do Espírito Santo um exemplo de aplicação prática dos dados: o Mapa de Risco não ficou no papel; foi implementado no dia a dia das cidades.

Em um momento de grande incerteza, ter acesso a informações confiáveis e a um guia claro para as ações a serem tomadas foi fundamental para a adesão da sociedade às medidas de contenção. Essas ferramentas fortaleceram a confiança da população nas ações do governo e permitiram uma resposta mais ágil e adaptável à dinâmica da pandemia.



“Eu me lembro de estar na fiscalização de uma manifestação na Glória, em Vila Velha, bem no início das restrições, e ter muita ameaça verbal, carro de som, com comerciantes falando que nós estávamos atrapalhando os negócios. Mas para ter uma ideia de como a clareza na comunicação no decorrer da pandemia e a eficiência dos Mapas de Risco surtiram efeito na acreditação da sociedade, em 2021 eu já notei que o comportamento das pessoas era outro. Eu fui pessoalmente fiscalizar o Carnaval de 2021 (período em que as festas de Carnaval estavam proibidas em todo o Estado) em Guarapari e, quando chegávamos nos locais, todo mundo nos respeitava. Nós andamos toda a Praia do Morro verificando os bares, que só poderiam ficar abertos até as 22h, e quando chegávamos e conversávamos com as pessoas, explicando que era hora de fechar, tínhamos muita recepção da sociedade”, relata Cerqueira.

Bastidores



“O Corpo de Bombeiros foi muito importante na fiscalização das restrições, porque nós queríamos evitar embates. Se colocássemos a polícia para tomar medidas mais restritivas, por exemplo, de ir em um comércio, e um comerciante um pouco mais exaltado enfrentasse o policial, a situação poderia escalar, pois a polícia, por si só, intimida.

Os bombeiros e a Vigilância Sanitária fizeram muito mais essa linha de frente de abordagem em comércio, de dialogar, pedir a compreensão dos proprietários. Claro que, quando precisavam, eles também acionavam a própria polícia. Mas o Espírito Santo foi muito estável, não teve nenhum embate físico, mesmo que tenhamos fechado várias festas clandestinas.”

Tyago Hoffmann,
secretário de Inovação e Desenvolvimento Econômico entre 2021 e 2022 e secretário de Estado da Saúde desde janeiro de 2025.

Engajamento e resposta da sociedade

O Painel e o Mapa de Risco estabeleceram um novo padrão de comunicação em saúde pública, demonstrando o poder da tecnologia e da análise de dados para informar e engajar a sociedade em momentos de crise. A clareza dos dados no Painel e a orientação precisa do Mapa de Risco ao longo de todos os anos da pandemia foram pilares que sustentaram a confiança da população e impulsionaram a adesão às medidas, salvando vidas e mostrando o caminho para uma gestão eficiente em tempos de crise.

As cores do mapa viraram assunto cotidiano. O comerciante do interior esperava ansioso pelo anúncio das sextas para saber se poderia abrir na semana seguinte; famílias acompanhavam o noticiário local para decidir se seria seguro visitar os avós no fim de semana. Nas redes sociais, usuários passaram a compartilhar *prints* do painel oficial, comparando a situação de suas cidades. Aos poucos, o que antes eram números abstratos transformou-se em ação concreta de prevenção.

“Quando os mapas vinham ficando vermelhos, eles começaram a ver que realmente a situação era de risco, que tinham que se cuidar, usar máscara. É a ciência sendo aplicada para salvar vidas. É o ápice para um cientista. Às vezes, a gente produz uma tese, uma dissertação, um artigo científico, o que é

muito importante para a ciência. Mas a partir do momento em que a gente consegue produzir um conhecimento científico que é diretamente aplicado na qualidade de vida da população, é algo gratificante. Não tem prêmio e nem salário nenhum que pague isso”, conta Pablo Lira, celebrando que a ferramenta científica conscientizou a população.

Ver a ciência guiando as decisões públicas gerou adesão, mesmo em medidas difíceis. Em julho de 2020, quando o Estado impôs restrições severas a praias e bares, houve murmúrios de insatisfação, mas prevaleceu o entendimento de que eram sacrifícios temporários necessários. Jornais locais, como A Gazeta e A Tribuna, publicaram editoriais apoiando o “equilíbrio entre saúde e economia” adotado pelo governo, destacando a importância dos indicadores técnicos para “iluminar o caminho em meio à escuridão da crise” – um deles chegou a dizer que “os boletins e Mapas de Risco viraram bússola confiável para gestores e cidadãos”, contrastando com a “falta de norte” em outros lugares.

Esse engajamento social se manifestou de múltiplas formas. Houve iniciativas comunitárias para ajudar a coletar dados – por exemplo, voluntários em bairros populares contando moradores com sintomas para informar à prefeitura. Professores trabalharam a leitura do painel Covid-19 em aulas remotas de matemática e geografia, ensinando alunos a interpretar gráficos de evolução de casos. Rádios locais passaram a incluir na programação diária o “placar da Covid” do dia anterior, consolidando a consciência coletiva. Em Cariacica, um pastor evangélico usava o Mapa de Risco nos sermões online de domingo, dizendo: “Olha, irmãos, nossa cidade segue em vermelho, vamos evitar encontros presenciais e orar de casa”. Até

as crianças perceberam: uma reportagem televisiva mostrou um menino de 7 anos explicando para a irmã caçula o que significava o “risco moderado” do município – “é tipo quando não tá tão ruim mas pode ficar se a gente não tomar cuidado”, disse.

Claro que houve também resistência e cansaço. No fim de 2020, com a pandemia se arrastando, setores econômicos pressionavam pela reabertura completa. O verão 2020/2021 foi um teste delicado: eventos tradicionais como o Carnaval foram cancelados, praias tiveram restrição de horário.

“Com a chegada dos eventos do verão, começaram a pressionar a gente: ‘tem que abrir’”, lembrou Cerqueira.

Em 2021, de fato, a matriz de risco chegou ao ponto de decretar Risco Extremo (cor roxa) em vários municípios, exigindo quase um lockdown. Foi o momento mais crítico – a média de mortes passou de 50 por dia e o sistema hospitalar chegou perto do limite. Mas ali colheu-se o fruto da confiança construída: a maioria da população acolheu as medidas adicionais. A mobilização para ficar em casa aumentou e, felizmente, a curva de contágio logo cedeu.

ES X

A experiência do Espírito Santo no enfrentamento à Covid-19 destacou-se no cenário nacional. Enquanto alguns estados maiores tinham mais recursos, poucos tiveram coordenação e coerência comparáveis. São Paulo, por exemplo, implementou seu “Plano SP” com fases de cores, mas alterou o modelo diversas vezes. O Rio de Janeiro enfrentou divergências entre governo estadual e prefeituras, e careceu de uma ferramenta unificada como o Mapa de Risco. O resultado foram medidas erráticas e menor adesão popular. Minas Gerais lançou o programa “Minas Consciente”, inspirado em matriz de risco, mas a adesão dos municípios foi opcional e vários prefeitos optaram por não seguir as recomendações, enfraquecendo sua eficácia.

Já no Espírito Santo, os 78 municípios seguiram unidos sob as mesmas regras, graças à forte articulação do governador Casagrande com os prefeitos desde o início. Reuniões semanais por videoconferência orientavam os gestores locais e tiravam dúvidas.

“Mais uma vez vamos reforçar a necessidade da atenção primária. Os prefeitos e secretários municipais têm um papel a cumprir”, dizia Casagrande em um desses encontros, cobrando comprometimento local.

Esse diálogo federativo consistente foi elogiado em editorial do G1 nacional como “exemplo de cooperação Estado-municípios em prol da saúde pública”.

O legado dessa experiência transformadora é imenso. Após mais de dois anos, em abril de 2022 o Estado publicou seu 101º e último Mapa de Risco. A pandemia entrava em nova fase, com vacinação em massa e infecções em queda. Em pronunciamento ao extinguir formalmente as restrições, Casagrande emocionou-se ao lembrar a jornada:

“A Matriz de Risco foi um grande instrumento que salvou vidas de capixabas. Construímos um legado mesmo diante de todas as pressões. Nossa equipe segue mobilizada para se reunir a qualquer momento que a pandemia exigir”, declarou, com orgulho e alívio.

Desse dia, com o fim das restrições anunciado no Palácio Anchieta, fica a cena de autoridades, profissionais de saúde, bombeiros e cientistas aplaudindo uns aos outros, alguns com lágrimas nos olhos, conscientes de que juntos – e guiados pela ciência – haviam cumprido a missão de atravessar a pandemia.





*Governo anuncia o fim das restrições no Espírito Santo em coletiva no Palácio Anchieta
(Foto: Divulgação/Sesa)*

04

CAPÍTULO

Equilíbrio delicado: restrições, reações e respostas à pandemia

A atmosfera na Sala de Situação, montada no Palácio Anchieta, era densa. Ali, em um grande arranjo quadrado de mesas, o destino do Espírito Santo era debatido por homens e mulheres que carregavam o peso de uma responsabilidade sem precedentes. O vírus avançava com uma velocidade assustadora. Cada número projetado, cada relato vindo da Europa, pintava um cenário sombrio que exigia ações drásticas, medidas que até poucas semanas antes seriam impensáveis.

No centro desse dilema estava o governador Renato Casagrande, confrontado com a decisão que definiria sua gestão e a vida de milhões de capixabas. **“Jamais pensei que a gente fosse decretar o fechamento do comércio”**, confessaria mais tarde, revelando o peso histórico e pessoal daquele momento.

A decisão não era meramente administrativa; era um cálculo moral agonizante. De um lado, a ameaça iminente de um colapso no sistema de saúde, com cenas de hospitais superlotados e mortes sem assistência já vistas em outras partes do mundo. Do outro, o impacto devastador de paralisar a economia, silenciar as ruas, fechar negócios e deixar milhares de famílias sem sustento. Não havia um caminho sem dor.

A bússola para navegar essa tempestade foi, desde o início, a ciência. O governo se ancorou nas orientações de um Comitê Científico, composto por especialistas de diversas áreas, incluindo matemáticos da Ufes e pesquisadores do Instituto Jones dos Santos Neves (IJSN), que modelavam a evolução da doença. Essa base técnica conferia legitimidade às decisões, mas não aliviava o fardo de comunicá-las. A principal barreira não era logística ou legal, mas a consciência de que cada decreto, cada restrição, interferiria diretamente na liberdade e na sobrevivência das pessoas.

Em uma demonstração de governança estratégica, a responsabilidade pelas medidas mais duras foi centralizada no governo estadual. Havia a clareza de que, se a decisão fosse delegada aos municípios, a pressão local seria insustentável.

“Se nós sofremos pressão,
imagina o prefeito.
Ele não ia suportar a pressão”,
explicou o governador Casagrande.

A criação do Mapa de Risco, uma ferramenta que parametrizava as restrições com base em dados objetivos, permitiu uma gestão centralizada, mas não arbitrária, garantindo uma resposta coesa e evitando que a política sanitária se fragmentasse sob o peso das pressões econômicas locais. Coronel Cerqueira explica que o mapa foi uma construção de “muitas mãos”, desenhado com a experiência de gestão de crise dos bombeiros e o conhecimento de modelagem matemática de professores da Ufes e especialistas do IJSN. A ferramenta classificava os municípios em diferentes níveis de risco – verde, amarelo e vermelho – e associava a cada cor um conjunto de medidas específicas.

O Mapa de Risco transcendeu a simples função de métrica epidemiológica, tornando-se um mecanismo de governança e confiança. A divulgação semanal do mapa criou uma previsibilidade crucial para a sociedade e para o setor produtivo. Como aponta Nésio Fernandes, as decisões de restrição não eram “no chute”, mas baseadas em um modelo de previsão matemática que, a partir dos dados de testagem em massa do Laboratório Central de Saúde Pública (Lacen), se mostrava assustadoramente preciso.

Essa abordagem, desvinculada de qualquer intervenção política na definição das cores, gerou uma adesão social significativa. Os municípios se esforçavam para sair do vermelho e ir para o verde ou amarelo, e o mapa se tornou um desafio comum, fortalecendo a unidade institucional e a confiança na gestão.

Era o início de uma longa e delicada jornada para equilibrar a proteção da vida com a manutenção da dignidade e da esperança.

RISCO BAIXO

Sociais

- Orientação/conscientização para isolamento social e distanciamento social (DISK Aglomeração)
- Obrigatoriedade do uso de máscaras
- Abordagem às pessoas para orientação
- Comunicação social, por meio de rádio, carros de som e outros
- Monitoramento dos casos suspeitos e infectados
- Instalação do Sistema de Comando de Operações e elaboração de plano de contingência
- Municípios acima de 50 mil habitantes instalarão um centro de comando geral e um centro de comando em saúde
- Recomendação para que pessoas dos grupos de risco permaneçam em isolamento total

Comerciais

- Funcionamento de todos os estabelecimentos com medidas qualificadas: 1 cliente por 10 m², obrigatoriedade de uso de máscaras para funcionários e recomendado para clientes, distanciamento social em filas
- Galerias e centros comerciais devem funcionar com 50% da ocupação (1 pessoa por 14 m²)

Transporte público

- Intensificação da limpeza interna dos ônibus

Limites municipais

- Implantação das barreiras sanitárias, pela autoridade municipal, nos limites dos Municípios
- Implantação de barreiras sanitárias nas rodoviárias

RISCO MODERADO

Sociais

- Inclui medidas de risco baixo
- Os municípios deverão editar recomendações quanto ao isolamento social com intervenção local
- Obrigatoriedade do uso de máscaras
- Abordagem às pessoas para recomendação
- Monitoramento dos casos confirmados e suspeitos

Comerciais

- Inclui medidas de risco baixo
- Funcionamento de todos os estabelecimentos com medidas qualificadas com obrigatoriedade de uso de máscaras para funcionários e clientes
- Escalonamento de horários de funcionamento por, no mínimo, 2 turnos em municípios acima de 70.000 hab. (organização a critério do Município)
- Lojas em galerias e centros comerciais devem funcionar em apenas 1 turno (manhã ou tarde).

Transporte público

- Intensificação da limpeza interna dos ônibus

Limites municipais

- Implantação das barreiras sanitárias, pela autoridade municipal, nos limites dos Municípios
- Implantação de barreiras sanitárias nas rodoviárias

RISCO ALTO

Sociais

- Inclui medidas de risco baixo e moderado
- Os Municípios deverão expedir determinações a respeito do isolamento social com intervenção local
- Obrigatoriedade do uso de máscaras
- Monitoramento dos casos suspeitos e infectados
- Suspensão do atendimento ao público em todas as agências bancárias, públicas e privadas
- Suspensão do atendimento ao público no Instituto Estadual de Proteção e Defesa do Consumidor - PROCON estadual
- Suspensão do atendimento presencial ao público em concessionárias prestadoras de serviço público
- Suspensão do atendimento dos Centros de Acolhimento e Atenção
- Integral Sobre Drogas da Secretaria de Estado de Direitos
- Humanos - SEDH

Comerciais

- Inclui medidas de risco baixo e moderado
- Suspensão do funcionamento de shopping centers, observadas as regras contidas na Portaria 080-R: a suspensão não impede a comercialização remota por estabelecimento do shopping center, com a retirada pelo cliente de produtos em área externa do centro comercial por meio de veículo no sistema drive thru, ou a entrega de produtos na modalidade delivery, e não impede o funcionamento de lojas que tenham acesso externo e independente
- Funcionamento dos estabelecimentos considerados essenciais e os estabelecimentos autorizados por regras dispostas em decretos com medidas qualificadas, definidas em protocolos específicos, observadas as regras contidas na Portaria 080-R

- O atendimento presencial nos estabelecimentos comerciais, galerias e centros comerciais deverá ocorrer em dias alternados, de segunda à sexta-feira, limitado ao horário das 10:00 às 16:00, observada a seguinte regra de alternância:
 - I** - lojas de produtos de consumo pessoal, tais como vestuário, calçados, cosméticos, perfumarias, acessórios, óticas, artigos esportivos e similares somente poderão funcionar nos dias pares do calendário; e
 - II** - lojas de produtos de consumo não pessoal, tais como eletrodomésticos e eletrônicos, materiais de construção, lojas de venda de peças automotivas, lojas de venda de veículos automotores, móveis, colchões, cama, mesa e banho, artigos de festas e decoração, artigos de informática, somente poderão funcionar nos dias ímpares do calendário
- Em caso de loja que associe comercialização de produtos de consumo pessoal e não pessoal, deverá ser adotado critério de predominância para o estabelecimento dos dias de funcionamento, se em dias ímpares ou pares
- Aplicação de multa

Transporte público

- Transporte público
- Inclui medidas de risco baixo e moderado
- Realocação de motoristas e cobradores com idade igual ou superior dos 60 (sessenta) anos, para outras atividades dentro do sistema de transporte
- Retirada de circulação da frota de ônibus com ar-condicionado
- Suspensão da utilização do Passe-escolar, em todas suas formas
- Prorrogação automática do período de isenção das gratuidades às pessoas com deficiência
- Instalação e manutenção de dispensadores de sabonete líquido nos banheiros dos terminais
- Suspensão do serviço decorrente do contrato de concessão do serviço de transporte seletivo de passageiros da Região Metropolitana da Grande Vitória - Seletivos
- Obrigatoriedade da utilização de máscaras por tripulação e passageiros.

Limites municipais

- Implantação de barreira sanitária pelas autoridades estadual, com apoio da autoridade municipal, nos limites dos Municípios, com controle rigoroso
- Implantação de barreiras sanitárias nas rodoviárias

O silêncio das ruas, o clamor da economia

Em 20 de março de 2020, um decreto determinou o fechamento do comércio não essencial por 15 dias. As ruas se esvaziaram, os shoppings silenciaram e uma quietude estranha tomou conta das cidades. Enquanto o governo se debruçava sobre mapas e decisões, o chão da economia capixaba cedia sob o peso das restrições. O setor de serviços, que representava a maior fatia do PIB, foi o mais afetado. O comércio, em particular, enfrentou um choque de realidade brutal, resultando no fechamento definitivo de mais de 3,2 mil lojas entre abril e junho de 2020.

Inicialmente, a medida encontrou até certo apoio entre os comerciantes, que já viam o movimento desaparecer à medida que o medo se espalhava.

“Ninguém ia na loja comprar nada. Todo mundo ficou dentro de casa”, recorda o governador. Mas o que parecia ser uma pausa temporária logo se revelou uma crise prolongada, testando os limites da resiliência econômica do Estado. O impacto foi particularmente agudo porque atingiu o coração da economia capixaba. Em 2019, o setor de serviços, o mais afetado pelas restrições de circulação, respondia por 69,8% do Produto Interno Bruto (PIB) do Espírito Santo e vinha em uma trajetória de crescimento acima da média nacional, mesmo com a indústria enfrentando dificuldades.

Para o pequeno empresário, a paralisação foi devastadora.

“O micro e pequeno empreendedor vive no resultado diário”, explica Pedro Rigo, superintendente do Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas no Espírito Santo (Sebrae-ES). “Ao paralisar as condições de trabalho, os resultados diários não vinham. Como é que isso ia suprir o quadro de colaboradores, o mais importante, e o próprio empresário, que na grande maioria das vezes é o principal pilar do sustento da família?”.



A reação do governo foi rápida e multifacetada, buscando amortecer o golpe. Uma decisão estratégica crucial foi manter a indústria funcionando, sob rígidos protocolos sanitários. “Se você para a indústria, para tudo”, afirmou Casagrande, consciente de que essa era a espinha dorsal que sustentava uma vasta cadeia de suprimentos e empregos.

Ao mesmo tempo, foi anunciado um pacote de R\$ 300 milhões em medidas de apoio, incluindo a prorrogação por 90 dias do pagamento de ICMS do Simples Nacional, a renovação automática de alvarás e a criação de linhas de crédito emergenciais, operadas pelo Banco do Estado do Espírito Santo (Banestes) e pelo Banco de Desenvolvimento do Espírito Santo (Bandes), com juros subsidiados e carência para pagamento. Essas linhas foram vitais para setores duramente atingidos, como produção de eventos e transporte escolar, que viram sua fonte de renda desaparecer da noite para o dia.

Enquanto o governo atuava na esfera macroeconômica, entidades como o Sebrae-ES trabalhavam na linha de frente, diretamente com os empreendedores em desespero. A instituição, que era predominantemente analógica, passou por uma transformação digital forçada.

“O Sebrae não pode parar. Parar num momento como esse é você virar as costas para o seu cliente”, relembra Pedro Rigo.

A entidade montou um comitê de crise e, mesmo de forma inicialmente “arcaica”, começou a contatar empresários por telefone e e-mail. Rapidamente, investiu em marketing digital e remodelagem de negócios, ensinando varejistas a vender por delivery e a operar no mercado eletrônico, por meio de projetos como “Por Onde Começar”. Além disso, em um gesto de solidariedade, ofereceu todas as suas consultorias especializadas de forma gratuita em 2020 e 2021, um investimento de cerca de R\$ 20 milhões só no primeiro ano. Essa postura transformou o Sebrae em uma ponte entre os empresários e a sobrevivência.

Um dos fenômenos mais marcantes da crise econômica foi o aumento significativo na abertura de Microempreendedores Individuais (MEIs). O fechamento de grandes empresas, que demitiram muitos de seus funcionários, empurrou uma parcela significativa de capixabas para o empreendedorismo por necessidade. Pedro Rigo destaca que esses novos negócios surgiram principalmente nos setores de alimentação e logística, impulsionados pela demanda por entregas e vendas online.

A crise, embora brutal, acelerou uma modernização que em tempos normais levaria anos, deixando como legado um setor de pequenos negócios mais digitalizado e resiliente.

A sala de aula em casa: desafios e reinvenções

O impacto da pandemia não se restringiu à economia e à saúde pública; ele ecoou profundamente no tecido social, expondo crises latentes e forçando uma adaptação acelerada em todos os segmentos.

Uma das decisões mais difíceis, segundo o governador Casagrande, foi a suspensão das aulas presenciais, decretada em 16 de março de 2020. A medida, necessária para conter a disseminação do vírus, alterou drasticamente a rotina de estudantes, pais e educadores, e lançou um desafio monumental: como garantir a continuidade do ensino em um cenário de isolamento e profunda desigualdade de acesso? A resposta exigiu agilidade e criatividade.

“A pandemia foi algo que ninguém planejou e nem esperava. Por isso, tivemos que dar uma resposta rápida para garantir o mínimo de aprendizagem aos estudantes e conexão entre aluno e escola/professores”, afirmou o secretário de Estado da Educação, Vitor De Angelo. Foi criado o programa EscoLAR, uma plataforma de Atividades Pedagógicas Não Presenciais que utilizou múltiplos canais para chegar aos alunos, incluindo aulas transmitidas por um canal de TV aberta e o patrocínio de pacotes de internet para estudantes e professores.



Milhões de alunos, pais e professores tiveram que se adaptar ao ensino online. Contudo, um problema ainda mais urgente se impôs: a alimentação. Para milhares de crianças, a merenda escolar era a principal refeição do dia. Com as escolas fechadas, a segurança alimentar de suas famílias estava em risco.

A solução encontrada foi um exemplo notável de política pública intersectorial. Conforme detalhado por Bruno Lamas, então secretário de Estado de Trabalho e Assistência Social, em vez de uma complexa operação de compra e distribuição centralizada, o governo optou por repassar a verba diretamente para os conselhos de escola. Essa descentralização empoderou os gestores escolares.

“A diretora corajosamente comprava a cesta básica na economia local, ajudava a fomentar a economia local e distribuía”, explica Lamas.

A medida, condicionada ao cadastro da família no CadÚnico, uniu assistência e educação e gerou um efeito multiplicador: garantiu a comida na mesa dos alunos, manteve o vínculo entre a escola e a comunidade e injetou recursos vitais nos pequenos comércios de bairro, que também sofriam com a crise.

Essa iniciativa reforça um ponto crucial destacado tanto por Casagrande quanto por Lamas: as escolas, na verdade, nunca fecharam. Seus prédios podem ter ficado silenciosos sem as aulas, mas seus portões se abriram para se tornarem centros de apoio comunitário, distribuindo alimentos e materiais pedagógicos. **“A medida não foi o fechamento das escolas, mas a suspensão das aulas presenciais”**, esclarece o governador, fazendo uma distinção sutil, mas fundamental, nessa crise com múltiplos fatores, que exigiu uma resposta intersetorial.

Foi o “corajoso papel do diretor de escola”, nas palavras de Lamas, que manteve viva a presença do Estado nos territórios mais vulneráveis, transformando uma crise educacional em uma oportunidade de fortalecer o tecido social.

Bastidores



“Enfrentei parte da pandemia como secretário de Estado do Trabalho e da Assistência Social e parte como deputado estadual. Quando eu estava na Assembleia Legislativa, presidente da Comissão de Educação, surgiu o movimento de reabertura das escolas. Fui fazer o diálogo com o Sindicato das Empresas Particulares de Ensino do Espírito Santo (Sinepe-ES), junto à Sesa (Secretaria de Estado da Saúde). Lembro que naquele momento também um outro parlamentar apresentava um projeto para que as instituições de ensino dessem descontos, já que não estava acontecendo aula.

E, no período em que os alunos ficaram fora foi muito polêmico, o debate foi acalorado. A Justiça capixaba entendeu que não era o papel do poder legislativo capixaba se intrometer, entrar na esfera da atividade econômica, que era uma relação de consumidor e fornecedor. A Justiça entendeu que a escola tinha o direito e a responsabilidade, o direito de sentar com o pai e entender o perfil dele e fazer uma negociação, mas não podia ser obrigada a fazer um corte reto. Não foi uma tarefa fácil, esse diálogo.”

Bruno Lamas,
Secretário de Estado da Ciência, Tecnologia, Inovação e Educação Profissional (Secti)

Restrições de convívio

Os impactos das medidas de restrição não eram somente econômicos, mas também sociais. O governo capixaba buscou constantemente equilibrar a necessidade de proteção da saúde pública com a saúde mental, por meio de um diálogo contínuo com os setores afetados. Todas essas restrições também tinham parâmetros claros.



“Na medida do possível, colocamos muitas variáveis para a definição semanal dos Mapas de Risco. Talvez no Brasil ninguém tenha conseguido fazer com tantas variáveis como nós fizemos. Semanalmente, o Mapa de Risco era publicado e aguardado por todos – pela população e pelos gestores daquela cidade”, recorda Luiz Carlos Reblin.

Entre as atividades definidas com base nas restrições estavam, por exemplo, os velórios.



“Os cemitérios não dispunham de estrutura para abrir covas, para acompanhar os óbitos que estavam acontecendo. E nós chegamos a um patamar em que tivemos que notificar funerárias e cemitérios para proibir velórios. Nós sabemos da importância de um velório quando perdemos um ente querido. E naquele momento, pessoas ligavam e diziam: ‘Doutora, eu quero velar meu pai’. Nós não tínhamos o que falar para uma pessoa nessa situação. Tentávamos explicar que era para preservá-la, para daqui a pouco não ter que velar outro membro da família, mas aquilo doía. Aquilo doía”, lamenta Luciana Andrade.

Curiosidade



“Ornitólogos iam se reunir no Espírito Santo para observar os pássaros cantarem em algum lugar e nos enviaram o pedido. Mas como vamos criar uma regra para um grupo de pessoas entrar na mata e observar passarinho cantando? Eu falei: ‘vamos lá, temos que criar’. A regra era mais ou menos a mesma: distância entre as pessoas; uso de máscara; ficar a 1,5 m de distância um do outro; não circularem todos ao mesmo tempo. Até regra para ouvir passarinho cantar nós tivemos que criar.”

Luiz Carlos Reblin, então subsecretário em Vigilância e Saúde da Secretaria de Estado da Saúde (Sesa).

Fé, diálogo e responsabilidade coletiva

Em meio à angústia e à incerteza, a fé se tornou um refúgio para muitos capixabas, emergindo como um pilar de apoio crucial em meio ao caos. No entanto, os templos religiosos, por sua natureza de agregar pessoas, representavam um ponto de alto risco para a disseminação do vírus. Lidar com essa questão exigia mais do que decretos; exigia sensibilidade, diálogo e o reconhecimento do papel fundamental que as igrejas desempenham na vida comunitária.

O governo do Espírito Santo optou por tratar as instituições religiosas não como um obstáculo, mas como parceiras estratégicas na gestão da crise.

“Tem que dar mérito ao governador Renato Casagrande pela sensibilidade. Ele carrega um respeito muito grande pelo povo cristão”, afirma o pastor Marcelo Henrique Ferreira, presidente da Associação de Pastores Evangélicos da Serra (Apes), que recorda, com emoção, o trauma dos velórios solitários e a importância da igreja como "um braço" de apoio social, auxiliando famílias com alimentos e outras necessidades básicas.

Desde o início, o governo convidou líderes religiosos para a mesa de negociação, buscando construir consensos em vez de impor regras unilateralmente. Em vez de proibir, o governo dialogou com as lideranças religiosas e estabeleceu regras

sanitárias claras, permitindo que os templos continuassem abertos para dar apoio espiritual e social aos fiéis, mas sob protocolos rígidos de distanciamento, uso de máscaras e limitação de público.

O Ministério Público também desempenhou um papel crucial na mediação. Luciana Andrade recorda os diálogos com líderes de diversas matrizes religiosas, desde padres a mães de santo, para explicar a dura necessidade das restrições e também da continuidade do apoio espiritual e emocional, tão vital naquele momento.

Ao final, as igrejas não apenas aderiram às medidas sanitárias, mas se tornaram agentes ativos de apoio social, organizando campanhas de arrecadação de alimentos e ajudando a disseminar informações confiáveis, provando que a fé e a ciência podiam caminhar juntas na defesa da vida. A postura de diálogo e colaboração foi fundamental para distensionar uma crise que, em outros lugares, foi marcada por conflitos abertos entre igrejas e o poder público.

O novo cotidiano: *home office* e vulnerabilidades ocultas

A pandemia reconfigurou o cotidiano de forma abrupta. Para uma parcela significativa dos trabalhadores capixabas, o escritório foi transferido para dentro de casa. O *home office*, adotado em massa por empresas e pelo serviço público, tornou-se a nova norma. Se por um lado a medida foi essencial para manter a economia girando e proteger a saúde dos trabalhadores, por outro trouxe desafios inéditos. A dificuldade em separar a vida pessoal da profissional, o aumento do número de reuniões virtuais e a sensação de isolamento geraram um cansaço mental e emocional que muitos descreveram como estresse e ansiedade.



“Nós aqui no Ministério Público tínhamos já as bases para fazer uma mudança rápida, tanto é que os nossos procedimentos administrativos imediatamente se tornaram 100% digitais e tivemos uma lacuna para esperar os processos judiciais também virarem eletrônicos. Mas o Ministério Público, por exemplo, ainda não tinha Instagram, então criamos uma página de Instagram. A instituição também foi levada a se transformar naquele momento. Fizemos 4 milhões de horas de reuniões *online*” recorda Francisco Berdeal, então secretário-geral do Gabinete da Procuradoria-geral de Justiça e atual procurador-geral de Justiça do ES.

Enquanto alguns lidavam com os desafios do trabalho remoto, outros enfrentavam uma realidade muito mais dura. A paralisação econômica empurrou milhares de famílias para a vulnerabilidade. A pandemia, como aponta Pablo Lira, diretor-geral do IJSN, aprofundou as desigualdades sociais. A falta de um programa federal robusto de transferência de renda no início de 2021, combinada com o surgimento de novas variantes, fez com que o índice de pobreza no Brasil atingisse o maior patamar da série histórica.

O confinamento também revelou uma crise silenciosa que ocorria a portas fechadas: a violência doméstica. A Defensoria Pública do Espírito Santo alertou para o aumento da vulnerabilidade das mulheres, que, confinadas com seus agressores, enfrentavam a perda de renda e a sobrecarga do trabalho doméstico e do cuidado com os filhos e idosos.

Embora as notificações oficiais tenham registrado uma queda nos primeiros meses, isso não refletia a realidade. O isolamento social dificultou o acesso das vítimas a redes de apoio e canais de denúncia. Quando as restrições começaram a ser flexibilizadas, houve uma “explosão” de casos, com as notificações ultrapassando os níveis pré-pandêmicos, revelando a face oculta da crise. A Polícia Civil do Estado registrou a prisão de quase 2 mil homens por violência doméstica em 2020, evidenciando que o problema persistiu e se agravou.

Ciente dessas vulnerabilidades, o governo estadual agiu para fortalecer a rede de proteção social. Benefícios como o Bolsa Capixaba foram mantidos e ampliados. Foi criado o Cartão ES Solidário, um benefício de transferência de renda de caráter emergencial, que alcançou mais de 87 mil famílias capixabas com um investimento superior a R\$ 140 milhões.

Paralelamente, os canais de denúncia e apoio a mulheres e jovens em situação de violência foram fortalecidos e divulgados, com a criação de mecanismos online para facilitar o acesso à justiça e a medidas protetivas. A pandemia impactou também a juventude, que sofreu com o aumento do desalento e o distanciamento do mercado de trabalho. O Estado foi forçado a olhar para dentro dos lares e a reconhecer que, para muitos, o maior perigo não estava nas ruas, mas em sua própria casa.

A gestão do equilíbrio como legado

Navegar pela pandemia foi um exercício constante de equilibrismo. Cada decisão representava uma escolha delicada entre proteger a saúde pública e mitigar os profundos impactos econômicos e sociais que as medidas restritivas inevitavelmente causavam. O Espírito Santo enfrentou esse desafio não com uma fórmula única, mas com um processo contínuo de diálogo, adaptação e aprendizado, sempre com os dados e a ciência como guias, mas sem nunca perder de vista o rosto humano por trás dos números.

A gestão da crise se consolidou como um esforço coletivo. A articulação entre governo, poderes, setor produtivo, entidades da sociedade civil e lideranças religiosas foi a chave para construir uma resposta coesa e solidária. A escuta ativa permitiu ajustar rotas, como na criação de protocolos para o funcionamento do comércio e das igrejas, e inovar em soluções, como no modelo de distribuição de cestas básicas que fortaleceu a economia local.

As duras escolhas feitas naquele momento delicado não apenas salvaram vidas, mas deixaram um legado de resiliência, preparando um Espírito Santo mais forte e integrado para os desafios do futuro.

REFLEXÃO DO GOVERNADOR



Eu lembro que no primeiro momento da pandemia aqui, as pessoas não saíram de casa.

Então o comércio abriu, os servidores vinham, com muito medo, mas ninguém ia na loja comprar nada. Todo mundo ficou dentro de casa. Então até a Federação do Comércio, naquele momento, foi favorável ao fechamento do comércio, e a gente suspendeu por 15 dias. Eu liguei para o dono de um shopping e falei: 'Vamos fechar o comércio por 15 dias'. Ele disse que seria bom, porque ninguém estava indo mesmo, os trabalhadores estavam com medo.

Eu jamais pensei que fôssemos decretar o fechamento do comércio. Não passa na cabeça de alguém que vai mandar fechar o comércio.

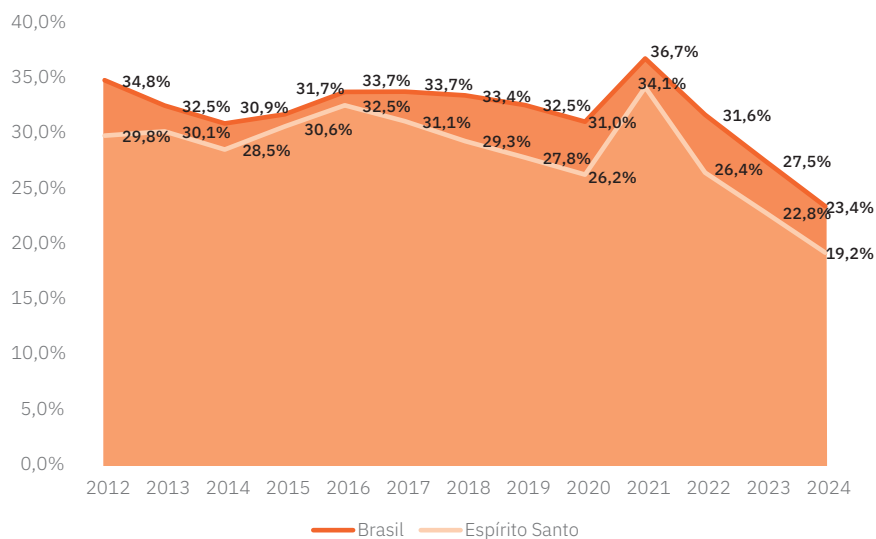
Outra decisão, talvez a mais difícil, foi de suspender as aulas. As escolas permaneceram abertas, para entregar dever de casa para o aluno, para entregar cesta básica, merenda, então não fechamos nenhuma escola. Mas todos concordaram que era preciso suspender as aulas naquele momento.

E nós não fechamos a indústria hora nenhuma, não cessamos o trabalho da indústria hora nenhuma. Se você para a indústria, para tudo. À indústria, nós demos as diretrizes dos cuidados necessários, que foram fundamentais. Os supermercados ficaram abertos, com regra. Mas nós tivemos um cuidado em tratar de forma diferenciada as atividades econômicas e o apoio via financiamento para as atividades econômicas.



Renato Casagrande
Governador do
Espírito Santo

Percentual de pobres, Brasil e Espírito Santo 2012 a 2024



Fonte: PNADC/IBGE de 2012 a 2024. Elaboração IJSN.

Bastidores



“As linhas de crédito foram abertas para algumas categorias profissionais e isso foi um grande debate também. O governo abriu uma linha para recuperação econômica, mas na verdade o principal ponto era a manutenção do emprego. Era uma preocupação enorme as pessoas perderem o emprego. Então o governo, através do Bandes e do Banestes, abriu uma linha de crédito para os empresários com juro zero, com carência de mais de ano, com objetivo claro de manter os empregos e segurar a economia.

Mas quais categorias têm direito? Aí vinham os produtores de evento. ‘Nós temos direito porque fomos o setor mais afetado.’ Depois o pessoal do transporte escolar. Eles falavam: ‘Vamos morrer de fome. Eu não tenho mais aluno para transportar’. Eram vários setores alcançados e essa linha permaneceu aberta por quase mais um ano após a declaração do fim da pandemia pela OMS. Isso ajudou a segurar o emprego, o trabalho e a renda no Estado do Espírito Santo.

Bruno Lamas,
Secretário de Estado da Ciência, Tecnologia, Inovação e Educação Profissional (Secti) que liderou a pasta de Trabalho e Desenvolvimento Social (Setades) em 2020.

05

CAPÍTULO

Pacto Pela Vida: um Estado unido pela sobrevivência

No auge da pandemia de Covid-19, em junho de 2020, o Espírito Santo vivia dias de inquietação. Os casos de infecção cresciam aceleradamente e a ocupação de UTIs atingia níveis alarmantes. A população estava exausta das restrições e muitos relaxavam os cuidados, mesmo com o risco evidente no horizonte. Uma pergunta mobilizou instituições e lideranças: como engajar, de verdade, milhões de pessoas para proteger a vida? A resposta veio no formato do tempo: digital, plural, aberto.

Diante desse cenário crítico, o Ministério Público do Estado do Espírito Santo (MPES), liderado pela procuradora-geral de Justiça Luciana Andrade, lançou um apelo inédito: o Pacto pela Vida, uma mobilização coletiva para unir toda a sociedade capixaba em torno da preservação de vidas. Ela vinha alertando em entrevistas que aquele era “o momento em que o cidadão tem que fazer a diferença”.

“O Pacto pela Vida é uma iniciativa de prevenção e combate à doença. É um movimento de engajamento da coletividade capixaba para que a população compreenda o momento crítico e não relaxe o uso de máscara ou o distanciamento social e mantenha a higienização das mãos”, explicava a procuradora-geral dias antes da grande audiência pública que seria o marco dessa iniciativa.

Ela convocou a todos, em emissoras de rádio e nas redes sociais, conclamando união: “Não é hora de brigar. O momento é de união de esforços, com todos em prol da preservação da vida. Os Poderes e entidades precisam estreitar o diálogo, com soluções conjuntas”.

Nos bastidores, o MPES articulava apoio institucional. Em 23 de junho, Luciana Andrade reuniu-se virtualmente com prefeitos de todos os municípios capixabas, através da Associação dos Municípios do ES (Amunes), pedindo engajamento integral ao Pacto pela Vida.

“O Pacto pela Vida conclama para uma reflexão popular que contagie as pessoas para que elas voltem a aumentar o nível de isolamento social, para que se possa prevenir o colapso do sistema de saúde” – afirmou ela aos gestores, reconhecendo o cansaço de todos, porém reforçando que o momento era preocupante diante do aumento de casos.

A iniciativa recebeu também o apoio imediato do governo estadual: no dia 25 de junho, véspera da audiência, o governador Renato Casagrande divulgou comunicado oficial aderindo ao movimento e convocando líderes comunitários, religiosos e políticos de todo o Estado a participarem do evento histórico marcado para o dia seguinte.

A audiência pública virtual histórica

Na manhã de 26 de junho de 2020, uma sexta-feira, mais de 3 mil capixabas conectaram-se simultaneamente a uma audiência pública virtual sem precedentes. A plataforma digital, desafiada em sua capacidade técnica, transformou-se em uma praça pública online onde autoridades e cidadãos compartilhavam o mesmo espaço.

“Plataformas ainda não tinham estabilidade para tantas pessoas”, lembrou Luciana Andrade sobre aquele dia, impressionada ao ver cerca de 3 mil participantes e 700 mensagens de chat fervilhando na tela.

Às 10 horas, a procuradora-geral deu abertura oficial ao encontro virtual, ladeada (ainda que de forma remota) pelo governador Renato Casagrande, senadores, deputados federais e estaduais, conselheiros do Tribunal de Contas (TCE-ES) e outras autoridades. Mas o que se seguiu quebrou o protocolo dos eventos solenes tradicionais.

“Nós vamos quebrar o protocolo e os precedentes”, anunciou Luciana. E assim foi: após as falas iniciais das autoridades, ela franqueou a palavra a vozes da sociedade civil que raramente teriam lugar em uma audiência pública formal. “Conclamamos a sociedade para que se manifeste e pactue em defesa da vida”, enfatizou a PGJ na abertura, definindo o tom inclusivo e democrático do evento.

Lideranças comunitárias, religiosas e representantes de diversos segmentos começaram então a se revezar no microfone virtual, em uma demonstração emocionante de pluralidade. Estavam ali, lado a lado na tela, um padre, um pastor evangélico, uma mãe de santo, uma represen-

tante das pessoas com deficiência, uma enfermeira da linha de frente, uma médica transexual, atletas, artistas – todos unidos pelo mesmo apelo. Aquela audiência mais parecia um mosaico da sociedade capixaba. Cada um trazia sua perspectiva, mas a mensagem convergia: era hora de união e cuidado coletivo para salvar vidas.¹

Luciana Andrade recorda que o governador e os demais parceiros entenderam a necessidade dessa mescla inédita: “Eu falei com o governador: ‘eu preciso mesclar (as falas) com a sociedade falando’”, explicou ela.

O resultado foi uma cerimônia oficial com alma de movimento popular. Enquanto os participantes se sucediam, pedidos emocionados ecoavam: “Quem puder, fique em casa; quem não puder, mantenha distância, use máscara, use álcool”. Eram conselhos básicos de prevenção, repetidos à exaustão desde o início da pandemia, mas que ganhavam nova força na boca de lideranças comunitárias de confiança da população.

Todos falavam “para o povo capixaba”
diretamente, no mesmo patamar,
criando uma corrente de empatia e
encorajamento mútuo.

Vozes da pluralidade

C A P I
X A B A

A riqueza daquele encontro esteve nas vozes diversas que nele encontraram espaço. Padre Kelder José Brandão Figueira, da Arquidiocese de Vitória, foi uma dessas vozes marcantes, representando comunidades católicas de regiões pobres.

“A Covid atinge a todos, independente de classes sociais. Mas sabemos que não estamos todos no mesmo barco. Nesse oceano pandêmico, há aqueles que navegam na segurança de seus iates particulares, enquanto muitos sequer possuem uma boia em que se apoiar. Precisamos ter clareza de que muitos não têm condições de fazer isolamento social. Muitos sequer têm uma casa para ficar. Como pedir que as pessoas lavem as mãos se não têm banheiro, sabão e água tratada em suas residências? Como pedir que as pessoas se cuidem se elas são obrigadas a ir para o trabalho em coletivos abarrotados? Como pedir que um pai ou mãe fiquem em casa vendo os filhos famintos e as contas vencendo?”, questionou.

Sua fala retratava a dura realidade das famílias mais vulneráveis, com casas minúsculas de um ou dois cômodos onde faltava o básico, especialmente após muita gente perder o emprego ou não ter como seguir com as atividades de autônomo, além dos tantos trabalhadores que precisaram sair de casa, mesmo com medo, para garantir seus salários ao final do mês. Era um lembrete de que as medidas de prevenção precisavam levar em conta as diferenças sociais – afinal, como exigir álcool 70% de quem luta pelo arroz e feijão?

Do lado das tradições de matriz africana, a mãe de santo Yara também trouxe sua angústia: “Como nossos terreiros vão fechar as portas?”, questionou, ecoando o dilema vivido por terreiros e templos religiosos que tiveram de suspender atividades. A preocupação dela não era apenas com a interrupção dos rituais sagrados, mas também com o bem-estar espiritual e social de suas comunidades, que historicamente em momentos de crise buscam refúgio na fé.

Pastores evangélicos fizeram coro nesse apelo, ponderando sobre o impacto emocional do distanciamento nas congregações.

“Vocês precisam fechar as portas, como nós fechamos, mas manter uma fresta”, disse Luciana Andrade. Ou seja, as igrejas, terreiros e templos precisariam permanecer de portas fechadas fisicamente, mas deveriam manter uma “fresta” metafórica aberta – seja por meio de ajuda espiritual a distância, cultos online ou apoio comunitário –, para que a fé e a esperança continuassem acessíveis aos fiéis sem colocá-los em risco.

Esse conselho carregava um simbolismo de que, mesmo no isolamento, a conexão humana e espiritual não poderia se perder.

Diversos profissionais de saúde também deram depoimentos emocionantes. Enfermeiros e médicos narraram exaustão e coragem, reforçando a gravidade da doença. Uma enfermeira, por exemplo, descreveu seu ritual diário ao voltar do plantão: tirar a roupa no quintal antes de entrar em casa, para não levar o vírus para os filhos e o marido. Essas cenas, contadas em primeira pessoa, impactavam quem ouvia – era impossível não se sensibilizar ao imaginar o sacrifício dos que estavam na linha de frente.

No chat da transmissão, centenas de mensagens pipocavam, num misto de perguntas e apoio. Aproximadamente mil manifestações foram cadastradas pelos participantes online. Eram dúvidas sobre protocolos de saúde, denúncias de situações irregulares e sugestões de melhorias vindas de todas as regiões do Espírito Santo. Essa participação massiva mostrou que a população não queria ser apenas espectadora, mas atuar ativamente no enfrentamento da crise. Como disse Luciana Andrade, o objetivo central era ouvir “as demandas, preocupações e necessidades para traçar as próximas ações de enfrentamento à pandemia”. E de fato, naquele dia, a sociedade falou tudo o que queria, até seus clamores mais desesperados – e o poder público ouviu atentamente.

Compromissos firmados e providências tomadas

Ao final da audiência pública, além da catarse coletiva, saíram encaminhamentos concretos. O Pacto pela Vida foi formalizado como um compromisso público entre instituições e cidadãos capixabas. Um Termo de Compromisso, na forma de um Termo de Ajustamento de Conduta (TAC), foi firmado imediatamente para atacar um dos problemas urgentes levantados durante o debate: as condições sanitárias do transporte coletivo. Ônibus lotados e pouco higienizados eram uma queixa recorrente da população (mencionada diversas vezes no chat do evento) e representavam risco de amplificação do contágio.

Esse termo de compromisso, assinado entre o MPES e o governo do Estado logo após a audiência, estabeleceu medidas rigorosas de higiene e lotação nos terminais e ônibus. O Estado se comprometeu, por exemplo, a intensificar a limpeza dos veículos e a disponibilizar álcool em gel para os usuários. Além disso, para diminuir as aglomerações, o governo subsidiou viagens extras e linhas adicionais – um custo arcado pelo erário para garantir que menos passageiros se espremessem por veículo.

Como explicou Luciana Andrade, foi necessária compreensão e ação conjunta: “Precisava subsidiar para as empresas de transporte aquelas passagens a mais”, conta ela, ressaltando que essa

medida só foi possível graças à parceria entre MP e Estado dentro do pacto firmado. O resultado imediato foi o fortalecimento das regras sanitárias nos terminais rodoviários e uma melhoria perceptível naquele serviço essencial, trazendo mais segurança a quem dependia dos ônibus diariamente.

Outras providências também foram encaminhadas. Todas as informações e propostas colhidas durante a audiência foram sistematizadas pelo MPES e transformadas em recomendações formais. A instituição comprometeu-se a emitir notas públicas sobre cada tema crítico relacionado à pandemia, dando retorno à sociedade sobre o que seria feito.

As perguntas e denúncias da população foram triadas e enviadas às promotorias de Justiça de cada comarca e aos órgãos competentes (prefeituras, secretarias, empresas), para análise e resposta. Nenhuma solicitação ficaria sem encaminhamento oficial.

O Ministério Público atuou como uma ponte entre o cidadão e as autoridades executivas, cobrando soluções rápidas. “Com base nos debates e questionamentos, o MPES adotará providências em relação aos órgãos de Estado, municípios, empresas e pessoas, caso seja necessário”, explicou Luciana Andrade, enfatizando que o pacto não seria só discurso – teria consequências práticas.

Além disso, decidiu-se replicar aquela mobilização em nível local. Cada promotor de Justiça no interior recebeu orientação para organizar audiências públicas municipais virtuais nas semanas seguintes, reunindo lideranças locais e moradores para discutir a situação específica de suas cidades. O intuito era fortalecer ainda mais o Pacto pela Vida em cada comunidade, conforme já vinha sendo feito em reuniões regionais naquela semana. Assim, o engajamento não morreu naquele 26 de junho; ele ganhou braços e pernas em todo o Estado. Cidades do interior, que muitas vezes se sentem à margem das decisões da capital, puderam adaptar o pacto às suas realidades, sob a coordenação dos promotores locais.

O objetivo primordial dessa ofensiva era um só: fazer valer, em cada esquina do Espírito Santo, as normas sanitárias estabelecidas pelo governo estadual e autoridades de saúde. Tratava-se de assegurar que os decretos de quarentena, uso obrigatório de máscaras e restrições de atividades – que já existiam no papel – fossem efetivamente cumpridos na prática. Caso algum prefeito ou setor resistisse, o MPES não hesitaria em agir.

Em paralelo ao movimento pedagógico de conscientização, o MPES manteve sua atuação firme na esfera jurídica para impedir retrocessos. Nos meses seguintes, a instituição expediu mais de 3 mil notificações recomendatórias a diversas autoridades e entidades, cobrando o cumprimento das medidas de prevenção. Em casos extremos, recorreu ao Judiciário: foram propostas algumas ações civis públicas e 10 ações diretas de inconstitucionalidade contra leis municipais que contrariavam as normas sanitárias estaduais.

Um exemplo lembrado por Luciana Andrade foi a liminar obtida para barrar a reabertura de academias de ginástica imposta por uma câmara municipal. Em tempo recorde, via peticionamento eletrônico pioneiro, o MPES conseguiu decisão favorável antes que o dano ocorresse. Esse equilíbrio entre diálogo e aplicação da lei foi uma marca do Pacto pela Vida: primeiro, buscar a adesão voluntária pelo convencimento; mas, se necessário, usar a lei para garantir a proteção coletiva.

Parcerias inéditas e inovação institucional

O **Pacto pela Vida** também se notabilizou pela articulação inovadora entre instituições que ele promoveu. Historicamente, raramente se via no Espírito Santo – ou no Brasil – um esforço conjunto tão amplo envolvendo Ministério Público, governo do Estado, prefeituras, poder Legislativo, órgãos de controle e lideranças comunitárias, todos sincronizados.

A grande audiência pública virtual de 26 de junho, por si só, já entrou para a história: foi a primeira de tal porte realizada por um Ministério Público no Brasil, um modelo pioneiro de participação popular mediada por uma instituição de Justiça. Posteriormente, essa experiência capixaba seria apresentada como um caso de sucesso no Conselho Nacional do Ministério Público, destacando-se pela celeridade, eficiência e resultados concretos alcançados. O Espírito Santo, pequeno em território, despontava gigante em inovação cívica durante a pandemia.

Um dos diferenciais desse movimento foi a inclusão do Tribunal de Contas do Estado (TCE-ES) no esforço conjunto. O presidente do TCE à época, conselheiro Rodrigo Chamoun, participou ativamente das discussões e também da audiência pública. A presença do órgão de controle externo ao lado do MP e do Executivo transmitiu segurança jurídica para medidas excepcionais que a crise exigiu.

Em dado momento crítico meses depois, quando o governador Casagrande buscava comprar vacinas diretamente de um fornecedor internacional (chegou a cogitar doses do Japão), ele procurou apoio tanto do Ministério Público quanto do TCE. “Eu quero comprar vacina e preciso do apoio de vocês”, disse o governador, preocupado em não desrespeitar leis orçamentárias ou de licitação em meio à urgência.

Neste momento, o elo entre estas instituições sob o manto da legalidade e respeito aos direitos humanos já estava consolidado: MPES e o TCES atuaram para dar aval e orientações àquela compra emergencial, evitando que futuramente gestores fossem punidos por salvar vidas em situação excepcional. Esse alinhamento interinstitucional para que uma decisão naquele tempo, naquela pressão, evitando futuros processos ou contas rejeitadas, foi decisivo para destravar ações ágeis de enfrentamento da pandemia.

Outra colaboração importante foi na logística da campanha de vacinação. Quando as vacinas começaram a chegar, ainda em quantitativo limitado, o MPES quis garantir que nenhuma dose fosse perdida ou desviada. Promotores de Justiça saíram em inspeções, visitando postos de saúde para verificar o armazenamento correto dos imunizantes.

Essa força-tarefa preventiva, fruto direto do espírito de cooperação do pacto, ajudou a manter a integridade e a eficiência da vacinação no Estado.

As prefeituras ganharam respaldo técnico e jurídico para tomar decisões difíceis, como manter comércio fechado ou eventos suspensos, enfrentando pressões políticas locais. Prefeitos que sofriam pressão de setores econômicos puderam “culpar” o pacto e as recomendações do MP ao explicar restrições, reduzindo desgastes políticos e pessoais.

A cooperação federativa também se fortaleceu: a Amunes atuou como importante difusora das recomendações e diversos municípios publicaram em seus sites comunicados do MPES direcionados à população local, reforçando as medidas (como fez, por exemplo, a Prefeitura de Sooretama, que divulgou o comunicado do Pacto pela Vida e alertou sobre possíveis responsabilizações por descumprimento das normas).

Impacto positivo

Especialistas em saúde pública locais avaliam que a mobilização teve um papel importante para frear momentaneamente o avanço da pandemia no ES, ou pelo menos para evitar um caos maior.

“Precisamos manter o isolamento para proteger quem a gente ama”, era o apelo de Luciana Andrade, e muitas famílias repensaram suas atitudes ao ouvir esse chamado em uníssono de líderes comunitários e religiosos de sua confiança.

Nas semanas seguintes, nenhum hospital no Espírito Santo ficou sem capacidade de atendimento para pacientes graves de Covid-19. Graças às medidas coordenadas (restrições bem calibradas e rápida expansão de leitos hospitalares), o Estado conseguiu evitar cenas trágicas de gente morrendo na porta de pronto-socorro – algo que infelizmente ocorreu em outras partes do Brasil.

No *front* interno, o pacto também fomentou inúmeras iniciativas de solidariedade. Campanhas comunitárias de arrecadação de alimentos e distribuição de itens de higiene se multiplicaram, muitas coordenadas ou apoiadas pelo MPES e pelas redes de voluntários que se formaram a partir do movimento. As igrejas, mesmo fechadas, organizaram mutirões para ajudar fiéis necessitados, motivadas pelo espírito do “*todos pela vida*”. Empresas e cidadãos comuns passaram a doar mais, conscientes do discurso coletivo de que só enfrentaríamos aquele desafio histórico cuidando uns dos outros.

O engajamento social – difícil de mensurar em números, mas fácil de perceber no dia a dia – foi talvez o fruto mais importante do Pacto pela Vida. Ele resgatou, em meio à tragédia, um senso de comunidade e responsabilidade compartilhada. A pandemia seguiu seu curso desafiador por muitos meses após junho de 2020, mas muitas vidas foram salvas graças àquela mobilização no momento certo. Cada porcentagem a mais de adesão ao distanciamento, cada máscara a mais no rosto de um cidadão influenciado pelo pacto pode ter significado uma cadeia de contágio interrompida.

Ficou demonstrado que a articulação horizontal – com todos à mesa, do procurador-geral de Justiça ao líder comunitário do bairro mais humilde – pode gerar soluções mais ágeis e legítimas do que a ação isolada de cada órgão. Esse aprendizado se provou útil já em outras emergências: quando fortes chuvas atingiram o Sul do Estado em 2022, por exemplo, o MPES rapidamente instalou um gabinete de crise semelhante para auxiliar os desabrigados, usando a mesma estrutura de sala de situação e rede de contatos do Pacto pela Vida.



3 mil participantes

700 mensagens de chat

20 categorias representadas

06

CAPÍTULO

Fortalecimento do sistema: investimentos e capacitação para o combate à doença

Com a pandemia da Covid-19 em plena ascensão no início de 2020, o Espírito Santo rapidamente compreendeu que o enfrentamento exigiria um volume de investimentos e uma capacidade de resposta sem precedentes no setor da saúde. Não bastava apenas gerenciar os casos existentes; era fundamental fortalecer toda a estrutura hospitalar, garantir o suprimento de insumos essenciais e, acima de tudo, capacitar os profissionais que estariam na linha de frente dessa batalha. A robustez fiscal do Estado, construída ao longo dos anos, revelou-se um trunfo crucial nesse momento de urgência.

A gestão da crise se desdobrou em três eixos estratégicos que se tornariam a espinha dorsal da resposta capixaba: uma corrida global por equipamentos e insumos vitais; a expansão massiva da capacidade de diagnóstico como ferramenta de inteligência; e a capacitação do capital humano como a linha de defesa decisiva. Cada um desses pilares representava um campo de batalha distinto, travado simultaneamente contra um inimigo invisível e um cenário de caos mundial.

A caçada global por fôlego: a saga dos respiradores

Os respiradores foram, talvez, os equipamentos mais cobiçados e disputados no auge da crise. A Covid-19, em seus casos mais graves, levava à insuficiência respiratória aguda, exigindo suporte ventilatório. Em um mercado global conflagrado, onde nações competiam ferozmente por cada aparelho, o Espírito Santo agiu com uma antecipação que se provaria vital. Já em janeiro de 2020, antes do primeiro caso confirmado no Estado, uma compra preventiva de 150 respiradores foi efetuada – 50 pela Secretaria de Estado da Saúde (Sesa) e 100 pelo Hospital Evangélico.

Posteriormente essa prudência, no entanto, colidiu frontalmente com a centralização federal. O então ministro da Saúde, Luiz Henrique Mandetta, emitiu uma requisição administrativa de toda a produção da indústria brasileira, incluindo os 150 aparelhos já adquiridos pelo Espírito Santo, para uma distribuição que ele chamou de "equânime" pelo País.

“Certamente, nós não iríamos receber os 150, iríamos receber um número menor daquilo. E na nossa projeção de ampliação, nós iríamos ficar bastante fragilizados”, lembrou Álvaro Duboc, secretário de Estado da Economia e do Planejamento.

A resposta do Estado foi imediata e enérgica. A Procuradoria-Geral do Estado (PGE) judicializou a questão, buscando uma liminar para garantir a entrega dos equipamentos. O episódio se desenrolou como uma cena de filme de ação:

“O nosso procurador estava despachando aqui na Justiça Federal quando saiu a liminar. Nós já tínhamos uma viatura da Polícia Militar indo a São Paulo. No dia seguinte, a nossa equipe estava dentro da indústria. Recebemos os 150 aparelhos que tínhamos adquirido. E os trouxemos com escolta da Polícia Militar”, detalha Duboc.

Operação de guerra: a escolta de um tesouro

A necessidade de escolta policial para transportar respiradores de São Paulo para o Espírito Santo não era um excesso de zelo, mas um reflexo cru do clima de “guerra” que se instalara.

“Tínhamos que buscar respiradores em São Paulo. Nós mandávamos um caminhão com escolta armada da polícia para que pudéssemos trazer esses equipamentos em segurança, porque a gente não podia correr o risco de não ter aqueles equipamentos”, explica Tyago Hoffmann. Em um cenário onde o governo federal requisitava a produção nacional e outros países, como os Estados Unidos, chegavam a confiscar cargas em trânsito, cada respirador era um ativo estratégico de valor incalculável.

“Donald Trump (então presidente dos Estados Unidos) baixou um decreto de que todos os respiradores que passassem pelos Estados Unidos seriam confiscados para serem usados lá no território norte-americano. Os Estados brasileiros iam trocando essas informações. Chegou o caso em que iríamos comprar e importar respirador, só que tinha escala do voo nos Estados Unidos, então foi preciso buscar outro fornecedor para poder comprar o respirador”, lembra Pablo Lira.

O então subsecretário de Vigilância em Saúde, Luiz Carlos Reblin, recorda que a logística era crítica, com relatos de voos sendo realizados “abaixo da

altura do radar para não serem detectados" a fim de escapar do confisco. A chegada de cada caminhão escoltado ao pátio da Sesa era, nas palavras de Hoffmann, um "motivo de festa", a garantia de que mais vidas poderiam ser salvas.

Com os primeiros 150 respiradores garantidos, a busca por mais equipamentos se transformou num labirinto de negociações internacionais. Uma força-tarefa de compras foi montada, tudo sob a ótica da equipe da saúde.

O mercado era volátil e traiçoeiro. Preços que antes da pandemia giravam em torno de 10 mil dólares saltaram para 25 mil, 35 mil dólares, com prazos de entrega de 90 dias – uma eternidade para quem precisava de leitos em semanas.

As tentativas de compra se sucederam como uma série de frustrações. Uma negociação avançada para adquirir 100 respiradores da China, intermediada por um capixaba residente na Rússia, foi abruptamente cancelada.

“O filho do ex-presidente faz uma declaração contra a China, aí eu recebo um telefonema desse rapaz que estava intermediando as negociações que disse assim: ‘Olha, a China não vai vender mais para o Brasil. O Brasil agora está no final da fila’”, contou Álvaro Duboc.

Outras propostas se revelaram fraudes: uma empresa de Miami que se dizia fornecedora era, na verdade, da área de construção civil; um vendedor do Rio Grande do Sul tinha como endereço da empresa o seu próprio apartamento.

A tensão atingiu o ápice quando a única proposta viável na mesa era de 35 mil dólares por unidade, com pagamento adiantado e sem garantias de entrega. O valor total da compra, cerca de R\$ 30 milhões, representava um risco financeiro e jurídico monumental. Foi nesse momento que a governança se tornou um escudo. O governador Renato Casagrande tomou uma decisão estratégica: antes de autorizar a compra, convocou uma reunião com os chefes do Tribunal de Contas, do Ministério Público e do Tribunal de Justiça. A intenção, como explicou Tyago Hoffmann, era transformar uma decisão de governo em uma decisão de Estado:

“Chama todo mundo aqui e torna essa decisão não uma decisão do senhor, mas uma decisão de Estado. Se ocorrer algum problema depois, o Ministério Público, a Polícia Federal, ninguém vai se lembrar desse contexto de emergência”, recorda.

A então procuradora-geral de Justiça, Luciana Andrade, corroborou a importância dessa parceria: “Era complexo tomar decisões naquele tempo e amanhã não ser processado pelo Ministério Público ou não ter suas contas rejeitadas pelo Tribunal de Contas”.

Essa atitude transformou os órgãos de controle, de potenciais adversários futuros, em parceiros na governança da crise, garantindo agilidade e segurança jurídica para decisões urgentes.

Na manhã seguinte, um telefonema mudou o curso da história. Luciano Feletto, presidente da Câmara de Comércio Ítalo-Brasileira, ligou para Álvaro Duboc com a notícia de que a comunidade europeia havia liberado as exportações – antes restritas ao território da União Europeia. Uma fábrica na Itália, a Siare Engineering, podia fornecer os equipamentos. O preço: 10.500 euros cada, uma fração do valor praticado no mercado inflacionado. A decisão foi imediata.

“Falei para o governador, e ele me respondeu: ‘Álvaro, então em vez de 100, vamos comprar 200. Além dos nossos hospitais, vamos também estruturar os filantrópicos’”, narrou Duboc.

A compra, que depois se expandiria para 350 unidades, foi o ponto de virada que permitiu ao Espírito Santo equipar sua rede hospitalar e salvar inúmeras vidas.

“Os municípios instalaram equipamentos nos pronto-atendimentos, porque no começo, não tinha vaga em todo hospital. Era preciso entubar a pessoa lá no pronto-atendimento. Os pronto-atendimentos se diferenciaram em entubar, em manter o paciente lá até sair a vaga do hospital. Mas isso só foi possível porque providenciamos respiradores”, conta Reblin.

O conhecimento como arma: a revolução da testagem

Enquanto a batalha pelos respiradores era travada no cenário global, outra frente de combate, mais silenciosa, mas igualmente decisiva, era aberta dentro do próprio Estado. A gestão capixaba compreendeu que a guerra contra o vírus não seria vencida apenas com equipamentos, mas com informação. A estratégia foi apostar na testagem em massa como pilar central para mapear a transmissão, isolar infectados e quebrar as cadeias de contágio.

Essa capacidade de "enxergar" o inimigo foi o que alimentou a principal ferramenta de governança da pandemia: o Mapa de Risco. Sem os dados gerados em escala industrial pelo Laboratório Central de Saúde Pública do Espírito Santo (Lacen-ES), o mapa seria cego e as decisões, baseadas em achismos. A testagem transformou a gestão da crise de reativa, correndo atrás de surtos, para proativa, antecipando-os e permitindo uma aplicação mais precisa das restrições.

O Lacen-ES passou por uma transformação radical. Sua capacidade de processamento saltou de cerca de 90 exames por dia para mais de 1.000, com picos ainda maiores. O investimento foi maciço.

Nós testamos duas vezes mais do que o segundo Estado que mais testou em todo o Brasil”, afirmou o então secretário de Saúde, Nésio Fernandes. O Espírito Santo se tornou um dos laboratórios com menor tempo de liberação de análises da Covid-19 no País.

A agilidade para garantir os insumos de testagem espelhava a mesma determinação vista na compra de respiradores. Quando a logística do Ministério da Saúde falhou em entregar kits de teste que estavam em um galpão em São Paulo, a resposta foi imediata. Um empresário capixaba cedeu seu avião particular.

“Dentro de uma hora meu piloto está no aeroporto”, disse ele, segundo o relato de Álvaro Duboc. A equipe do Estado, com apoio da Casa Militar de São Paulo, retirou os testes e os trouxe para o Espírito Santo, surpreendendo os próprios funcionários do Ministério pela rapidez.

Para a população, essa estratégia se materializou em pontos de testagem em massa instalados em locais de grande circulação, como os terminais de ônibus de Laranjeiras, Itacibá e Jardim América, no Aeroporto de Vitória e na Ufes. A ampla disponibilidade de testes gratuitos, acessíveis por agendamento *online* ou por livre demanda, transmitiu uma sensação de controle e cuidado, um contraponto crucial ao pânico e à desinformação que se disseminavam no País.

Forjando um exército de jaleco branco

De nada adiantaria ter equipamentos e insumos sem profissionais capacitados para operá-los e cuidar dos pacientes mais graves. A Covid-19 impôs uma demanda severa sobre as Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), exigindo um corpo clínico especializado. A pandemia expôs a fragilidade humana daqueles que estavam na linha de frente. Servidores públicos do Sistema Único de Saúde (SUS) enfrentaram jornadas exaustivas, o medo constante de se contaminar e de levar o vírus para casa e o peso emocional de lidar com a morte em uma escala nunca antes vista.

No Espírito Santo, 150 profissionais de saúde perderam a vida durante a pandemia, um sacrifício que foi lembrado em homenagens pelo Conselho Regional de Medicina (CRM-ES).

“A pandemia tem exigido mais de nós, física e emocionalmente”, relatou uma técnica de enfermagem do Hospital Universitário Cas-siano Antonio Moraes (Hucam-Ufes) à época. O secretário Tyago Hoffmann, que assumiria a pasta da Saúde posteriormente, destacou a complexidade do desafio: “Não é qualquer médico que entuba um paciente. Nós tivemos que capacitar profissionais, técnicos, enfermeiros, médicos, fazer treinamentos para eles atuarem em UTI”.

A resposta estratégica a esse desafio veio do Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde (ICEPi). Criado em 2019, o instituto teve sua missão acelerada pela crise, tornando-se uma verdadeira "academia em tempos de guerra". Mais do que um centro de treinamento emergencial, o ICEPi representou a consolidação de uma visão de longo prazo: a aposta no capital humano como o ativo mais valioso e sustentável do Sistema Único de Saúde (SUS).

“Criamos projetos de inovação inicialmente pensados para o cotidiano, mas que, na pandemia da Covid-19, se provaram resilientes”, explicou o diretor do instituto, Fabiano Ribeiro.

Em parceria com a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas), o ICEPi ofertou o curso online gratuito “Cuidados Clínicos na Síndrome Respiratória Aguda Grave (Covid-19)”, que capacitou e atualizou centenas de profissionais para o manejo de pacientes críticos, ensinando desde a administração de medicamentos e monitoramento até o manuseio de equipamentos de ventilação.

Além disso, dezenas de editais foram abertos, criando centenas de vagas em programas de residência e especialização e fortalecendo a Atenção Primária e outras áreas estratégicas. Esse investimento maciço em capital humano garantiu equipes qualificadas para operar novos leitos de UTI, otimizando as chances de recuperação dos pacientes e transformando uma necessidade urgente em um legado permanente para a saúde capixaba.

Foram contratados, ao todo, mais de 600 funcionários temporários apenas na saúde para enfrentar a Covid-19. Mesmo profissionais aposentados e acadêmicos foram convocados para dar suporte em diversas frentes.

Sementes para o futuro

A visão de futuro da gestão capixaba foi simbolizada por uma decisão que, à época, pareceu ousada para alguns: a compra de milhões de seringas muito antes da aprovação de qualquer vacina. Em meados de 2020, quando o debate nacional ainda era contaminado pelo negacionismo, o Espírito Santo já se preparava para a fase seguinte da guerra.

“Nós abrimos o processo de compra de seringa, se eu não me engano, no finalzinho de agosto, início de setembro”, recordou Nésio Fernandes.

A compra de 6 milhões de unidades, finalizada em outubro de 2020, gerou críticas.

“Teve um deputado no Estado que inclusive fez uma denúncia de que eu era maluco porque eu estava comprando seringas se nem tinha vacinas”, contou o secretário.

A aposta na ciência se provou correta. No início de 2021, enquanto o governo federal enfrentava uma crise pela falta de seringas, o Espírito Santo já havia recebido o primeiro lote de 1,5 milhão de unidades. A proatividade do Estado chegou a gerar um atrito com a União, que, em ofício ao Supremo Tribunal Federal, alegou que o Espírito Santo não teria estoque suficiente, uma informação prontamente desmentida pelo governo estadual, que precisou acionar a Justiça para impedir que a União requisitasse os insumos já adquiridos.

Essa antecipação não foi apenas um ato logístico; foi um ato de confiança na ciência e de planejamento de longo prazo. As frentes de ação – equipamentos, diagnóstico e capacitação – não foram medidas isoladas, mas partes de uma estratégia coerente de fortalecimento do sistema.

Os investimentos feitos sob a pressão da crise não foram paliativos, mas sementes que floresceram em um legado duradouro: uma rede hospitalar mais robusta, um laboratório de ponta e, acima de tudo, um exército de profissionais mais preparado e resiliente para proteger a vida dos capixabas.

Investimento em equipamentos

HOSPITALARES*

2020
R\$ **11.733.822,72**

2021
R\$ **4.896.373,87**

2022
R\$ **544.000,00**

2023
R\$ **14.260.278,20**

EPIS**

2020
R\$ **8.030.677,88**

2021
R\$ **8.030.677,88**

*Suporte e soro, cama hospitalar, monitor multiparâmetro básico, cadeira de banho, entre outros. **Máscara tripla, touca, máscara N95, óculos e aventais, entre outros.

818 novos respiradores pulmonares
foram adquiridos entre 2020 e 2021.

2020
588

2021
230

Investimento: R\$ **47.603.684,67**

Aquisições de testes na pandemia

TESTES PT-PCR

2020
128.000

2021
415.480

2022
50.192

2023
25.824

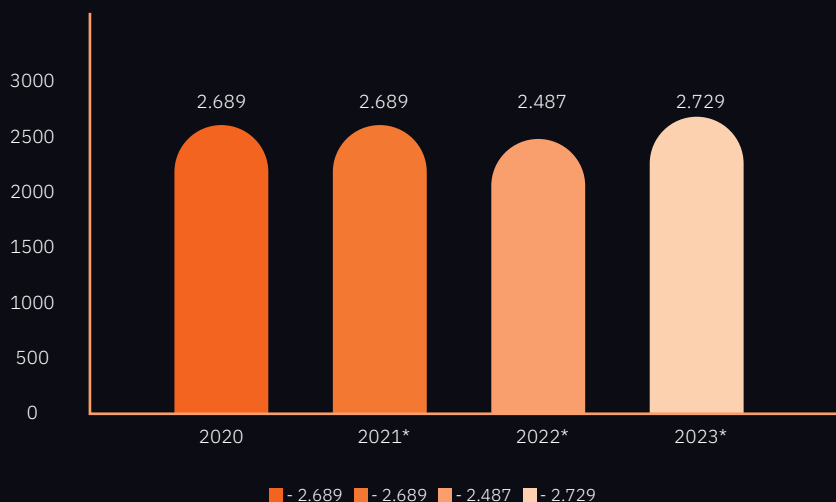
TESTES RÁPIDOS

2021
353.000

2022
5.610

2023
150.500

Número de contratações de profissionais de saúde 2020 a 2023



* A partir de 2021, por meio da Lei 11.371/2021, foram autorizadas 2.923 vagas para contratação em virtude da incorporação de leitos Covid-19, entretanto, não foram preenchidas na totalidade.

07

CAPÍTULO

A estratégia capixaba – em vez de hospitais de campanha, fortalecimento da rede hospitalar existente

“O hospital de campanha foi o debate mais duro que nós tivemos durante toda a pandemia.”

A constatação do governador Renato Casagrande sobre um período de muitas decisões difíceis, como fechamento de comércio e suspensão de aulas nas escolas, dá o tamanho do peso que teve esse passo para os envolvidos no centro de comando do combate à Covid-19.

Hoje, olhando para trás, a decisão por fortalecer a rede hospitalar existente, em vez de construir estruturas provisórias, parece logicamente acertada, mas em 2020 a pressão era enorme – e as posições, conflitantes.

O dilema definiria os rumos da resposta do Espírito Santo à pandemia. A projeção de aumento explosivo na demanda hospitalar pressionava os gestores a construir hospitais de campanha temporários. A tendência nacional pedia para estruturas provisórias. Diversas capitais ergueram tendas e hospitais de campanha em estádios e ginásios. Contudo, o governo capixaba optou por um caminho diferente, contrariando a corrente predominante.

Em vez de investir tempo e recursos em hospitais que seriam desativados após a crise, o Espírito Santo decidiu expandir e aparelhar sua pró-

pria rede hospitalar e a de parceiros. Essa decisão não foi tomada de forma leviana: baseou-se em análises técnicas de cenários epidemiológicos e de capacidade instalada, além de intensos diálogos institucionais com órgãos de controle.

O então secretário de Estado da Saúde, Nésio Fernandes, e sua equipe apresentaram projeções de casos e estudos de viabilidade ao governador Renato Casagrande, ao Ministério Público Estadual (MPES) e ao Tribunal de Contas (TCES), construindo um consenso de que a melhor resposta seria ampliar leitos permanentes em vez de erguer estruturas temporárias. A estratégia, embora embasada tecnicamente, enfrentou questionamentos.

“Falavam que ia morrer gente, que a gente ia deixar gente na rua”, relembra o governador Casagrande.

Setores da sociedade e alguns parlamentares argumentavam que, sem um hospital extra, o sistema colapsaria. Críticas ecoaram nas redes e até na Assembleia Legislativa, onde inicialmente alguns deputados – inclusive médicos – defendiam a instalação de um hospital de campanha emergencial.

Apesar das vozes dissonantes, a confiança na decisão foi firme. O governo articulou-se com o MPES e o TCES para respaldar legalmente cada passo. Em março de 2020, antes do pico da primeira onda, firmou-se um entendimento: o Estado priorizaria a expansão de leitos próprios, filantrópicos e privados, com total transparência e acompanhamento dos órgãos de controle. Essa união de esforços trouxe segurança jurídica à decisão.

“Eu falei: ‘Pode fazer’”, recorda Inês Thomé, promotora de Justiça da área da saúde, que em reunião autorizou a transformação radical do principal hospital público capixaba, o Jayme dos Santos Neves, em unidade exclusiva para Covid-19. Em troca desse aval, o MPES exigiu rigor: metas de abertura de leitos, prestação de contas constante e um compromisso de assistência universal.

Bastidores



“Nésio, você não é capixaba. Eu sou daqui e eu que fui eleito. Se isso aqui der errado, você pega a sua mala e se muda para outro Estado, pra outro país. Eu não, eu tenho que ficar aqui porque eu sou o governador desse Estado e eu lidero esse Estado. Eu vou te perguntar uma vez: nós vamos precisar construir hospitais de campanha, sim ou não?’. E eu respondi ao governador: não. Falei não porque nós tínhamos um plano. Estávamos incrementando o desempenho da Sesa e tínhamos a estratégia. Sentei com o governador e o Tyago Hoffmann para mostrar a planilha de todo o planejamento da expansão de leitos da Sesa e do mapa que eu havia construído do diagnóstico, de onde haveria espaço na rede pública e privada, na rede filantrópica, do que daria para fazer, por que a regulação ia dar conta daqueles processos. E foi muito importante porque o governador acreditou. Ele se convenceu daquele plano. O Renato Casagrande ouvia as minhas avaliações toda semana e submetia as avaliações que ele ouvia de todo mundo. Ele ficava o tempo inteiro ouvindo todo mundo.”

Nésio Fernandes, secretário de Estado da Saúde de 2019 a 2022

REFLEXÃO DO GOVERNADOR

Nós sempre estivemos um passo à frente, mas não foi uma tarefa fácil, porque nós tivemos um momento de discussão muito acirrada dentro do nosso comitê de gestão com o assunto dos hospitais de campanha. Não foi uma decisão clarividente. Foi um processo de debate, de muita discussão, muita angústia.

Não tínhamos toda a estrutura hospitalar necessária. Então tivemos um processo de construção e a posição do Nésio Fernandes foi muito importante nisso. Tomamos a decisão, que se mostrou acertada, de continuar investindo nos nossos hospitais, nos filantrópicos e nos privados.

Isso foi uma decisão importante que nos deu um legado de mais de mil leitos de UTI montados na estrutura do governo e dos filantrópicos, legado que nos permite ter uma rede de atenção hospitalar de média e alta complexidade, uma das melhores do Brasil.



Renato Casagrande
Governador do
Espírito Santo

Programa “Leitos para Todos” – estratégia e implementação

Então nasceu o Programa Estadual “Leitos para Todos”, instituído formalmente em 26 de abril de 2020 (Portaria Nº 071-R). O programa tornou-se o guarda-chuva de todas as ações de expansão hospitalar frente à pandemia. Seu objetivo era claro: “garantir o acesso à atenção hospitalar aos pacientes que desenvolvessem Síndrome Respiratória Aguda Grave, entre elas, as causadas pelo novo Coronavírus”. Para isso, o plano atuou em duas frentes principais, simultaneamente:

- **Reestruturação dos hospitais próprios:**

Reformas e adequações físicas em unidades estaduais para criar novos leitos de UTI e enfermaria Covid-19. Equipamentos foram adquiridos e instalados em tempo recorde e equipes foram treinadas para atuar em terapia intensiva.

- **Contratualização de leitos em hospitais filantrópicos, federais e privados:**

Mobilização de vagas ociosas fora da rede pública direta, integrando-as ao SUS estadual. Isso envolveu firmar contratos emergenciais e, se necessário, usar a requisição administrativa de leitos privados.

A Lei Orgânica da Saúde (LOS) e o Decreto Legislativo nº 6/2020, que reconheceu o estado de calamidade pública, permitiam essa requisição. O Conselho Nacional de Justiça (CNJ) e o Con-

selho Nacional de Saúde (CNS), por meio de recomendações, também se posicionaram favoravelmente à requisição de leitos privados, quando esgotadas as possibilidades de uso dos recursos públicos e mediante indenização justa.

Essa mobilização sem precedentes exigiu negociação fina com dezenas de hospitais. Hospitais filantrópicos tradicionais – muitos já parceiros do SUS – abriram suas alas e até ampliaram estruturas para atender à chamada.

“Os hospitais filantrópicos do ES foram grandes parceiros nesse momento dramático, não viraram as costas. Mesmo sem espaço físico, se dispuseram a colaborar”, ressalta Inês Thomé.



Paralelamente, hospitais privados que nunca haviam atendido SUS passaram a integrar a rede: **“Muitos hospitais privados também (entraram na rede) naquele momento e hoje continuam integrando”**, aponta a promotora.

Essa união público-privada teve apoio do MPES, que mediu acordos quando necessário. Na prática, o Estado deixou claro que em caso de colapso tomaria para si todos os leitos disponíveis no território, públicos ou não, para garantir atendimento. Esse recado firme ajudou a alinhar os interesses – afinal, diante da emergência, o usuário do plano de saúde e o do SUS estavam no mesmo barco, e todo mundo teria dignidade na assistência.

Parcerias com hospitais privados e filantrópicos – requisição e cooperação

Em paralelo à expansão dos hospitais estaduais, o Espírito Santo ativou toda a sua rede parceira. Desde os primeiros meses, leitos ociosos de UTIs privadas foram comprados e colocados à disposição do SUS.

Tyago Hoffmann explicou em maio de 2020 que essa prática na verdade ampliava a capacidade de forma mais eficiente que qualquer hospital de campanha:

“Um hospital de campanha tem no máximo 50 leitos de UTI, mais cerca de 100 de enfermaria. Nós já abrimos 450 leitos de UTI. O Espírito Santo abriu o equivalente a 9 hospitais de campanha fazendo expansão na sua rede, e são muito mais eficientes porque esses leitos não são desmontados quando acaba a pandemia. O Estado vai ter uma das melhores estruturas hospitalares do Brasil quando essa pandemia acabar”, afirmou.

Ou seja, ao contratar leitos existentes (mas sem uso) e ativar alas inteiras paradas em hospitais particulares, o Estado ganhou agilidade e construiu um legado permanente.

Essa diretriz implicou convênios com dezenas de unidades, como hospitais filantrópicos tradicionais – Santa Casa de Vitória, Hospital Evangélico, Hospital Materno Infantil de Vila Velha, entre outros. Em alguns casos, foi necessário

investimento para adequações – o que foi feito pela Secretaria de Saúde. Hospitais privados lucrativos, que atendiam só planos de saúde, também aderiram aos convênios.

A integração foi tamanha que hoje a oferta de leitos SUS no ES inclui vagas antes exclusivas do setor suplementar, ampliando de forma permanente a capacidade de alta complexidade.

Contudo, para chegar a esse ponto, houve momentos de tensão e embate jurídico-político. No auge da primeira onda, com taxas de ocupação subindo, algumas vozes cobraram que o governo requisitasse à força leitos privados. Correntes mais radicalizadas diziam que o Estado estava “refém” dos empresários da saúde.

“Construiu-se uma tese de que o Estado ficou refém da iniciativa privada para enfrentar a pandemia”, comentou Nésio em coletiva, rebatendo essa noção com dados: até junho de 2020, haviam sido contratados 108 leitos na rede privada e 134 em hospitais filantrópicos, sem comprometer o atendimento a usuários de planos. Ou seja, a aquisição de vagas não prejudicou quem tinha plano de saúde – pelo contrário, evitou que muitos pacientes de planos ficassem sem leito quando os privados lotaram, pois passaram a ser atendidos via SUS.

Um capítulo interessante dessa parceria foi a transparência de informações. A Secretaria de Saúde, em conjunto com o Tribunal de Contas, passou a publicar painéis diários com a ocupação de leitos em todo o Estado, incluindo a rede privada. Assim, todos – gestores, imprensa e população – viam claramente que quando o SUS enchia, os hospitais particulares também estavam cheios. Essa transparência reduziu as críticas infundadas. Além disso, quando o Estado elevou a remuneração dos leitos, muitos hospitais privados correram para abrir novas vagas, percebendo que poderiam equilibrar custos. O resultado foi a criação de um verdadeiro sistema integrado de leitos, congregando público e privado sob regulação estadual.

Bastidores



"No CICC nós cotamos os hospitais de campanha. O hospital de campanha não tem fluxo hospitalar porque é uma estrutura nova. Além disso, se me derem 100 leitos, 20% eles chamam de UTI – mas não é UTI, é uma sala vermelha, que não tem toda a estrutura de uma UTI. O contrato, claro, é mais caro, porque ele vai ter que comprar todas as tendas, montar toda a estrutura, contratar pessoas. Eles cobravam, na época, em torno de R\$ 2.100,00 a diária por vaga. Então, se você tinha 100 vagas, seriam R\$ 210 mil por dia, ocupando ou não ocupando.

Aí nós começamos a identificar hospitais com capacidade ociosa. O primeiro hospital ao qual fomos foi o Hospital dos Servidores Públicos, que estava passando por uma intervenção judicial e estava proibido de contratar com o poder público. E isso gerou uma dificuldade muito grande para a gestão deles. Eles estavam com uma capacidade ociosa, tanto de enfermaria quanto de UTI. E nós conseguimos um parecer da Procuradoria que, em razão do decreto de emergência, nós poderíamos contratualizá-los.

Outro hospital que estava para fechar as portas era a Clínica dos Acidentados, no Sambão do Povo. Eu e o Tyago (Hoffmann) fomos lá, visitamos os dois hospitais e contratualizamos também a Clínica dos Acidentados.

Com essas duas contratualizações, foram 20 vagas de UTI, pelas quais pagamos R\$ 1.600,00 cada pela diária – ou R\$ 32 mil para 20 vagas de UTI, que eram UTI mesmo, não eram sala vermelha. E nas outras 80, de enfermaria, nós pagamos R\$ 715,00 cada pela diária – R\$ 57,2 mil no total. Somando os valores pagos por 100 leitos, entre UTI e enfermaria, nesses dois hospitais, foram R\$ 89,2 mil por dia. Pelas mesmas 100 vagas de um hospital de campanha, que custariam R\$ 210 mil por dia, nós pagamos R\$ 89,2 mil em leitos que estavam ociosos. Isso mostra como a decisão foi acertada.

Depois disso, nós fomos visitar o Hospital Vila Velha, que tinha um andar inteiro fechado e nós também contratualizamos.

Entidades de classe questionaram a aquisição de leitos hospitalares privados, sob a alegação de que estávamos inviabilizando atendimentos dos planos de saúde. Mas nós buscamos hospitais com capacidade ociosa, como nesses três exemplos.”

Álvaro Duboc, secretário de Estado de Economia e Planejamento

Incentivos financeiros e repasses

Para viabilizar a adesão irrestrita dos hospitais parceiros, o governo precisou equilibrar custos. Em meio à pandemia, montar um único leito de UTI era caro – equipamentos com preços inflacionados, escassez de profissionais especializados e necessidade de adaptação rápida das instalações. Por isso, o Programa Leitos para Todos também estabeleceu incentivos financeiros robustos. Logo em abril de 2020, uma portaria definiu o pagamento de R\$ 1.600,00 por dia por leito de UTI Covid habilitado na rede privada com fins lucrativos e R\$ 715,00 por leitos de enfermaria. Conforme a pandemia avançou, esses valores foram revistos:

- Em junho de 2020, a Assembleia Legislativa aprovou tabelas de remuneração que incluíam diárias de UTI e enfermaria Covid para hospitais contratados.
- Já em março de 2021, com a segunda onda pressionando ao máximo, o Estado reajustou a diária de UTI para R\$ 2.100,00 (antes eram R\$ 1.600,00), e fixou R\$ 715,00 por dia para leitos de enfermaria ou de suporte ventilatório.

“A portaria visa corrigir o equilíbrio econômico-financeiro para ampliação de novos leitos na velocidade que precisamos atualmente”, destacou Nésio Fernandes ao anunciar o aumento do repasse aos hospitais.

Essas medidas garantiram que hospitais privados e filantrópicos tivessem custos cobertos e estímulo para abrir novas vagas. Em reunião com dirigentes hospitalares, todos se comprometeram a buscar alternativas de expansão, conscientes da gravidade do momento. Assim, com dinheiro, apoio institucional e vontade política, o Leitos para Todos passou do papel à realidade em questão de semanas.

Enquanto isso, a regulação de leitos – sistema que gerencia as vagas disponíveis para encaminhar pacientes – trabalhava 24 horas. Painéis atualizados em tempo real permitiam saber onde havia uma UTI vaga no interior ou na Grande Vitória, e ambulâncias transferiam doentes de um ponto a outro para evitar superlotação localizada.

O sucesso desse gerenciamento integrado fica evidente em um dado: antes da pandemia, a falta de leitos hospitalares liderava as demandas judiciais de saúde no Estado; durante 2020-21, as ações judiciais por leitos caíram drasticamente, saindo do topo das reclamações. Isso indica que, mesmo sob pressão inédita, o Espírito Santo conseguiu ofertar leitos a quem precisou, evitando que pacientes tivessem que recorrer à Justiça por uma vaga – algo comum em outras épocas.

Embates políticos

A execução dessa estratégia encontrou forte resistência política em alguns momentos. Um episódio marcante ocorreu em junho de 2020, quando cinco deputados estaduais, ecoando orientações do ex-presidente da República Jair Bolsonaro, realizaram uma “visita surpresa” ao Hospital Dório Silva (na Serra) para verificar supostas irregularidades. O governo do Estado classificou a ação como invasão:

“A Sesa manifesta repúdio à invasão das instalações por alguns deputados estaduais. Tal atitude intempestiva colocou em risco pacientes e servidores, já que quebraram protocolos sanitários, transitando em alas Covid e não-Covid”, informava a nota.

Os parlamentares – filmando leitos com celulares – alegaram estar fiscalizando denúncias, mas misturaram-se em áreas sensíveis do hospital, expondo-se e expondo terceiros ao vírus. Casagrande lamentou profundamente o ocorrido, afirmando publicamente que “pessoas entrando sem os cuidados necessários (no hospital) causaram risco”.

A repercussão foi ampla e negativa: veículos nacionais noticiaram a incursão como exemplo de tensionamento político em plena crise sanitária. Meses depois, ao prestar contas, Casagrande comentou: “Quem fez bobagem deve ter se arrependido”, referindo-se a essa “fiscalização”. De fato, nenhum problema grave foi encontrado pelos deputados; pelo contrário, o ES ganharia reconhecimento pelo acerto de suas medidas. Mas naquele momento, o episódio evidenciou o clima de polarização e desconfiança que rondava as ações de enfrentamento à pandemia.



The screenshot shows the TribunaOnline website interface. At the top, there's a navigation bar with the logo, location (Espírito Santo), a yellow 'Assine A Tribuna' button, a 'Login' button, and a search bar. Below this is a secondary navigation bar with links for '26°C VITÓRIA', 'TV TRIBUNA', 'PODCASTS', 'A TRIBUNA DIGITAL', 'CLUBE', 'TRANSITO', 'PUBLICIDADE LEGAL', and a live stream indicator for 'TRIBUNA FM VITÓRIA 99.1'. The main content area has a black header with the word 'Política' in white. The article title is 'Casagrande emite nota após declaração de Bolsonaro sobre invasão a hospitais'. It includes a sub-header 'POLÍTICA', a timestamp '12/06/2020 - 19:56 • Atualizada em 12/06/2020 às 21:48', and social media sharing icons. The text of the article discusses Governor Renato Casagrande's criticism of Jair Bolsonaro's actions regarding hospital invasions during the COVID-19 pandemic.

POLÍTICA

Casagrande emite nota após declaração de Bolsonaro sobre invasão a hospitais

12/06/2020 - 19:56 • Atualizada em 12/06/2020 às 21:48

PARTICIPE DOS NOSSOS GRUPOS

O governador Renato Casagrande (PSB) usou as redes sociais nesta sexta-feira (12) para criticar Jair Bolsonaro (sem partido). Casagrande emitiu uma nota sobre o pedido que o presidente fez aos seus seguidores nas redes sociais que filmem o interior de hospitais públicos e de campanha para averiguar se os leitos de emergência estão livres ou ocupados.

Segundo o governador do Espírito Santo, essa "é mais uma manifestação de total insensibilidade com os familiares dos mais de 40 mil mortos pela Covid 19".

"No momento de crise os líderes precisam se manifestar com serenidade, solidariedade e compaixão", completou ele.

Durante live nas redes sociais na quinta-feira (11), o presidente defendeu que, caso as imagens demonstrem alguma anormalidade, elas sejam enviadas ao governo federal, que o repassará para a Polícia Federal ou para a Abin (Agência Brasileira de Inteligência) para que sejam investigadas.

A entrada em unidades de saúde sem autorização não é permitida. O gesto, além de constranger os pacientes, coloca o visitante em risco de contaminação, sobretudo em meio à pandemia de coronavírus. As autoridades de saúde têm recomendado que as pessoas evitem unidades hospitalares para evitar o contágio.

"[Se] Tem hospital de campanha perto de você, hospital público, arranja uma maneira de entrar e filmar. Muita gente está fazendo isso e mais gente tem que fazer para mostrar se os leitos estão ocupados ou não. Se os gastos são compatíveis ou não. Isso nos ajuda", disse o presidente.

Cenário

A Secretaria de Estado da Saúde emitiu nota repudiando a invasão das instalações do Hospital Dório Silva por deputados:

"É inadmissível esse tipo de atitude, no momento em que o Espírito Santo, o País e o mundo enfrentam a mais grave crise de saúde em nossa geração. Mais grave é o fato de que tal atitude foi insuflada por uma declaração irresponsável do chefe da Nação. Tal atitude intempestiva por parte dos invasores colocou em risco pacientes e servidores, já que estes indivíduos quebraram todo tipo de protocolo sanitário, transitando em alas destinadas a pacientes com Covid e alas de outras enfermidades", disse a pasta, por nota.

Leitos per capita em 2025

1,74 leito SUS

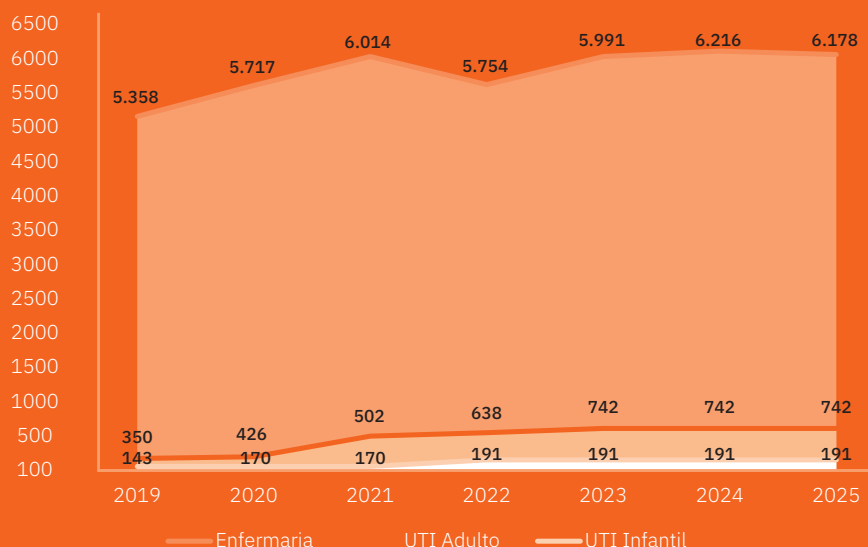
disponível por 1.000 habitantes*

2,70 leitos totais

(SUS e não SUS) por 1.000 habitantes*

**Considerando a população capixaba estimada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 4.102.129 pessoas.
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e Sesa*

Evolução do número de leitos SUS 2019 a 2025



Fonte: <https://elasticnes.saude.gov.br/leitos>

08

CAPÍTULO

Um gigante capixaba – a transformação do Hospital Jayme Santos Neves

No front da rede pública, a joia da coroa capixaba foi o Hospital Estadual Dr. Jayme Santos Neves (HJSN). Inaugurado em 2013 na Serra, com perfil de alta complexidade em traumas ortopédicos, neurocirurgia e gestação de alto risco, o HJSN rapidamente se tornou o maior hospital público do Espírito Santo. Em 2020, contudo, ele passou por uma transformação radical.

“Da noite para o dia nós precisávamos desconstituir esse hospital. Zerar o hospital e começar como outra referência – não mais em neurocirurgia ou traumas, mas em Covid”, conta Inês Thomé sobre a decisão de converter o Jayme Santos Neves integralmente em unidade Covid.

Com o aval do MPES formalizado por escrito, a Secretaria de Saúde esvaziou o perfil original do hospital (neurocirurgia, ortopedia, UTI geral etc.) e o reestruturou completamente para atender a apenas casos graves de coronavírus.

No auge da pandemia de Covid-19, os corredores do HJSN foram tomados pelo som incessante de monitores cardíacos, respiradores e passos apressados. Em questão de semanas, o hospital converteu enfermarias inteiras em unidades de terapia intensiva, expandindo de 47 leitos de UTI para 258 leitos no pico da pandemia. Essa rápida expansão fez do Jayme Santos Neves o maior hospital público do Espírito Santo e o segundo maior do Brasil em atendimento à Covid-19, ficando atrás somente do Hospital das Clínicas de São Paulo, além de ser reconhecido como um dos maiores centros de tratamento da doença na América Latina.

Entre março e junho de 2020, 210 novos leitos de UTI exclusivos para Covid-19 foram entregues em apenas 72 dias, graças a um investimento emergencial de mais de R\$ 25 milhões e à contratação de cerca de mil novos funcionários de saúde. Paralelamente, foram abertos 60 leitos de enfermaria exclusivos para pacientes infectados.

No pico da pandemia, até 258 leitos de UTI chegaram a operar simultaneamente no Jayme Santos Neves, além de dezenas de leitos de enfermaria de retaguarda. O governador Casagrande acompanhava pessoalmente cada nova ala aberta:

“Tínhamos até ontem 243 leitos de UTI aqui no Jayme, nossa unidade referência, e agora estamos abrindo mais 15. Até o momento, não faltou leito para nenhum capixaba. Todos foram atendidos”, afirmou ao ativar uma das expansões em março de 2021.

A face dura da

PAN

Junto com a expansão, veio a face mais dura da pandemia. Em abril de 2020, com o aumento exponencial de casos, o HJSN passou a receber pacientes apenas via regulação central (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, o Samu, e Bombeiros).

Entre os momentos críticos, poucos foram tão emblemáticos quanto os contêineres funerários no estacionamento do hospital, instalados próximo ao necrotério para armazenar temporariamente os corpos das vítimas. As fotos daquelas grandes caixas brancas, estacionadas sob o sol da cidade de Serra, estamparam capas de jornais e telejornais, ilustrando a dura realidade que o Estado enfrentava. Se por um lado chocavam, por outro lado contavam uma verdade: o HJSN estava lutando na linha de frente, sem recuar diante da tarefa de tratar todos os que precisassem, mesmo que isso significasse encarar de frente a dolorosa contabilidade de vidas perdidas. A cada paciente transferido para um leito de UTI, a equipe se agarrava à missão de evitar que aquele contêiner lá fora ganhasse mais um número.

Inicialmente dois contêineres chegaram no início de abril; em maio, um terceiro foi adicionado, numa cena impactante em que carros funerários faziam fila para levar os falecidos.

Essa medida difícil – quatro contêineres servindo de almoxarifado e dois como câmaras mortuárias – já estava prevista no plano de contingência da Secretaria de Saúde, para evitar a superlotação das morgues e garantir tratamento respeitoso aos que partiram.

“Nossa estrutura de recebimento de corpos tinha capacidade para quatro pessoas, mas não precisávamos de câmaras frias, porque o processo de liberação no dia a dia normalmente era muito rápido. Mas chegamos a um pico da pandemia em que registramos 18 óbitos em um dia e 16 no dia seguinte. Era um volume muito grande e os protocolos para a saída dos corpos eram diferenciados, porque tinha que haver distância, tinha resistência, alguns familiares tinham medo de ir ao hospital, mas era preciso identificar. Contratamos um contêiner, dois contêineres. Quando eu fui contratar o terceiro contêiner, falei: ‘meu Deus, aonde vai parar isso? Foram momentos bem delicados’”, relata Rogério Griffo, que dirigiu o HJSN até 2023.



Cada contêiner a mais evidenciava a gravidade da crise, mas também reforçava a determinação do Jayme em salvar vidas, apesar da dor ao redor.

Ainda assim, em meio a esse cenário sombrio, surgiam histórias de esperança. A cada paciente que deixava o Jayme curado, a equipe celebrava com palmas nos corredores. Entre abril de 2020 e maio de 2021, 4.352 pacientes receberam alta hospitalar após vencerem a Covid-19 no HJSN. Eram milhares de vidas salvas graças à dedicação incansável dos profissionais e à estrutura montada.

“Somos um dos maiores centros de tratamento de Covid-19 na América Latina e estamos muito felizes com esse número de pessoas curadas”, destacou o diretor-geral do hospital desde 2023, Joubert Silva. Momentos como esses davam sentido a todo o esforço empreendido e anunciavam que, apesar de gigantesco, o impacto humano daquela transformação seria medido não apenas em números, mas em vidas recuperadas.

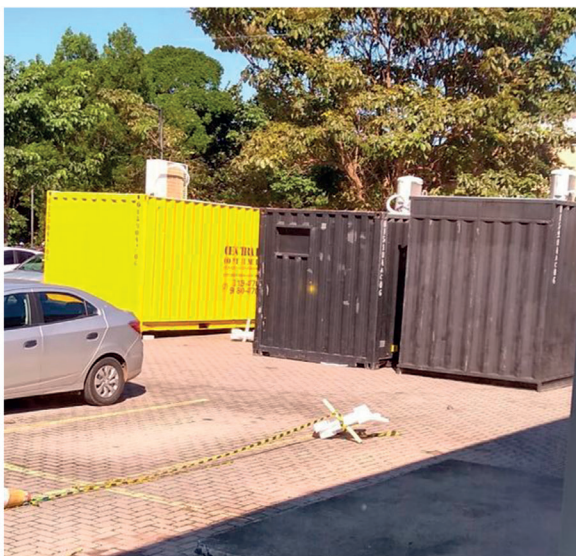
Coronavírus

Covid-19: contêineres são instalados em hospitais da Serra e São Mateus

No local existem outras duas estruturas metálicas destinadas ao manejo dos corpos das vítimas da doença. A ampliação, segundo a Sesa, decorre do aumento do número de mortes pela Covid-19

Redação de A Gazeta
online@redgazeta.com.br

Publicado em 27 de maio de 2020 às 20:34



O novo contêiner (amarelo) foi instalado esta semana, ao lado de outros dois, de cor cinza, existentes no pátio do Hospital Dr Jayme Santos Neves, na Serra. Crédito: Internauta

Foi instalado no Hospital Dr. Jayme Santos Neves, na Serra, na última segunda-feira (25), mais um [contêiner para guardar corpos de vítimas da pandemia do novo coronavírus](#). No local, já existem outras duas estruturas metálicas destinadas ao mesmo serviço.

A ampliação decorre, segundo a Secretaria de Estado da Saúde (Sesa), do crescimento de óbitos ocasionados pela doença em uma unidade que é referência no Espírito Santo para os casos da Covid-19.

Outro contêiner para o mesmo atendimento foi instalado no Hospital Roberto Silveiras, unidade também pública localizada em São Mateus, Região Norte do Estado.

Estratégia de guerra: estrutura, equipamentos e equipe

A rápida transformação do HJSN não aconteceu por acaso. Por trás dela houve uma estratégia coordenada do governo estadual, tratando a pandemia como uma verdadeira operação de guerra. Logo que a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou pandemia em março de 2020, o Espírito Santo definiu que o Jayme Santos Neves seria o hospital central de referência para casos graves de Covid-19.

No HJSN, essa estratégia se traduziu em obras de readequação física e um maciço aporte de equipamentos e pessoal. Áreas antes destinadas a outras especialidades foram rapidamente convertidas em UTIs. Houve setor em que “todos os leitos viraram UTI; só o centro cirúrgico não virou”, lembra a técnica em enfermagem Iolanda Brito, que trabalhou no HJSN durante a pandemia e posteriormente se tornou o símbolo da esperança capixaba ao ser a primeira pessoa vacinada no Espírito Santo.

Houve uma mudança radical na configuração do hospital. Corredores foram isolados, sistemas de oxigênio reforçados e novos leitos de isolamento com pressão negativa foram construídos para pacientes infectocontagiosos, algo de que o hospital praticamente não dispunha antes da Covid-19.

Equipamentos vitais, como respiradores mecânicos, monitores multiparamétricos e bombas de infusão, foram adquiridos em tempo recorde. Em meio à escassez global, o Espírito Santo lançou mão de soluções internacionais: 350 respiradores foram comprados da Itália, chegando em lotes entre maio e julho de 2020. “Só no dia 3 de junho de 2020, 100 novos respiradores italianos aterrissaram no Estado para reforçar as UTIs”, anunciou Casagrande. Com essas aquisições, o ES atingiu 734 aparelhos de suporte respiratório em julho daquele ano.

O próprio Hospital Jayme Santos Neves, através da organização social gestora, adquiriu 99 respiradores por sua conta, todos rapidamente instalados para ampliar sua capacidade. Além disso, vieram equipamentos de doações e do Ministério da Saúde, totalizando dezenas de ventiladores adicionais.

Não se mediram esforços nem recursos: até abril de 2022, cerca de R\$ 43 milhões haviam sido investidos no HJSN em infraestrutura e aparelhos médicos.

Mas máquinas e paredes não funcionam sem gente. Por isso, o Estado mobilizou profissionais de saúde em uma escala inédita. Médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, técnicos de enfermagem e pessoal de apoio foram contratados e treinados às pressas para dar conta do aumento de leitos. O quadro de servidores do Jayme, que antes contava com cerca de 1.900 funcionários, saltou para 2.539 colaboradores durante a pandemia – um reforço de mais de 600 novos profissionais, incluindo cerca de 214 médicos adicionais. Equipes experientes de UTI de outros setores foram realocadas e multiplicadas.

Planos que levariam 90 dias em tempos normais tiveram de ser executados em 30 dias – e foram. O resultado dessa tarefa se concretizava a cada nova ala de UTI inaugurada em tempo recorde.

Nas palavras do então diretor-geral do hospital, Rogério Griffo, todo esse empenho tinha um único objetivo: salvar vidas.



“Os investimentos feitos no Hospital Dr. Jayme, tanto na compra de equipamentos quanto na reforma estrutural, mostram que não medimos esforços para enfrentar a pandemia”, afirmou Griffo, ao celebrar a alta do último paciente de Covid ali internado.

A estratégia coordenada – estrutura adequada, tecnologia e uma equipe reforçada – transformou o HJSN em uma fortaleza contra o vírus, capaz de atender não apenas os capixabas, mas também brasileiros de outros cantos que precisassem de suporte crítico.

Heróis da linha de frente

Por trás dos números impressionantes e das operações logísticas estavam pessoas de carne e osso – profissionais de saúde que encararam a missão de suas vidas. A rotina no HJSN, epicentro do combate à Covid-19 no ES, era extenuante e emocionalmente desafiadora. Médicos, enfermeiros, técnicos, fisioterapeutas, auxiliares de limpeza e tantos outros se tornaram verdadeiros heróis da linha de frente, trabalhando muitas vezes no limite de suas forças físicas e psicológicas.

No início, o medo do desconhecido rondava cada plantão, com equipes temerosas, mas comprometidas. Fora do hospital, porém, eles enfrentavam também o estigma: houve casos de familiares e vizinhos evitando contato com quem trabalhava “no Covidão” – apelido que o Jayme recebeu – por medo de contágio.

Alguns profissionais optaram por se isolar de suas próprias famílias para protegê-las. A técnica em enfermagem Iolanda Brito conta que ficou três meses sem ver a netinha recém-nascida, pois a filha teve bebê durante a pandemia e ela temia levar o vírus para casa. Muitos alugaram quitinete nas proximidades ou passaram a dormir em alojamentos improvisados no próprio hospital após os plantões, para poupar de risco os parentes.

A pressão também cobrou seu preço em termos de saúde mental. Houve profissionais que pediram demissão por não suportarem a tensão. O terror de muitos deles era acabar como paciente no mesmo hospital em que atuavam, e infelizmente alguns de fato não resistiram à doença. Essas perdas dentro da própria equipe abalavam a todos.

Apesar disso, a superação veio através da união e da coragem compartilhada. Os profissionais do Jayme criaram redes de apoio mútuo: nas horas vagas (raras), conversavam, choravam juntos e faziam orações coletivas no hospital. A fé e a empatia viraram combustíveis para continuar. Muitos fizeram jornadas duplas para cobrir colegas afastados pela doença, chegando a emendar dias seguidos dentro do Jayme. O cansaço físico era visível nos olhos por trás dos óculos de proteção, mas algo os mantinha de pé: a cada paciente extubado, a cada alta celebrada, renovava-se o propósito de todo sacrifício.

A comunidade capixaba também reconheceu esses esforços. Não foram poucas as homenagens: houve manhãs em que grupos de voluntários e igrejas se reuniam em frente ao hospital, em círculos de oração e cantando músicas de encorajamento para a equipe lá dentro. Em uma dessas ocasiões, um coral improvisado entoou ”

“Noites Traíçoeiras”

no pátio do HJSN, levando médicos e enfermeiros às lágrimas. Também chegaram inúmeras cartas, desenhos de crianças e lanches doados como forma de agradecimento. Essas demonstrações de apoio do lado de fora funcionavam como um abraço coletivo, lembrando aos profissionais que toda a sociedade torcia por eles.

Ao longo dos meses, os heróis de jaleco do Jayme Santos Neves aprenderam a lidar melhor com a doença e seus protocolos. Protocolos de tratamento foram aprimorados, a mortalidade nas UTIs começou a cair e a esperança aumentou. Quando a tão aguardada vacinação dos profissionais de saúde chegou, no início de 2021, houve comemoração nos corredores – um misto de alívio e tributo aos colegas que não tiveram a chance de se imunizar a tempo. Cada dose aplicada nos funcionários do Jayme carregava o peso das vidas perdidas e a promessa de dias mais seguros.

No fim, esses profissionais saíram transformados. **“Toda vez que falo sobre a pandemia e sobre o Jayme, digo que nós superamos a pandemia. Eu digo nós, não só o Jayme, mas todo o complexo: o posicionamento do governo do Estado, da Secretaria de Saúde, da sociedade... Foi um esforço conjunto”**, reflete Griffó.

A pandemia deixou cicatrizes, mas também um legado de união, competência e valorização do SUS. Nas palavras de Iolanda Brito: **“Nós sofremos, mas aprendemos o valor da nossa profissão e do sistema público. Hoje eu sinto orgulho do que entregamos. Salvamos muitas vidas”**.

Solidariedade além das fronteiras: o ES acolhe o Brasil

Em janeiro de 2021, enquanto o Espírito Santo lutava para controlar sua segunda onda de Covid-19, uma crise humanitária explodia a milhares de quilômetros, na região Norte do País. O colapso do sistema de saúde em Manaus ganhou o noticiário nacional, com hospitais sem oxigênio e pacientes morrendo asfixiados.

Nesse cenário, o feito do HJSN não apenas salvou vidas locais, como permitiu um gesto humanitário histórico. Graças à estrutura montada, o Espírito Santo pôde receber pacientes de outros Estados em colapso. Quando Manaus (AM) e Porto Velho (RO) viveram crises severas de falta de oxigênio e de vagas em janeiro e fevereiro de 2021, o ES acolheu dezenas de doentes dessas localidades.

Entre eles estava Afrânio Jhonson Costa dos Anjos, de 51 anos, microempreendedor manauara. Afrânio adoeceu no início de janeiro, procurou ajuda em Manaus, mas “não havia mais condições de cuidar de ninguém” por lá, segundo relata.

Após 13 dias internado – período em que infelizmente 3 dos 36 amazonenses não resistiram à doença – ele recebeu alta junto com outro paciente manauara, Evanderson Silva, de 28 anos.

“Até agora conseguimos atender todos os que precisaram de leitos e ainda acolhemos 36 pacientes do Amazonas e 30 de Rondônia”, registrou o governador Casagrande em entrevista no início de março de 2021. Esse ato de solidariedade foi possível sem comprometer o atendimento dos capixabas, algo inimaginável sem a expansão maciça da capacidade hospitalar.

Nos bastidores, porém, essa decisão também exigiu coragem.

“Na época, Manaus estava com um problema muito complicado. Fomos muito recriminados, porque se déssemos essas vagas poderíamos depois sofrer consequências aqui”, conta a promotora Inês Thomé, referindo-se ao receio de parte da população em “ceder” leitos locais. Foram necessárias inúmeras reuniões até que se construísse uma saída segura para ajudar outros estados sem desproteger o Espírito Santo. No fim, prevaleceu o princípio constitucional da solidariedade – com o MPES também chanceando a ajuda interestadual.



“Respondemos a um chamado nacional, ofertamos nosso sistema de saúde a pacientes que estavam sem oxigênio e sem acesso ao serviço adequado. Entendemos que foi um gesto nobre do povo capixaba”, declarou Nésio Fernandes.

Pouco depois, em março de 2021, o ES também abriu 15 vagas de UTI para enfermos de Santa Catarina, cujo sistema havia entrado em colapso. O motorista catarinense Daniel Pegoraro, 34, foi o primeiro a chegar em um avião do Corpo de Bombeiros, seguido de outros transferidos, enquanto mais de 200 pessoas esperavam leito em Santa Catarina. A solidariedade interestadual só foi possível porque, em meio ao próprio combate interno, o Espírito Santo manteve folga em sua capacidade hospitalar – estabelecendo, por exemplo, um limite de 80% de ocupação local como alerta para pausar a entrada de pacientes de fora.

Ao final, a imagem de pacientes de tão longe se recuperando aqui, chamando o Espírito Santo de lar, tornou-se motivo de orgulho: “Ficou bonito de ver as pessoas de outros Estados sendo bem atendidas e se recuperando aqui”, resumiu Griffó.

“O capixaba tem o espírito solidário. É bom saber que o Estado ajudou a salvar as vidas dessas pessoas. Infelizmente nem todos são salvos, mas não faltam leitos ou atendimento aqui no Espírito Santo”.

concluiu o governador Casagrande.

REFLEXÃO DO GOVERNADOR

A questão de ajudar os outros Estados foi uma decisão muito solidária, porque nós tivemos, na estrutura que nós montamos, um momento de certa folga, e o Amazonas estava desesperado. Primeiro foram Amazonas e Rondônia, depois foi Santa Catarina. Poder ter ofertado leitos para o Amazonas foi muito importante. Naquela época tinha uma variante nova do vírus.

Tem algumas coisas que marcam. Foi um momento de muito apoio da população, mas foi um momento de muita tristeza também, porque algumas pessoas reagiram fortemente a recebermos pacientes de outros Estados, uma coisa inacreditável. Falta de empatia, falta de solidariedade. Diziam que iriam trazer uma nova variante para nosso Estado. Nós temos todo o controle disso, todo o isolamento, mas foi um momento importante, que mostrou a solidariedade do capixaba. Mostrou a organização do Estado, mostrou a capacidade de colaborar, mostrou que podemos estender as mãos para as pessoas.

Não foi uma medida fácil de tomar e teve reação. Nada na pandemia foi simples, nada foi fácil. Toda medida tinha reação.



Renato Casagrande
Governador do
Espírito Santo

Curiosidade



"No dia 26 de março de 2021, se o de Espírito Santo não tivesse expandido o número de leitos de tratamento de Covid, teria colapsado com uma taxa de ocupação de 136%. Nós só não chegamos a 136% por conta dos novos leitos. Nesse período, a ocupação atingiu 96%, então não recebemos mais pacientes de fora. Depois, quando voltou a cair a taxa de ocupação de leitos, foi possível atender outros pacientes de outros Estados."

Pablo Lira, diretor-geral do Instituto Jones dos Santos Neves

Depoimento

Vitória, janeiro de 2021. Numa noite de quinta-feira, Afrânio Johnson desembarcou ofegante no Espírito Santo após um voo de emergência vindo de Manaus, onde hospitais colapsados ficaram sem oxigênio. Ao chegar, foi levado direto à UTI do Hospital Estadual Dr. Jayme Santos Neves, sem saber se sobreviveria. Quinze dias depois, Afrânio saiu caminhando daquele hospital, vivo e emocionado, atribuindo o milagre ao acolhimento que recebeu.

“Muito obrigado a esse povo acolhedor que nos deu um atendimento especial, que nos deu saúde e nos deu mais uma chance de viver. Não tem preço que pague o que todos vocês do governo, do hospital e todos os capixabas fizeram por nós”, declarou, entre lágrimas, ao receber alta. A filha que o aguardava ouviu do pai que ele agora se considerava capixaba de coração.



Em Manaus, eu estava numa sala de 4x4 onde improvisaram um leito; um médico cuidava de 100 pessoas, era humanamente impossível. Minha família chegou a comprar um cilindro de oxigênio particular para me manter vivo, e eu dividi esse oxigênio com outra paciente, que agonizava ao meu lado.

Mas ainda assim, no início eu não queria ser transferido para tão longe. Eu fiquei com medo de morrer longe de casa e meu corpo nem ser velado pela minha família. A assistente social e minha mãe me convenceram a ir para o Espírito Santo, onde eu teria todo o suporte possível para tentar sobreviver.

Eu embarquei em um avião da Força Aérea Brasileira equipado como UTI, com enfermeiros,

médicos e oxigênio. Cheguei com uma crise muito grande de tosse e já foram correndo comigo do avião direto para a UTI. Ali eu já pensei que seria talvez o meu fim...

Quando cheguei ao Hospital Jayme, me surpreendi com a estrutura, tinha um andar todinho só para a gente, 9 pessoas, cada um no seu leito, podendo tomar banho na hora certa, almoço na hora certa. E não era só isso. O amor, a atenção do hospital é muito, muito legal. Uma enfermeira até ligou uma televisão para eu poder ver o jogo do Flamengo. Esse carinho me deu mais vontade de lutar contra essa doença horrível.

Alguns amazonenses que chegaram junto comigo não sobreviveram, mas não faltou atenção, não faltou dedicação de cada médico, dos enfermeiros, fisioterapeuta, psicólogo. Todos nos deram muita atenção. Algumas enfermeiras ficaram marcadas no meu coração, porque deixavam suas famílias para cuidar de pessoas doentes, podendo elas mesmas se contaminar.

Depois de duas semanas, tive alta e me lembro dos aplausos e balões coloridos no corredor do hospital. Fiz questão de escrever uma carta de agradecimento endereçada ao governador Renato Casagrande e a toda equipe do hospital. Não há outra palavra que não gratidão. Sou muito grato a todos – enfermeiros, técnicos de enfermagem, pessoal da cozinha, da limpeza, cada um que nos ajudou.

Infelizmente, eu perdi dois cunhados para a Covid-19 e tinha medo de também me faltar o ar e eu morrer. Agora, sou manauara de nascença e capixaba de coração.



Início > Geral

Geral

Paciente de Manaus deixa carta ao receber alta no ES: 'Sou capixaba de coração'

Evanderson Silva de Jesus, de 28 anos, e Afrânio Johnson Costa dos Anjos, de 51, ficaram internados durante 13 dias no Hospital Jayme Santos Neves, na Serra

hms

04/02/2020 06:21 05/02/2020 22:55

Compartilhar

Envia carta ao receber alta no ES: 'Sou capixaba de coração'

Foto: Divulgação / Governo do ES



Nesta quarta-feira (03), dois dos pacientes que vieram de Manaus, para seguir o tratamento contra a covid-19 no **Espírito Santo**, receberam alta hospitalar. Um deles deixou uma carta de agradecimento. Em um texto emocionante, ele lembrou de todos os profissionais do Hospital Jayme Santos Neves, na Serra, onde ficou internado.

Um símbolo de luta e esperança

A jornada do Hospital Jayme Santos Neves durante a crise da Covid-19 o consagrou como um símbolo da resposta capixaba à pandemia. De Norte a Sul do Espírito Santo, e mesmo em outras partes do País, o “Jayme” passou a ser sinônimo de esperança de vida. Sua imagem ficou marcada tanto pelos momentos trágicos quanto pelos momentos heroicos dessa guerra sanitária.

Mas o Jayme Santos Neves será lembrado principalmente pelas vidas salvas e pelo legado de transformação positiva. Ao término de dois anos de pandemia, **13.339 pacientes** haviam sido atendidos no hospital. Cada um deles carrega consigo uma história de sofrimento superado e de cuidado recebido. Muitos se tornaram verdadeiros embaixadores do “Jayme” em suas comunidades, espalhando depoimentos sobre o atendimento humanizado e eficiente que receberam. Famílias inteiras visitaram o hospital depois, já em tempos mais calmos, apenas para levar uma lembrança ou dar um abraço (finalmente sem vidro separando) na equipe que cuidou de seu parente nos piores dias. Para esses cidadãos, aquele prédio em Morada de Laranjeiras, Serra, não é apenas um hospital – **é um lugar onde vidas renasceram.**

O governador Renato Casagrande, em diversas entrevistas, ressaltou o orgulho da estrutura deixada como herança. A decisão de fortalecer o HJSN e outros hospitais estaduais em vez de erguer estruturas temporárias mostrou-se sábia: hoje o Espírito Santo dispõe de um parque hospitalar mais robusto. Leitos de UTI, aparelhos e alas inteiras criados na emergência agora estão incorporados ao sistema de saúde capixaba, permitindo melhor atendimento também em outras enfermidades. É o legado tangível de uma gestão transformadora diante da maior crise de saúde do último século.

A valorização do SUS e do serviço público de saúde cresceu aos olhos da população, que presenciou o quanto um hospital 100% SUS pode ser eficiente e resolutivo.

No dia 7 de abril de 2022, quando o último paciente de Covid-19 deixou o HJSN sob aplausos dos profissionais, fechou-se um ciclo histórico. Almir Teixeira dos Santos, 66 anos, venceu a doença após 23 dias internado e saiu nos braços da família, numa cena simbólica que uniu lágrimas de felicidade e alívio. Nesse dia, o HJSN voltou a ser um hospital de perfil clínico e cirúrgico, sem leitos exclusivos para a Covid-19.

Ao vê-lo cruzar a porta de saída em uma cadeira de rodas enfeitada, muitos funcionários se emocionaram – alguns pela lembrança de quantos não conseguiram chegar àquela porta, outros pela sensação de dever cumprido. **“Trabalhamos muito para prestar um serviço de qualidade. Ver o seu Almir saindo com saúde é uma enorme satisfação”**, declarou o então diretor Rogério Griffó naquele dia.

Legado da estratégia capixaba

Ao final do ano de 2021, com a vacinação avançando e a pandemia mais controlada, ficou claro que a aposta do Espírito Santo em não abrir hospitais de campanha havia valido a pena. Os números falam por si: foram abertos cerca de 2 mil leitos exclusivos para Covid-19, somando UTIs e enfermarias, em todo o Estado. Essa expansão elevou a capacidade instalada do SUS capixaba a patamares nunca antes vistos.

Durante os piores momentos, nenhum capixaba deixou de ter atendimento por falta de vagas – o Espírito Santo não experimentou cenas de colapso pleno como as filas de ambulâncias ou pacientes morrendo à espera de UTI, vistas tragicamente em outros Estados. Isso não significa que não houve mortes – infelizmente, mais de 12 mil capixabas perderam a vida para a Covid até o fim de 2021. Mas cada pessoa que precisou de um leito conseguiu um – um indicador crucial de sucesso do sistema de saúde.

Outro legado tangível é o fortalecimento permanente da rede hospitalar. Em vez de desmontar tendas e estruturas provisórias ao término das ondas, o Estado incorporou os leitos criados. Muitos equipamentos adquiridos foram redistribuídos para melhorar UTIs de hospitais do interior. Os profissionais contratados e capacitados elevaram o nível de assistência em várias unidades. Hospitais filantrópicos, que antes tinham alas fechadas por falta de recursos, hoje estão renovados e mais bem integrados ao SUS.

Em alguns locais do Brasil, as estruturas de campanha foram desativadas e os governos voltaram à estaca zero na segunda onda. No Rio de Janeiro, por exemplo, apenas parte dos hospitais de campanha prometidos chegou a funcionar, e após a primeira onda foram fechados. Quando o vírus voltou a circular forte, não havia como reativá-los a tempo.

Essa coordenação rendeu elogios até de fora – Vera Magalhães, colunista de “O Globo”, citou Casagrande entre os governadores que melhor explicaram suas estratégias de leitos, destacando o fato de o ES ter atendido a todos e ainda ajudado outros Estados.

Marco da pandemia

Último paciente com Covid tem alta do Jayme; hospital fecha leitos exclusivos

Desde o início da pandemia, o Hospital Estadual Dr. Jayme Santos Neves, na Serra, foi o centro de referência para tratamento de pessoas contaminadas pela Covid-19 no Espírito Santo. A alta de Almir Teixeira dos Santos foi comemorada pela equipe

Caroline Freitas

Repórter / cfreitas@redgazeta.com.br

Publicado em 7 de abril de 2022 às 15:36



Almir Teixeira, último paciente de covid a receber alta no Hospital Jayme Santos Neves Crédito: Vitor Jubini

O último paciente com [Covid-19](#) internado no Hospital Estadual Dr. Jayme Santos Neves, na [Serra](#), recebeu alta na manhã desta quinta-feira (7), após 23 dias internado. Almir Teixeira dos Santos, de 66 anos, chegou a passar cinco dias intubado durante esse período.

Desde o início da pandemia, o Hospital Estadual Dr. Jayme Santos Neves foi o centro de referência para tratamento de pessoas contaminadas pela Covid-19 no Espírito Santo. A diretora técnica do Jayme, Juliana Tavares, explica que, a partir desta quinta, a unidade volta a ser um hospital de perfil clínico e cirúrgico, sem leitos exclusivos para a Covid-19.

09

CAPÍTULO

Lacen-ES: o laboratório no coração da luta contra a Covid-19

No auge da pandemia, em um laboratório silencioso na Grande Vitória, técnicos de saúde trabalhavam madrugada adentro cercados pelo zumbido ritmado das máquinas de PCR. Frascos etiquetados com amostras de todas as regiões do Espírito Santo se acumulavam e a equipe do Laboratório Central de Saúde Pública do Estado (Lacen-ES) se revezava 24 horas por dia para entregar resultados vitais.

Em 2019, aquele mesmo laboratório processava apenas 3 testes moleculares por dia; agora realizava 4.200 exames diários, um salto de 1.400 vezes na capacidade, que chegou a 10 mil exames diários. Essa transformação inédita tornou o Lacen-ES o coração da estratégia capixaba de enfrentamento à Covid-19, garantindo diagnósticos rápidos em escala massiva e dados confiáveis para orientar decisões governamentais em um momento crítico.

Reestruturação e corrida contra o tempo

Quando os primeiros rumores de uma nova doença viral surgiram no final de 2019, o Espírito Santo já se preparava. O então secretário de Saúde, Nésio Fernandes, reuniu especialistas e começou a projetar cenários para a chegada inevitável do vírus. Uma das primeiras medidas estruturantes, ainda em 2019, foi fortalecer a vigilância laboratorial: reestruturar o Lacen se tornou prioridade, nas palavras do governador Renato Casagrande, para que o Estado pudesse mapear o comportamento da doença em cada município.

Essa visão estratégica se mostrou profética. Em março de 2020, com os primeiros casos confirmados, o Lacen-ES rapidamente deixou de operar apenas em horário comercial e passou a funcionar ininterruptamente, 24 horas por dia, sete dias por semana. Equipes extras foram contratadas, criando “um exército de pessoas trabalhando” sob um regime de plantão incansável.

A reestruturação envolveu inovações pouco usuais na saúde pública. Rodrigo Rodrigues, diretor do Lacen-ES, conta que adaptou modelos da indústria automobilística à rotina do laboratório para evitar gargalos: a equipe implementou um sistema just-in-time na “**linha de montagem**” dos testes, redirecionando técnicos rapidamente para as etapas com acúmulo de trabalho. Essa iniciativa rendeu ao laboratório um prêmio de inovação e, principalmente, acelerou os diagnósticos.

Em menos de quatro meses, o Lacen saltou de 3 testes diários para milhares, atendendo à demanda explosiva da pandemia. A capacidade instalada chegou a 10 mil amostras diárias. Na prática, isso significava estar pronto para realizar 10 mil testes hoje, liberar 10 mil resultados, e no dia seguinte fazer mais 10 mil. O recorde efetivo chegou a cerca de 6.400 amostras em um único dia, número impensável no início.

Cada detalhe operacional foi revisto – da logística de insumos ao descarte de toneladas de resíduos biológicos gerados pelos materiais descartáveis. O resultado dessa verdadeira virada de chave foi um laboratório preparado para atuar no limite máximo diante da crise sanitária.

Os números confirmam a revolução: em três meses, o Lacen/ES realizou cerca de 20 mil testes de Covid-19, volume equivalente a 20 anos de testagens na era pré-pandemia.

De março a maio de 2019, apenas 444 testes para vírus respiratórios haviam sido feitos.

No mesmo período de 2020, foram 20.611 testes, um crescimento de 4.642%.

Testagem em massa para mapear o vírus

Com a ampliação da estrutura, o Espírito Santo adotou uma estratégia ousada: testagem em massa. Enquanto outras unidades da federação restringiam exames aos casos graves ou a grupos prioritários, o Lacen-ES expandiu seus critérios conforme aumentava a disponibilidade de kits. As tendas de testagem se espalharam por terminais urbanos, universidades e até pelo aeroporto de Vitória, atendendo a população em livre demanda.

Houve críticas pontuais sobre filas nesses pontos de coleta, mas a oferta ampliada permitiu uma vigilância muito mais precisa da pandemia. Nésio Fernandes destaca que o Estado chegou a testar duas vezes mais que o segundo colocado no País em termos proporcionais. O Espírito Santo realizou 1.117.875 testes por milhão de habitantes – 3,8 vezes acima da média nacional. Grande parte desses exames foi processada pelo Lacen-ES, que respondia por 66% de todos os testes moleculares feitos no Estado.

Essa estratégia ampla de testagem trouxe à tona milhares de casos que, de outra forma, permaneceriam ocultos – incluindo pacientes assintomáticos ou com sintomas leves. Identificá-los foi crucial para quebrar cadeias de transmissão silenciosas.

“Qualificamos muito a capacidade de testagem no Espírito Santo e isso se reflete na quantidade de casos positivos informados diariamente no nosso painel”, explicou Nésio em coletiva, associando o aumento de casos detectados diretamente ao aumento de exames realizados. A iniciativa também incluiu inquéritos sorológicos populacionais para estimar a porcentagem de pessoas que já tinham sido expostas ao vírus, fornecendo um mapa mais completo da disseminação. Embora testes sorológicos não confirmassem infecção ativa, a epidemiologista Ethel Maciel defendeu sua importância para compreender o alcance da Covid-19 no Estado e embasar políticas públicas.

“Qualificamos muito a capacidade de testagem no Espírito Santo e isso se reflete na quantidade de casos positivos informados diariamente no nosso painel”

Inovação e trabalho ininterrupto nos bastidores

Enquanto médicos e enfermeiros salvavam vidas na linha de frente, nos bastidores da pandemia outra equipe de heróis trabalhava sem holofotes. “A linha de frente é vista – o hospital, o leito, o médico –, mas o papel que o Lacen cumpriu foi incrível”, recorda Bruno Lamas, então secretário de Estado do Trabalho e Assistência Social. Ele destaca que o Lacen passou a ser uma referência para o Brasil inteiro.

Essa expansão envolveu superar obstáculos logísticos inimagináveis no início. Em certo momento, 50 mil testes comprados da China foram confiscados durante uma escala nos Estados Unidos e precisaram ser reenviados via outra rota, atrasando temporariamente a entrega.

Além disso, a escassez global de insumos atingiu em cheio o abastecimento do Lacen-ES nos primeiros meses: kits de extração de RNA, essenciais para o RT-PCR, tornaram-se artigo raro no mercado.



A resposta da equipe foi não se render à dependência externa. “O aperto faz o sapo pular”, brinca Rodrigo Rodrigues ao relatar que o Lacen chegou a desenvolver internamente métodos próprios de extração quando fornecedores falharam. Com criatividade e colaboração de pesquisadores locais, o laboratório produziu reagentes caseiros provisórios, que evitaram a interrupção total dos testes.

“Em momento nenhum tivemos parada completa por falta de insumo. Nós inventamos método”, conta o diretor, ressaltando que mesmo nos piores dias a equipe manteve o fluxo essencial. Ainda assim, houve ajustes: em períodos de escassez crítica, priorizaram-se amostras de pacientes internados, graves e grupos de risco, para garantir diagnóstico rápido onde era mais urgente. Tão logo os insumos foram restabelecidos, a testagem plena retornou, e o tempo padrão de liberação de laudos (24h a 36h após a chegada da amostra) voltou a ser praticado.

O empenho dos profissionais do Lacen-ES ocorreu sob riscos pessoais. Em junho de 2020, 21 dos 140 servidores do laboratório estavam afastados por contaminação pela Covid-19. Ainda assim, a entrega de resultados não parou.

A maioria dos afastados atuava em áreas administrativas e, com reforço de pessoal e equipamentos, a coordenação garantiu que o processamento não fosse comprometido. Com novos aparelhos automatizando etapas antes manuais, a produtividade só fez crescer – uma máquina de extração conseguia processar 96 amostras em 2 horas, enquanto o método manual dava conta de 48 amostras em 3 horas. Cada ganho de eficiência significava mais testes concluídos e, potencialmente, vidas salvas pela rapidez.

Como frisou Rodrigo Rodrigues, quantidade de exames só tem valor com velocidade: “Não adianta eu fazer 200 mil testes e te entregar em 15 dias. Para o paciente e o clínico, não tem importância nenhuma”.

Por isso, o Lacen-ES perseguiu incansavelmente a meta de resultado em menos de 24 horas, permitindo intervenções imediatas – isolamento de positivos, rastreio de contatos e alocação ágil de leitos, antes que fosse tarde.

Decisões guiadas por dados confiáveis

Todo esse esforço de testagem maciça não só amparou o cuidado individual aos pacientes, mas também municiou as autoridades com dados em tempo real. O Espírito Santo foi pioneiro na criação de um Mapa de Risco semanal, classificando cada município segundo a gravidade da pandemia para orientar medidas como distanciamento social e funcionamento das atividades econômicas. O sucesso do mapa dependia diretamente dos números do Lacen-ES.

“Era a base da nossa equação”, resumiu o governador Casagrande sobre os critérios usados para definir se cada local estava em risco baixo, moderado ou alto. Graças ao volume de testes, o Estado pôde calcular taxas de contágio e positividade com alta precisão, alimentando modelos matemáticos que previam a progressão do vírus. Às sextas-feiras à tarde, horário em que tradicionalmente se anunciava o mapa da semana seguinte, a sociedade capixaba aguardava ansiosa pelas cores (verde, amarelo ou vermelho) que determinariam os graus de restrição. Por trás dessas cores estavam os milhares de resultados processados pelo Lacen ao longo da semana.

A integração entre o laboratório e a vigilância epidemiológica foi decisiva para a transparência e agilidade. O Estado já contava, desde 2019, com um sistema web (SUS-VS) para registro digital de notificações de doenças. Com a pandemia, esse sistema virou um aliado: “Toda notificação até as 17h45 ia para o Mapa de Risco”, relembra Nésio Fernandes, ressaltando que o Espírito Santo construiu o maior banco de dados de óbitos da pandemia no País e acompanhava cada caso em tempo real.

As decisões difíceis – suspender aulas, limitar horários de comércio, restringir circulação – foram tomadas com base nesse monitoramento minucioso. Em meio a um cenário nacional conturbado por informações desencontradas, o Estado ganhou reconhecimento pela transparência e pelo uso racional dos indicadores.

Impacto humano e legado de solidariedade

Toda a mobilização em torno da testagem em massa e do fortalecimento da saúde pública capixaba refletiu-se em vidas salvas e em gestos concretos de solidariedade. O Espírito Santo conseguiu evitar o colapso de seu sistema hospitalar mesmo nos piores picos, e a solidariedade em receber pacientes de outros Estados só foi possível por causa do monitoramento a partir dos índices de testagens.

Por trás de cada teste positivo havia uma ação rápida que poderia salvar uma vida, fosse isolando um paciente antes que contagiasse os familiares idosos, fosse agilizando seu encaminhamento a um leito com respirador. A testagem em massa também trouxe alívio psicológico a milhares de pessoas com sintomas que puderam confirmar (ou descartar) o diagnóstico sem demora, quebrando a angustiante espera vivida em outros lugares do País.

Do ponto de vista dos profissionais, a pandemia deixou marcas profundas, mas também um sentimento de missão cumprida. Muitos técnicos de laboratório e cientistas que atuaram no Lacen-ES nunca haviam trabalhado sob tamanha pressão. Alguns adoeceram, todos se superaram. A equipe desenvolveu um espírito de corpo sólido, ciente de que seu trabalho anônimo alimentava decisões que afetavam milhões. E esse esforço ganhou reconhecimento.

O Espírito Santo colheu resultados notáveis: proporcionalmente, foi um dos Estados que mais realizou testagens e, conseqüentemente, que melhor conseguiu detectar e controlar surtos. Nacionalmente, colheu elogios pela postura responsável e por iniciativas inovadoras, como o Mapa de Risco e a transparência dos dados.

Ao final de 2022, com as ondas da Covid-19 arrefecendo, o legado do Lacen-ES ficou evidente. O laboratório hoje opera em padrão de excelência internacional, equipado com parque tecnológico de ponta e uma equipe

altamente especializada. Tecnologias introduzidas durante a crise, como o sequenciamento genético de vírus, colocaram o Espírito Santo na vanguarda do monitoramento de novas variantes. Exames que antes levavam meses para vir de outros Estados agora são feitos em dias pelo Lacen local, fortalecendo a autonomia do sistema de saúde capixaba.

“O que entregamos para a população é a garantia de resultados com qualidade e precisão internacional”, orgulha-se Rodrigo Rodrigues, ao afirmar que o Lacen-ES hoje se equipara aos melhores laboratórios do mundo em biologia molecular.

Hoje o Lacen-ES é reconhecido como um dos laboratórios centrais de saúde pública mais bem-estruturados do Brasil, fruto de investimentos em parque tecnológico, recursos humanos qualificados e inovação de processos. A evolução foi tanta que, posteriormente, o laboratório descobriu que o vírus da Covid-19 já circulava no Espírito Santo desde dezembro de 2019.

Essa estrutura de ponta não serviu apenas para o coronavírus. Ainda em 2021, o laboratório incorporou exames que antes eram enviados para fora, reduzindo drasticamente o tempo de resposta para diagnósticos de tuberculose, meningites, arboviroses (dengue, zika, chikungunya) e até doenças raras.

O Lacen-ES também passou a integrar a rede nacional de vigilância genômica, sequenciando mais de mil amostras de SARS-CoV-2 para identificar novas variantes de Covid (como Gamma, Delta, Ômicron) e compartilhando esses dados com o mundo científico.

Evolução da capacidade de testagem do Lacen-ES (2019-2021)

Período	Testes RT-PCR realizados ou capacidade
2019 (pré-pandemia)	~3 testes por dia (média, vírus respiratórios)
Abril 2020 (início)	400 testes por dia (capacidade inicial)
Julho 2020	1.000 testes por dia (capacidade instalada)
Dez 2020 – Mar 2021 (pico)	4.200 testes em 24h (recorde diário inicial); até 6.400 em 24h (recorde absoluto); capacidade para 10 mil (projetada)
2021 (média diária)	500–900 testes/dia (demanda média pós-pico)
Total per capita (2020-22)	1.117.875 testes por milhão de habitantes (ES) vs 296.146 (Brasil)

Bastidores



“O Rodrigo (Rodrigues) falava: ‘Olha, meu estoque está acabando, eu só consigo testar até tal dia’. Ele ligou para o Ministério da Saúde e o Ministério da Saúde disse que só entregaria os insumos aqui em alguns dias, porque não tinha muitos voos. Os voos estavam bastante restritos. E esses testes estavam em um galpão em São Paulo, do Ministério da Saúde, para serem distribuídos. O Rodrigo perguntou para o representante do Ministério da Saúde: ‘Se eu conseguir buscar, eu posso retirar?’. Ele falou que podia.

Aí ele me ligou, eu falei com o governador e nós contamos com o apoio de empresários. Alguns empresários capixabas têm avião particular e um deles emprestou o avião, falando que dentro de uma hora seu piloto estaria no aeroporto. Nós mandamos uma equipe nossa para São Paulo, com apoio da Polícia Militar, da Casa Militar de São Paulo.

Isso tudo levou em torno de uma hora e meia. Aí a pessoa do Ministério da Saúde se surpreendeu: ‘Eu acabei de desligar o telefone e você já está com as pessoas na porta do distribuidor!’. Fizemos todos os esforços possíveis porque o Lacen foi um ponto fundamental para que pudéssemos entender como a doença estava se expandindo em cada cidade do Espírito Santo.”

Álvaro Duboc,
Secretário de Estado de Economia e Planejamento

Curiosidade

“O Espírito Santo, fora da região amazônica, chegou a concentrar 95% dos casos de oropouche (doença transmitida por mosquito) do Brasil. Nós tivemos, sim, um surto de oropouche aqui, mas esse número também se deve muito à nossa capacidade de testagem. Eu falei isso em uma reunião do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), e o secretário de Minas Gerais brincou comigo: ‘Quem manda você ficar testando? O Espírito Santo, desde a Covid, inventou de ficar testando todo mundo, você vai achar doença nas pessoas’. Ele brincou, mas é verdade. Nós testamos muito mais para tudo do que o restante do Brasil.”

Tyago Hoffmann, secretário de Estado da Saúde desde janeiro de 2025

 BRASIL

Comunica BR

Participe

Acesso à informação

Legislação

Canais



Portal UFES @ | Fale conosco

 Ir para o conteúdo 1 Ir para o menu 2 Ir para a busca 3  A- A A+ 

Universidade Federal do Espírito Santo

Coronavírus

Início >

Estudos confirmam que o vírus causador da COVID-19 circula no ES desde dezembro de 2019

O vírus SARS-CoV-2, causador da COVID-19, já circulava no Espírito Santo antes mesmo do primeiro caso da doença ser anunciado pela China. Essa é a conclusão de uma pesquisa publicada no último dia 6 de janeiro na Revista Científica *Plos One*. Dentre os autores do estudo, está o professor do Departamento de Patologia do Centro de Ciências da Saúde (CCS) da Ufes Rodrigo Rodrigues (foto).



Também participaram da pesquisa o professor aposentado da Ufes Reynaldo Dietze; o secretário de Estado da Saúde do Espírito Santo, Nélio Fernandes; e os pesquisadores Lorenzo Stringari, Michel Souza, Jaqueline Goulart e Camila Giuberti.

Com o título *Covert cases of Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2: An obscure but present danger in regions endemic for Dengue and Chikungunya viroses* (Casos ocultos de Síndrome Respiratória Aguda Grave Coronavirus 2: um obscuro mas presente perigo em regiões endêmicas para o vírus da dengue e Chikungunya), o estudo analisou 7370 amostras de pacientes com suspeita de dengue e chikungunya, mas sem história prévia de diagnóstico da COVID-19, de 1º de dezembro de 2019 a 30 de junho de 2020.

10

CAPÍTULO

O ano mais desafiador: o pico de 2021

Em março de 2021 o Espírito Santo viveu o ápice da crise de Covid-19 e alcançou um patamar inédito de mortes diárias, deixando a rede hospitalar à beira do colapso. Somente no dia 23 de março, foram registradas 72 mortes em 24 horas – na época, o maior número diário de óbitos de toda a pandemia no Estado. Menos de uma semana depois, em 29 de março, esse recorde foi tristemente superado, com 89 vidas perdidas em apenas um dia.

O então secretário de Estado da Saúde, Nésio Fernandes, revelou que naquele mês a curva de casos mantinha franca aceleração, atingindo em 22 de março um pico de 2.848 novos casos em um único dia, superando o recorde anterior, que era de dezembro de 2020. Esses indicadores demonstravam a força da segunda onda da pandemia, considerada por especialistas e autoridades possivelmente mais grave que a primeira.

A pressão sobre os hospitais aumentou de forma alarmante. No fim de março, mais de 1.500 pacientes com Covid-19 se encontravam internados simultaneamente na rede pública – o maior número já visto até então. Destes, 1.531 doentes ocupavam leitos hospitalares em 29 de março (713 em enfermarias, primeiro registro acima de 700). A taxa de ocupação de UTIs Covid ultrapassou os 80% e subiu rapidamente.

No auge da crise, praticamente não havia vagas disponíveis em hospitais privados e a rede pública estava lotada, com profissionais de saúde esgotados após um ano de combate intenso.

Dados do governo indicavam que a ocupação de leitos ficaria acima de 90% durante todo o mês de abril, patamar crítico que exige medidas extremas para evitar o colapso completo do sistema. Cada boletim epidemiológico vinha carregado de números contundentes: por volta das 17h do dia 29 de março, o Painel Covid-19 confirmava 1.865 novos casos e elevava o total acumulado no Estado para mais de 376 mil infecções e 7.367 óbitos. Março de 2021 terminaria como o pior mês da pandemia até então, superando em mortes todos os meses anteriores.

Hospitais lotaram e, se não fosse a expansão urgente de leitos, a ocupação ultrapassaria 100%. A ocupação de leitos alcançou 96% em 26 de março. Ciente disso, o governador Renato Casagrande antecipou em um mês a meta de 900 UTIs, anunciando que 905 leitos de UTI Covid seriam entregues até o fim de março.

Medidas drásticas foram tomadas, incluindo decretos de restrição (fechamento de comércio, suspensão de aulas presenciais e toque de recolher), além da convocação de mais profissionais de saúde.

“Só com muito isolamento e respeito às normas nosso sistema não colapsaria”. Essa foi a mensagem reiterada pelo governo, reforçada diariamente pelo secretário de Estado da Saúde, Nésio Fernandes, e por boletins à imprensa. Os dados oficiais do Estado mostravam que, sem a ampliação, o Estado teria chegado a 136% de ocupação, cenário evitado pelas medidas rápidas de contenção.

Indicadores do pico

Dados oficiais ressaltam o drama. Até 29 de março de 2021, o Estado registrou em um mês 28.865 novos casos e 700 óbitos de Covid (Quadro Epidemiológico oficial), enquanto a taxa de ocupação de leitos chegou perto de 100%.

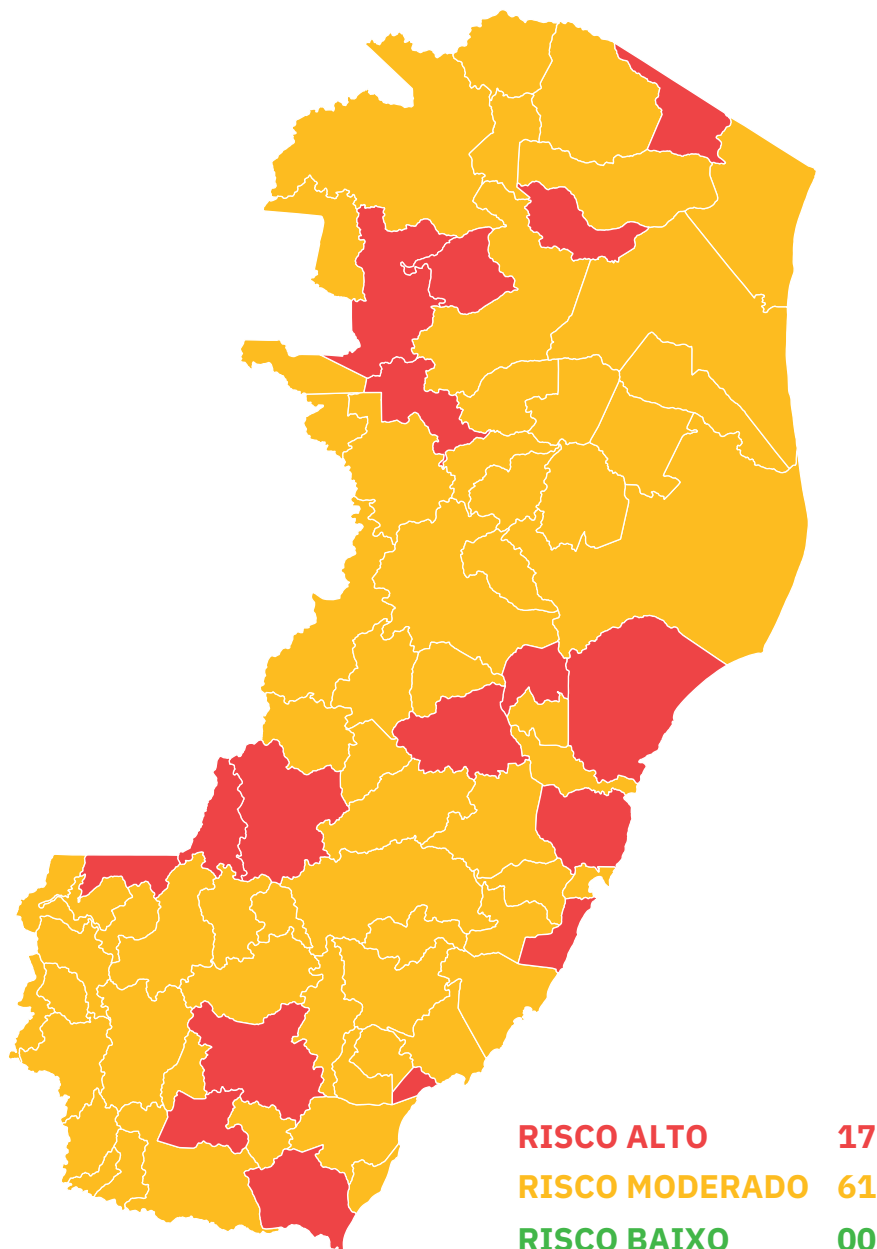
O Mapa de Risco estadual na virada de março indicava área escura (máxima restrição) em quase todo o território capixaba.

Em contraste, no mês seguinte (abril) os óbitos já caíram, provando que as medidas funcionaram.

A EVOLUÇÃO DOS MAPAS DE RISCO DE MARÇO A MAIO DE 2021

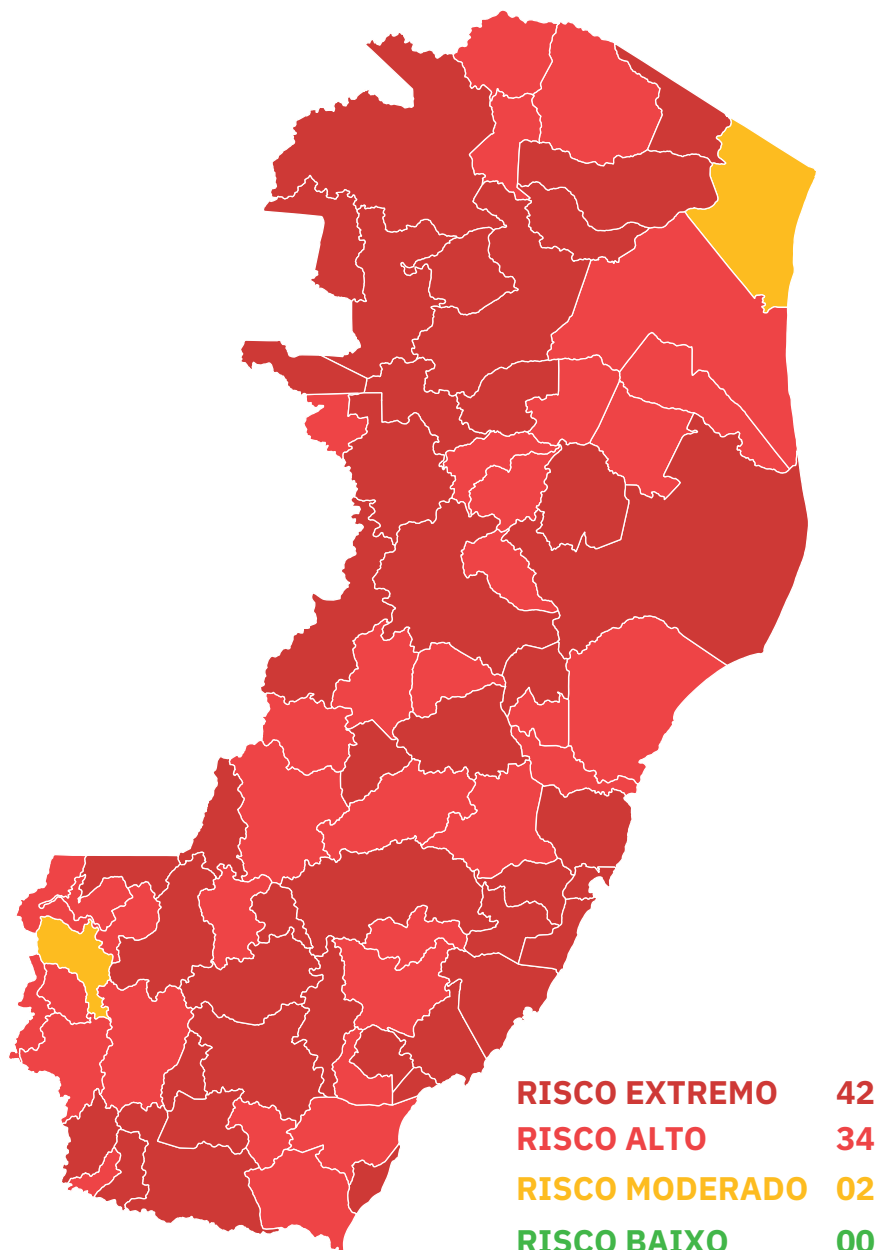
48º MAPA DE RISCO

15/03 A 21/03/2021



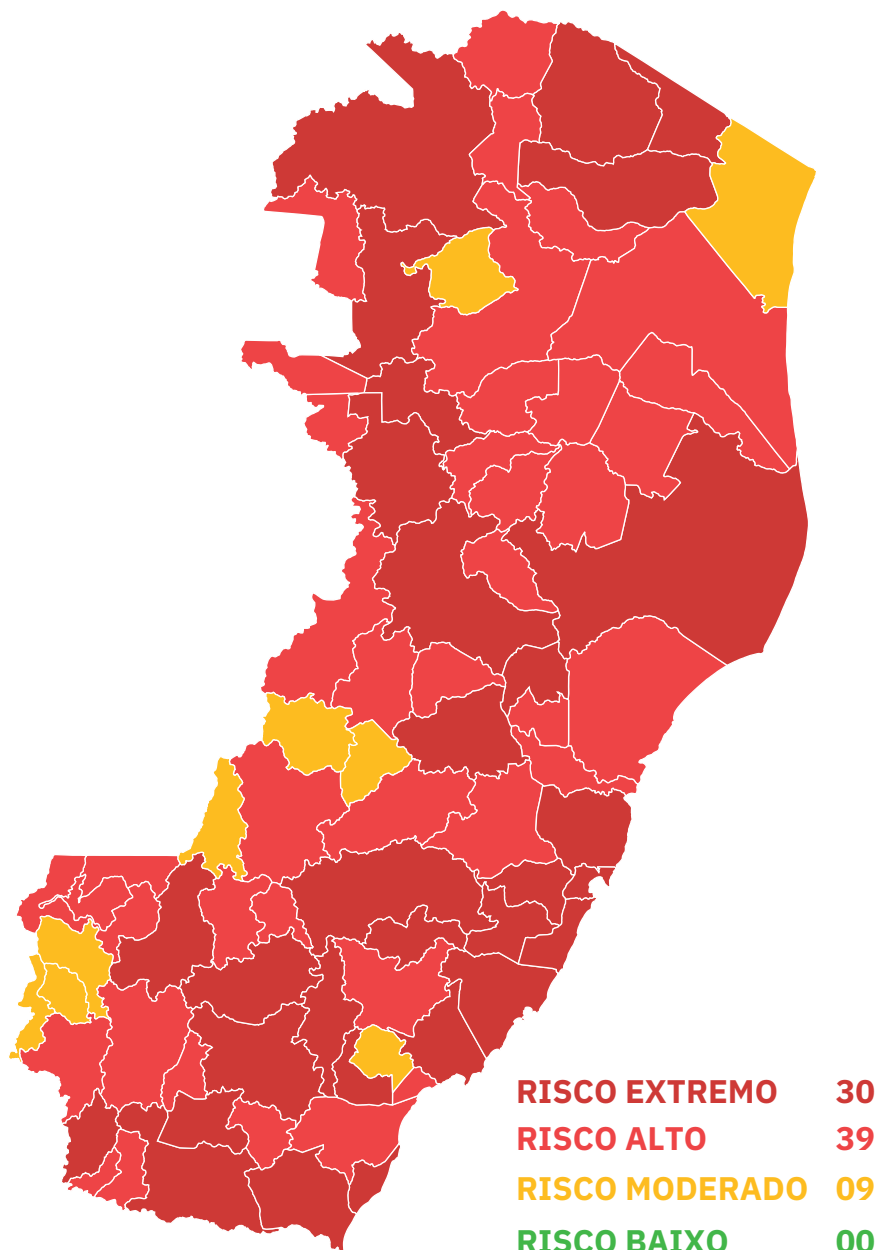
50º MAPA DE RISCO

12/04 A 18/04/2021



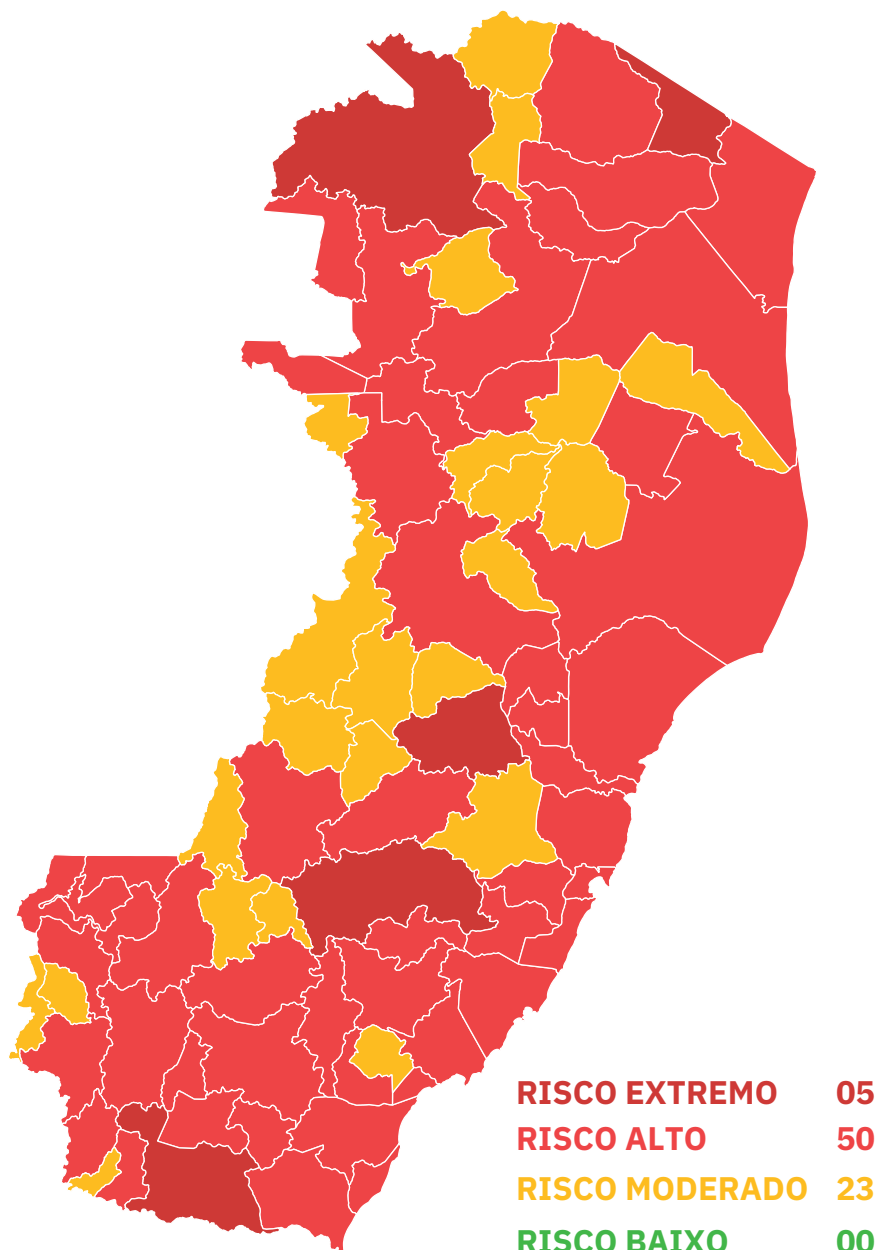
51º MAPA DE RISCO

19/04 A 25/04/2021



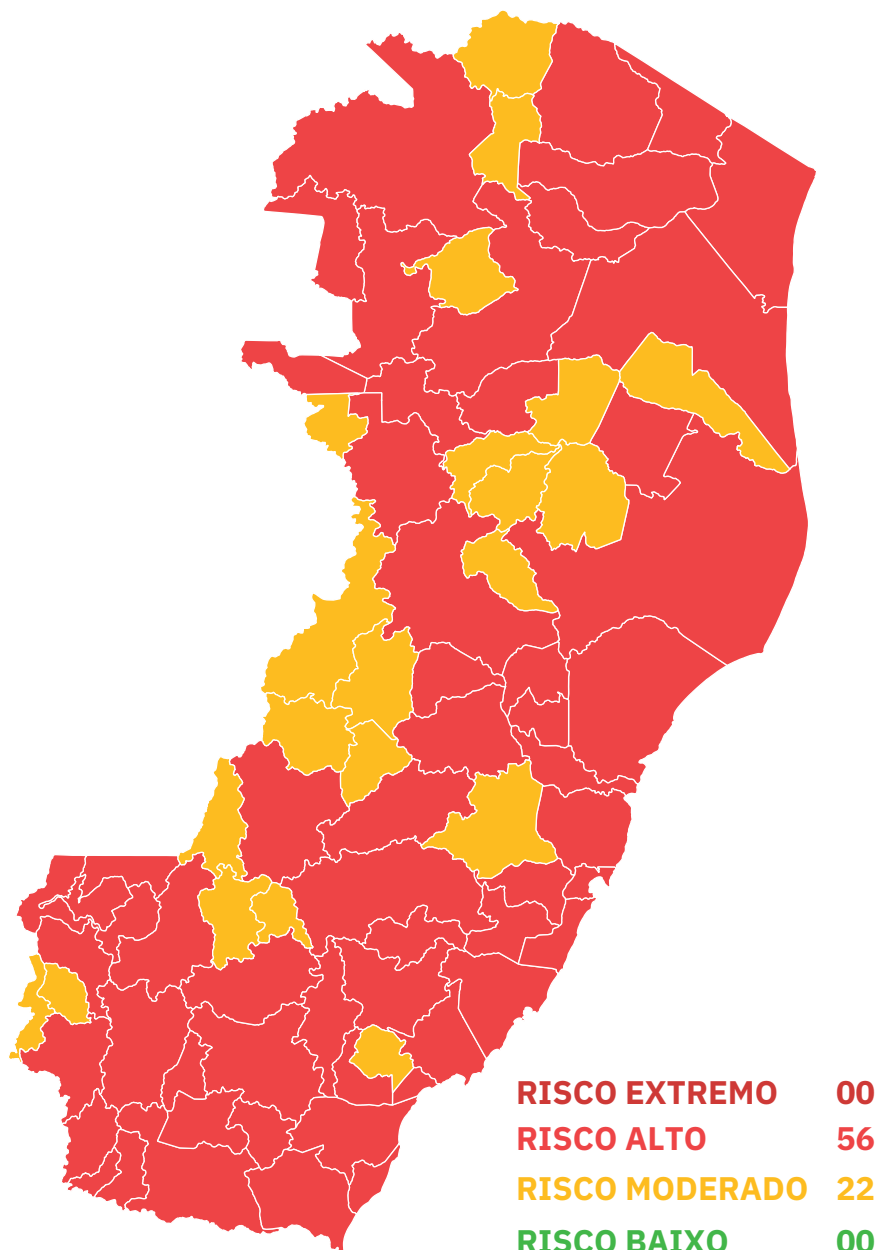
52º MAPA DE RISCO

26/04 A 02/05/2021



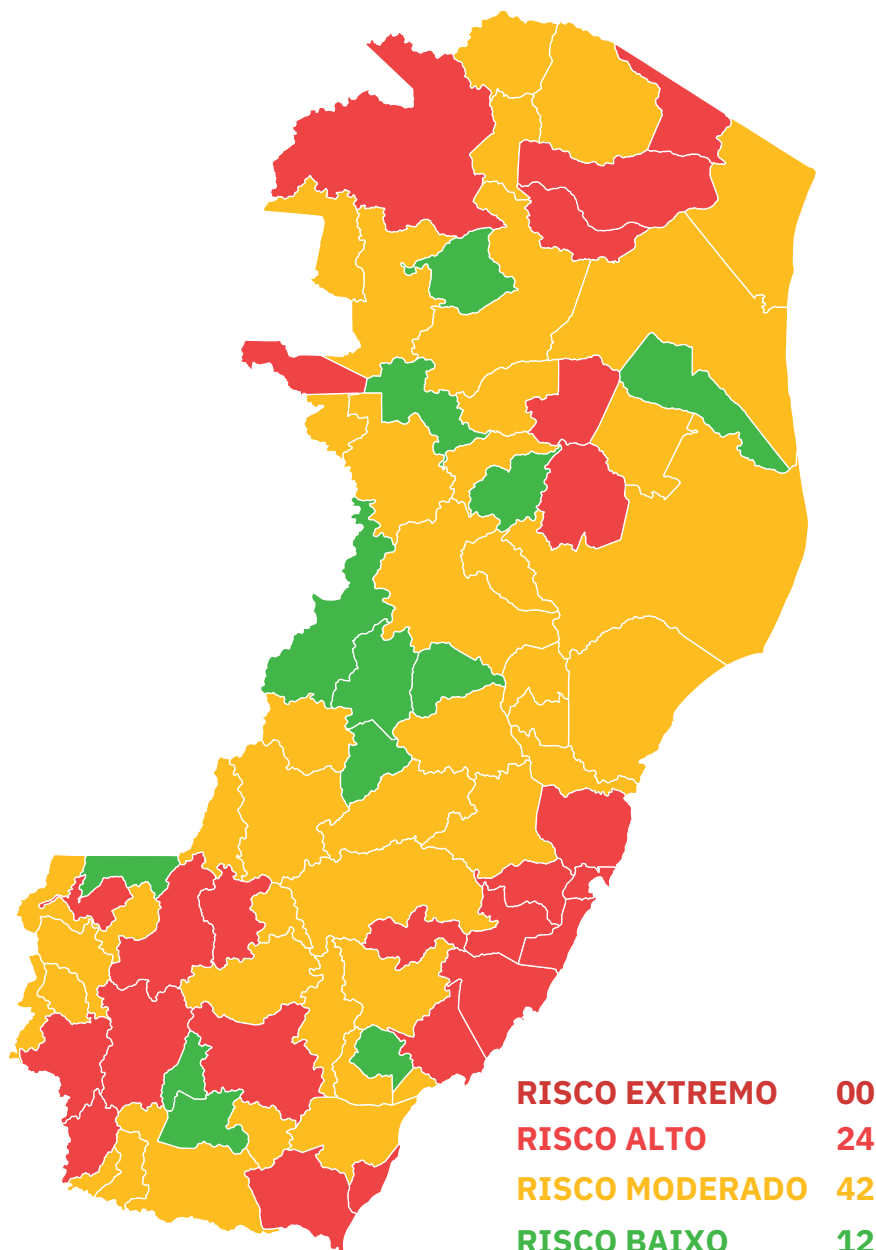
53º MAPA DE RISCO

03/05 A 09/05/2021



54º MAPA DE RISCO

10/05 A 16/05/2021



Pressão por relaxamento

Diversos fatores explicam a força da segunda onda de Covid. Depois de um ano do início oficial da pandemia, a sociedade estava esgotada e houve certo relaxamento das medidas sanitárias por parte da população, além de pressões de setores econômicos por mais abertura. Atividades voltaram a acontecer, encontros familiares nas festas de fim de ano de 2020 e até um Carnaval “informal” em 2021 contribuíram para aumentar a transmissão, mesmo sem eventos oficiais.

Essa fadiga pandêmica coincidiu com o surgimento de novas variantes do coronavírus, mais transmissíveis e agressivas. Em fevereiro, autoridades confirmaram a circulação local da variante B.1.1.7 (Alpha), originária do Reino Unido, estimada em até 90% mais infecciosa e 62% mais letal do que cepas anteriores, atingindo inclusive pessoas mais jovens. A variante P.1 (Gamma), surgida em Manaus, também já preocupava, com sua rápida disseminação pelo Brasil.

O cenário no Espírito Santo refletia a situação crítica nacional: praticamente todos os Estados ao mesmo tempo viviam aumento de casos e hospitais cheios. Esse fato dificultava o socorro interestadual. Diferentemente da primeira onda, quando um Estado podia ajudar outro, na segunda onda todos precisavam de ajuda simultaneamente.

Sem uma coordenação central efetiva por parte do Governo Federal – cujo ex-presidente, Jair Bolsonaro, chegou a desdenhar da gravidade da crise, chamando-a de “mimimi” – coube aos governos estaduais tomar decisões difíceis para salvar vidas. No Espírito Santo, o governador Renato Casagrande e sua equipe viam os sinais de colapso se avolumando a cada dia.

Mas mesmo sob intensa pressão econômica, o governo capixaba resistiu ao clamor por flexibilizações imediatas. Prefeitos e empresários pediam “abandono do isolamento” para não quebrar o comércio e movimentos contrários às restrições se espalhavam pelo País. No Espírito Santo, porém, foi mantido o foco na ciência e na vida.

Casagrande, apoiado por um comitê técnico, enfatizou que as medidas teriam de ser seguidas “até o momento certo”. Em entrevistas, ele defendeu as decisões firmes: “Passei momentos difíceis na pandemia, adotei medidas duras. Posso dizer que acertei em todas as decisões”, afirma, respaldado por pesquisa interna que apontou 75% de aprovação da população para seu trabalho.

Mesmo quando deputados minimizaram a gravidade da crise, a gestão estadual respondeu com equilíbrio e diálogo. Como lembrou Bruno Lamas, **“Casagrande manteve a calma e a paciência mesmo sob ataque, guiando a equipe para salvar vidas e não para um debate político baixo”.**

Casagrande observou que a crise nacional “tirava a esperança da população”, mas insistiu no distanciamento e na união local. O resultado foi um clima de cooperação no Espírito Santo: mesmo em meio a debates acirrados na imprensa nacional, capixabas seguiram as regras sanitárias e apoiaram as vítimas da Covid.

Cenário

Os agentes públicos à frente das medidas de restrição sofriam ataques frequentes de pessoas contrárias – seja em redes sociais ou nas ruas –, mas houve ocasiões em que suas famílias também foram alvo.

No dia 14 de março de 2021, um grupo de manifestantes a favor do então presidente Jair Bolsonaro circulou com mais de 200 carros, segundo a Polícia Militar, pelas ruas de Vila Velha e Vitória, passando em frente às casas do governador Renato Casagrande e de sua mãe, que estava com 88 anos. Em cima de um trio elétrico, que puxava a carreata, manifestantes proferiram palavras agressivas.

"Manifestantes que negam os efeitos do coronavírus saíram às ruas hoje contra medidas que tomamos para frear a transmissão e salvarmos vidas. Legítimo. Mas é inaceitável irem até a residência de minha mãe, uma idosa de 88 anos, com diversas comorbidades, com atitudes agressivas, colocando em risco a vida dela. Mais uma demonstração de que não possuem nenhum respeito à vida. Vamos seguir protegendo a população capixaba", disse Casagrande na ocasião.

Quem também teve sua família atacada foi Luciana Andrade, então procuradora-geral de Justiça.



"Minha filha foi atacada na escola. Uma adolescente atacada pelos colegas por causa das atribuições da mãe dela. Há um limite de civilidade, e esse limite de civilidade tem que ser pautado pelos agentes públicos", disse.

Resposta rápida: ampliação de leitos e gestão técnica

Diante da demanda explosiva por internações, a gestão estadual adotou uma postura proativa e técnica. Desde o final de 2020, o governo havia planejado expandir a capacidade hospitalar para enfrentar uma possível nova onda. Esse planejamento se mostrou acertado: com 30 dias de antecedência, em março de 2021 o Estado alcançou a meta de 905 leitos de UTI Covid-19, superando a previsão inicial de 900 leitos até abril.

Somente nos 30 dias anteriores a 30 de março, foram abertos 211 novos leitos de UTI e 228 de enfermaria – um crescimento equivalente a “quatro hospitais de campanha”, como destacou Casagrande. Nessa mesma janela, porém, as internações cresceram ainda mais rapidamente: 292 pacientes graves entraram em UTIs e 267 em enfermarias no mesmo período. Em outras palavras, a oferta de leitos avançava, mas a demanda seguia em ritmo ainda maior, exigindo medidas adicionais para segurar a transmissão do vírus.

Nésio Fernandes observou que, apesar do esforço hercúleo de ampliação, “só abrir leitos não resolve” – afinal, há um limite físico e humano. Equipes médicas, insumos, respiradores e até oxigênio tornaram-se recursos escassos em todo o País.

Casagrande frequentemente reforçava esse ponto em coletivas públicas: **“Estamos tentando evitar uma situação de calamidade. Temos um limite: faltam recursos humanos, equipamentos e insumos. Vimos que em diversos Estados faltou oxigênio. Tem um limite”**.

Sua fala buscava preparar a população para a necessidade de cooperar com as próximas ações.

Medidas duras e impopulares para salvar vidas

Com os dados apontando um agravamento sem precedentes, o governo estadual optou por medidas firmes, ainda que impopulares para parte da sociedade, para frear a circulação do vírus. Em 16 de março de 2021, Casagrande anunciou em pronunciamento ao vivo uma quarentena de 14 dias em todo o território capixaba.

A partir de 18 de março, por duas semanas, ficaram suspensas todas as atividades e serviços não essenciais, incluindo comércio presencial, eventos, aulas presenciais e quaisquer aglomerações. Apenas serviços essenciais – listados em decreto, como saúde, segurança, alimentos, energia, transporte público etc. – puderam funcionar nesse período. Foi, na prática, o momento mais próximo de um *lockdown* que o Espírito Santo vivenciou durante a pandemia.

A decisão não foi fácil. “Sei que as medidas afetam o comércio, o setor de eventos. Mas quantas pessoas estão fazendo festas clandestinas, interagindo sem necessidade?”, questionou Casagrande ao anunciar a quarentena, conclamando a sociedade ao bom senso.

Ele ressaltou que entendia o sacrifício pedido a todos, mas que era um período difícil, porém necessário, para evitar um mal maior.

“O que eu quero é preservar vidas. Preciso contar com a ajuda dos municípios, das entidades, dos setores empresariais. Não podemos relaxar agora e é muito importante estarmos unidos neste momento”.

apelou o governador, em tom emotivo.

Sua fala admitia os impactos econômicos, mas enfatizava a união em torno da ciência e da vida como saída daquela crise.

Além da quarentena estadual coordenada, algumas prefeituras adotaram medidas locais ainda mais rígidas durante o pico. Cidades com surtos graves decretaram toques de recolher noturnos, suspensão de transporte coletivo e fechamento total de atividades por alguns dias. Em 24 de março, por exemplo, diversas cidades do Norte capixaba iniciaram toque de recolher a partir das 19h ou 20h, restringindo a circulação de pessoas à noite e fechando até supermercados nos finais de semana, numa tentativa de conter a escalada de casos.

Enquanto isso, o governo estadual prorrogou a suspensão das aulas presenciais e impôs limites de horário de funcionamento para comércio e serviços conforme a classificação de risco de cada município. Nos municípios em Risco Alto, bares foram completamente fechados, restaurantes só podiam operar até 20h em dias úteis e até 16h aos sábados e deviam permanecer fechados aos domingos. Shoppings também tiveram horário li-

mitado. As restrições atingiam todos os setores de convívio social – do lazer às celebrações religiosas –, numa mobilização sem precedentes.

Tais medidas restritivas geraram compreensível tensão social e política. Setores empresariais temiam prejuízos e alguns grupos promoveram protestos e carreatas pedindo a reabertura imediata. Prefeitos de vários municípios também se viram sob pressão de comerciantes e moradores e muitos buscaram o governo do Estado para pleitear flexibilizações no Mapa de Risco.

Porém, a resposta do Estado permaneceu firme: as decisões continuariam baseadas em critérios técnicos e científicos, sem concessões a demandas políticas pontuais.

“A pandemia não pode ser instrumento de luta política”, afirmou Casagrande ainda em 2020, criticando iniciativas de prefeitos e vereadores que tentavam editar normas próprias afrouxando o isolamento.

Essa postura se manteve em 2021. Apesar das críticas e do desgaste, o governo estadual resistiu às pressões por atalhos e priorizou o embasamento científico de cada medida. O Ministério Público Estadual apoiou essa linha, alertando prefeitos de que não poderiam abrandar as regras estaduais, sob risco de ações judiciais. Em videoconferência com todos os 78 municípios, promotores reforçaram que as prefeituras tinham liberdade para endurecer as restrições locais, mas não para afrouxá-las contra a orientação técnica estadual.

Na prática, o enfrentamento à pandemia naquele pico demandou um equilíbrio delicado: de um lado, medidas duras e impopulares para frear o vírus; de outro, diálogo intenso com a sociedade para conseguir adesão.

Para aumentar a conscientização, o governo capixaba engajou diversos setores e lideranças comunitárias numa campanha de persuasão positiva. Lideranças religiosas tiveram um papel de destaque nessa mobilização. Padres católicos, pastores evangélicos e mães de santo de tradições de matriz africana uniram-se em uma frente ecumênica pela vida, orientando os fiéis a respeitar as medidas sanitárias e evitar aglomerações.

Em iniciativas de comunicação social, essas vozes apareceram lado a lado com profissionais de saúde e figuras locais pedindo à população para se atentar às premissas e ficar em casa. Em um vídeo divulgado pelo governo, representantes de várias religiões falaram diretamente ao povo capixaba, cada um do seu modo, mas com um só propósito: salvar vidas. Essa colaboração inter-religiosa ajudou a levar a mensagem de prevenção a camadas amplas da população, aumentando a confiança nas autoridades de saúde. Em muitas comunidades, igrejas tornaram-se parceiras na distribuição de máscaras e alimentos e na orientação sobre a vacina, quando ela chegou.

Medidas de combate em março de 2021

- Fechamento estrito de comércio não essencial e escolas
- Toque de recolher
- Limitação rigorosa de aglomerações
- Mobilização de reforços hospitalares
- Em 30 de março de 2021, foram abertos mais 126 leitos (totalizando 905 UTIs Covid) para enfrentar a demanda explosiva
- Em apenas um mês, foram acrescentados 211 novos leitos de UTI e 228 de enfermaria, enquanto surgiam 292 novas internações em UTI e 267 em enfermarias no mesmo período

Ciência, empatia e a luta contra a desinformação

Enquanto salvava vidas na esfera hospitalar, o Espírito Santo também travava outra batalha crucial em 2021: combater a polarização política, a resistência à vacinação e as *fake news* que ameaçavam minar os esforços de saúde pública.

O pico de 2021 ocorreu num ambiente nacional carregado de tensões. De um lado, havia lideranças negacionistas propagando teorias conspiratórias, como a alegação de que vacinas poderiam causar Aids, ou exibindo “tratamentos milagrosos” sem eficácia (como a cloroquina). De outro, milhões de brasileiros ansiavam por vacinação e por informações confiáveis, enquanto eram bombardeados por boatos nas redes sociais.

No Espírito Santo, a gestão estadual manteve uma postura claramente pró-ciência e pró-vida, em contraste com o negacionismo. Nésio Fernandes tornou-se conhecido por suas entrevistas técnicas diárias, nas quais desmentia boatos em tempo real e reforçava orientações baseadas em evidências. O governo chegou a criar um decreto de combate a *fake news* durante a pandemia, estabelecendo punições para a divulgação de informações falsas que atrapalhassem as medidas sanitárias.

Paralelamente, investiu em campanhas educativas amplas: informativos nas rádios, programas de TV locais explicando a segurança das vacinas que estavam começando a ser aplicadas mundialmente e um trabalho conjunto com a imprensa profissional para difundir dados corretos. Jornalistas capixabas tornaram-se aliados importantes. Veículos como “A Gazeta”, “A Tribuna” e “Folha Vitória”, entre tantos outros, alimentaram diariamente o

debate público com matérias esclarecedoras e denúncias de notícias falsas. Essa parceria mídia-governo-sociedade funcionou como uma “vacina contra a desinformação”.

Um episódio ilustra bem esse embate informacional: quando se iniciou a vacinação dos grupos prioritários em janeiro de 2021, surgiram nas redes rumores e teorias conspiratórias que tentavam desacreditar a campanha. Houve quem dissesse que a vacina “X” era melhor que a “Y” e que o governo escondia algo; outros espalhavam que a ordem de vacinação dada pelo Ministério da Saúde era culpa do governo estadual, gerando confusão sobre quem poderia se vacinar.

Em resposta, a Secretaria de Saúde, com apoio do Ministério Público Estadual, reuniu lideranças municipais e comunitárias para explicar didaticamente o plano de imunização, garantindo transparência total. O próprio governador utilizou suas redes sociais para celebrar cada lote de vacinas que chegava e incentivar a população a se vacinar assim que tivesse direito, combatendo a hesitação vacinal.

Líderes religiosos novamente ajudaram – muitos padres e pastores gravaram vídeos tomando a vacina e incentivando seus fiéis a fazerem o mesmo, reforçando que imunizantes são uma dádiva divina da ciência.

Apesar do ambiente polarizado no País, em terras capixabas buscou-se construir um discurso unificado em favor da vida. Houve dissonâncias, grupos anti-vacina e militantes contrários às restrições, mas estes acabaram minoritários diante do consenso social capixaba de que a prioridade era proteger as pessoas. Esse consenso foi alimentado pelo exemplo dado “de cima”. Ao contrário de outros lugares, onde autoridades locais batiam cabeça com orientações conflitantes, no Espírito Santo o governador, secretários, Ministério Público, universidades e imprensa formaram um pacto pela ciência.

Até figuras originalmente céticas foram se rendendo: prefeitos que antes queriam flexibilizar passaram a agradecer pelo apoio técnico do Estado, e segmentos empresariais que criticaram o fechamento depois reconheceram que sem saúde não haveria economia.

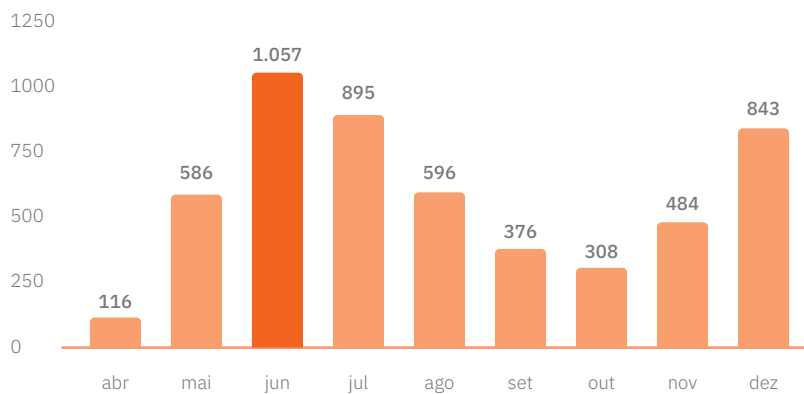
O pico vencido

No decorrer de 2021, o Estado conseguiu evitar o colapso total e entrou em trajetória de melhora após o pico de março. Em abril, as medidas duras começaram a surtir efeito: a taxa de transmissão caiu, a ocupação de UTIs estabilizou e, gradualmente, o Mapa de Risco voltou a mostrar municípios saindo do risco alto. Em meados de maio, já se via alívio e a quebra da segunda onda. Casagrande, então, anunciou a suspensão das medidas qualificadas mais rígidas, comemorando a “queda sustentada das infecções” e atribuindo o mérito ao esforço coletivo dos capixabas.

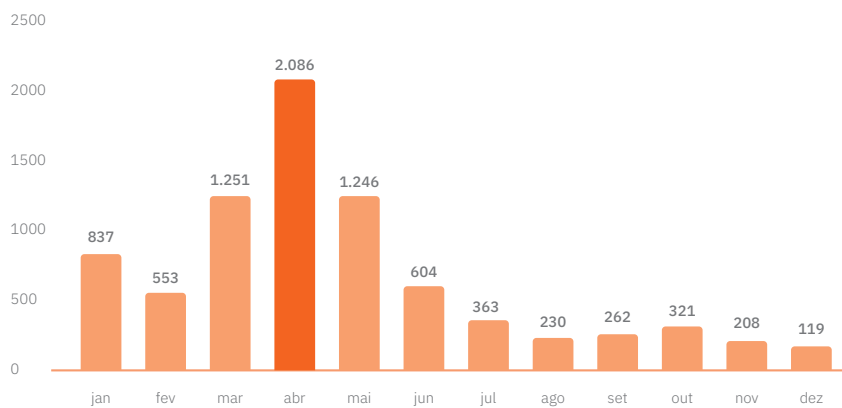
O exemplo capixaba repercutiu além das fronteiras: veículos nacionais e estrangeiros citaram o Espírito Santo como um caso de sucesso, enfatizando sua postura solidária e baseada em evidências em contraste com o tumulto de outras partes do Brasil.

Foram quase 4 mil vidas salvas nos hospitais capixabas apenas no primeiro quadrimestre de 2021.

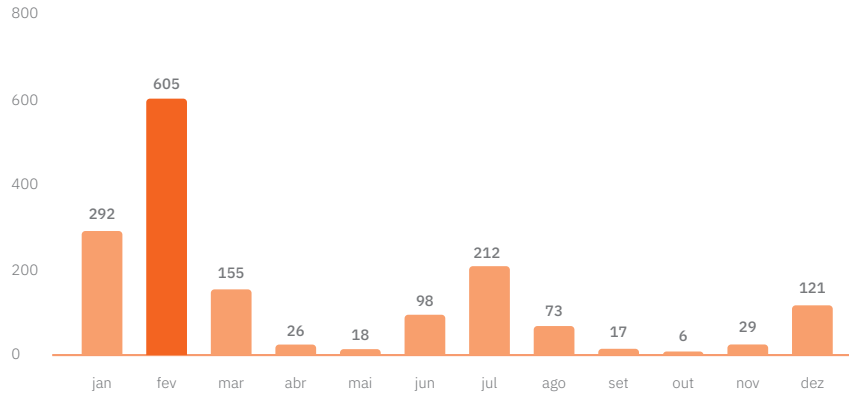
Total de óbitos 2020



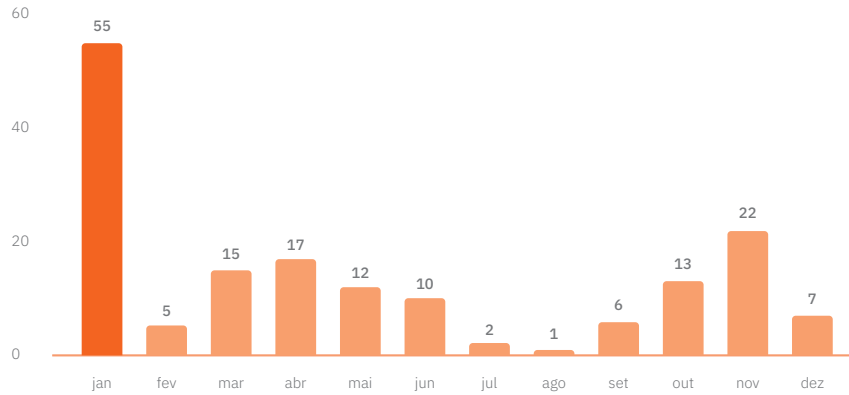
Total de óbitos 2021



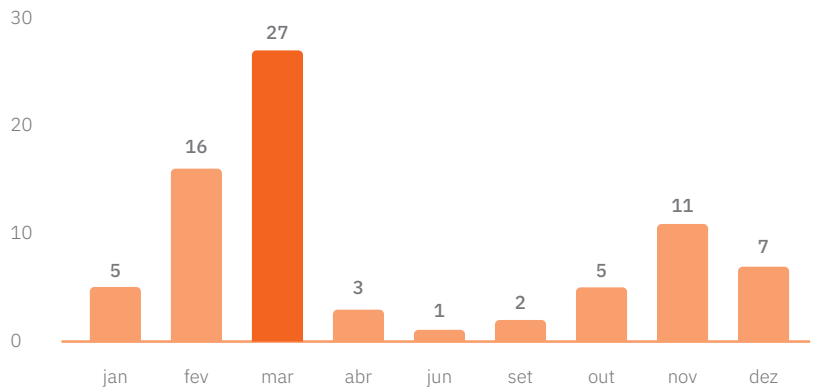
Total de óbitos 2022



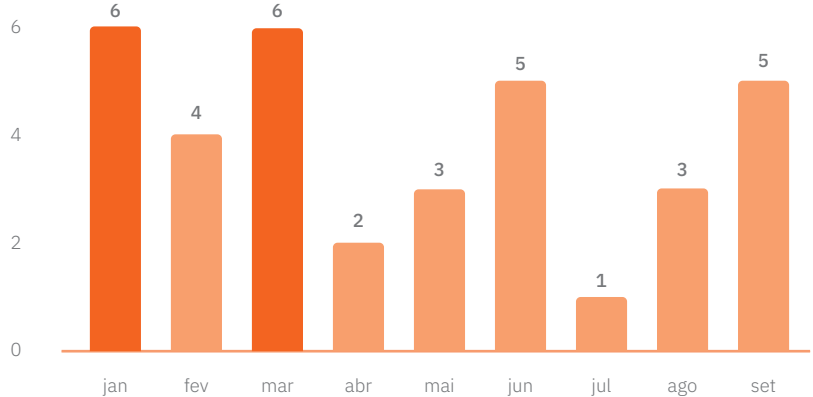
Total de óbitos 2023



**Total de óbitos
2024**



**Total de óbitos
2025**



11

CAPÍTULO

A virada do jogo: vacina salva

O início de 2021 foi um tempo sombrio no Espírito Santo. A segunda onda da pandemia, impulsionada por variantes mais agressivas do coronavírus, atingiu o Estado com uma fúria avassaladora, empurrando o sistema de saúde para a beira do colapso. Foi o período mais letal da crise. Naquele ano, 8.076 vidas capixabas foram perdidas para a Covid-19, e impressionantes 74% dessas mortes ocorreram nos cinco primeiros meses do ano, um tempo de exaustão, medo e escassez de vacinas.

A cada final de tarde, a atualização do Painel Covid-19 era um ritual de luto coletivo. O ar estava pesado com a sensação de impotência, de uma batalha defensiva travada leito a leito, onde cada vitória era apenas a chance de lutar mais um dia.

Foi nesse cenário de desolação que a esperança chegou. E ela veio em uma pequena caixa térmica.

No dia 18 de janeiro de 2021, um avião pousou no Aeroporto de Vitória carregando o primeiro lote com 101.320 doses da vacina CoronaVac, produzida pelo Instituto Butantan. A notícia se espalhou, acendendo uma chama de alívio em uma população exaurida. Mas o verdadeiro simbolismo daquele momento histórico não estava apenas na chegada do imunizante, mas em como ele foi recebido.

A cena, que ficaria gravada na memória de quem a testemunhou, aconteceu no Hospital Estadual Dr.

Jayme dos Santos Neves, o gigante capixaba que se tornou o símbolo na luta contra o vírus. Bruno Lamas recorda o ambiente com a voz ainda carregada de emoção.

“Fomos todos para lá, pro auditório do Hospital Jayme, num silêncio ensurdecedor”, conta. Aquele silêncio não era de vazio, mas de expectativa, de uma apreensão coletiva que prendia a respiração de um estado inteiro.

Então, o momento se materializou.

“Daqui a pouco desceram as escadas o governador, a vice-governadora Jacqueline Moraes e o Nésio com aquela jaqueta do SUS, trazendo uma caixa térmica pequena na mão, e ali dentro a vacina”, descreve Lamas.

A imagem era poderosa: o governador Renato Casagrande, o secretário de Estado da Saúde, Nésio Fernandes, e a vice-governadora Jacqueline Moraes carregando pessoalmente o pequeno contêiner. Não era uma entrega de rotina; era um ato deliberado, uma mensagem clara para a sociedade capixaba. Em um País onde a liderança nacional semeava a dúvida e o descrédito na ciência, aquele gesto transformava a logística em um ato de comunicação política. Significava que o governo não apenas recebia, mas assumia a responsabilidade, que cada dose era preciosa e que a ciência era o caminho.

Para o governador Renato Casagrande, foi um momento de “grande emoção”. Para o diretor-geral do Instituto Jones dos Santos Neves, Pablo Lira, que monitorava a tragédia em números, a sensação foi de “alívio e esperança”. A chegada da vacina não era apenas a chegada de um insumo; era a chegada de um futuro possível. Naquela pequena caixa térmica, carregada com a solenidade de um tesouro, estava a promessa de que os dias de luto poderiam, finalmente, ter um fim.



O governador **Renato Casagrande**, a vice-governadora **Jacqueline Moraes** e o secretário de Estado da Saúde **Nésio Fernandes** chegam ao auditório do Hospital Jayme dos Santos Neves com as primeiras doses da vacina contra a Covid-19 (Foto: Divulgação/Sesa)

O dia que entrou para a história:

a primeira dose

Se a chegada da vacina foi o símbolo da esperança coletiva, a primeira aplicação foi a personificação dessa esperança em um rosto, uma história, um braço estendido. A protagonista desse momento foi Iolanda Brito da Silva dos Santos, uma técnica de enfermagem de 55 anos que, por uma simetria poética do destino, havia cuidado do primeiro paciente com Covid-19 a dar entrada no Hospital Jayme dos Santos Neves. Sua jornada, que começou na linha de frente do medo e da incerteza, culminaria no epicentro da virada de jogo.

Quando a gerente do hospital a escolheu para ser a primeira capixaba a ser vacinada, a reação inicial de Iolanda não foi de euforia, mas de receio – um sentimento que ecoava a ansiedade de milhões.

“Eu até brinquei assim: ah, eu que não vou querer ser a primeira vacinada quando chegar aqui”, confessou, revelando a vulnerabilidade por trás do uniforme.

A apreensão e a expectativa de Iolanda eram compartilhadas por seus colegas. No dia da vacinação, 18 de janeiro de 2021, o auditório do hospital estava repleto de câmeras e jornalistas, mas a tensão era palpável entre os profissionais de saúde. Os profissionais de saúde viam em seu braço a esperança.

Sentada na cadeira, com os olhos do Estado sobre si, Iolanda estendeu o braço e sentiu um alívio profundo, uma catarse que era sua e de todos. “Graças a Deus chegou a solução. Na minha cabeça, os dias de luta passaram e agora vamos ter dias de glórias”, relembra.

O efeito foi imediato e transformador, com choro de emoção dos profissionais presentes naquele auditório.

Aquele ato singular marcou a transição da guerra contra a Covid-19. Até então, a batalha era defensiva, uma luta desesperada por leitos, respiradores e oxigênio. O trabalho dos profissionais de saúde era conter a morte, preparar corpos, consolar famílias. A vacinação de Iolanda inaugurou a ofensiva. A narrativa mudou de gerenciar a perda para administrar a vida. A mulher que cuidou do primeiro doente se tornou o primeiro símbolo da cura, e sua jornada pessoal espelhou a jornada de todo o Estado: do epicentro da dor para o ponto de partida da recuperação.



Iolanda Brito recebeu a primeira dose da vacina contra a Covid-19 no Estado (Foto: Divulgação/Sesa)

A guerra em duas frentes: logística e desinformação

A aplicação da primeira dose foi o clímax simbólico, mas o que se seguiu foi uma campanha árdua, travada em duas frentes de batalha simultâneas. A primeira era uma guerra logística, um desafio monumental para levar milhões de doses de vacinas a todos os cantos do Estado de forma rápida, segura e equitativa. A segunda era uma guerra de informação, um combate incessante contra uma onda de negacionismo e *fake news* que ameaçava minar a confiança da população e colocar tudo a perder.

A batalha da logística: das seringas às geladeiras

A capacidade do Espírito Santo de executar uma campanha de imunização eficaz foi construída sobre uma base de planejamento e antecipação. Meses antes de a primeira vacina chegar, o secretário Nésio Fernandes tomou uma decisão que, na época, foi chamada de “loucura” por alguns críticos: autorizou a compra de milhões de seringas. Quando a vacinação começou e uma crise nacional de falta de seringas eclodiu, o Espírito Santo já tinha seu estoque garantido, pronto para o uso. Foi um movimento que demonstrou uma visão de longo prazo, entendendo que a vacina, sem o insumo para aplicá-la, seria inútil.

Outro ponto crítico da logística era a rede de frio. As vacinas exigiam armazenamento em temperaturas específicas, entre 2°C e 8°C, e qualquer desvio poderia comprometer sua eficácia. A preocupação com essa vulnerabilidade surgiu de um lugar inesperado. Rodrigo Chamoun, então presidente do Tribunal de Contas do Estado (TCE-ES), teve um “estalo” em um domingo, enquanto assistia a uma reportagem no “Fantástico”. “Meu Deus do céu, como é que estão as geladeiras nos municípios?”, pensou.

Sua preocupação ia além da simples perda de material. Ele percebeu que uma vacina estragada por mau armazenamento poderia se tornar uma arma poderosa nas mãos do movimento antivacina. “O idoso vai lá, toma uma

vacina que estragou na geladeira, sai achando que está protegido, adoece, morre e alimenta o discurso contra as vacinas, de que elas não funcionariam”, raciocinou.

Na segunda-feira, ele agiu. Uma força-tarefa do TCE-ES foi mobilizada para fiscalizar as condições de armazenamento em todo o Estado. O que encontrou foram “situações alarmantes”. Muitos municípios utilizavam refrigeradores domésticos inadequados. A resposta foi imediata: o Tribunal emitiu uma determinação para que as prefeituras adquirissem, em caráter emergencial, câmaras refrigeradas apropriadas. O governo do Estado, por sua vez, investiu diretamente na compra de 80 desses equipamentos para doar aos municípios, além de adaptar caminhões frigoríficos para a distribuição. Essa ação, rápida e decisiva, não apenas salvou incontáveis doses de vacina, mas deixou um legado duradouro: um parque de refrigeração moderno e robusto para o futuro do programa de imunização capixaba.

Outro ponto importante da logística foi a definição dos grupos prioritários que receberiam as primeiras doses, ainda escassas. De acordo com orientação do Ministério da Saúde, a ordem de vacinação entre os grupos prioritários passava por:

- Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas
- Pessoas com deficiência institucionalizadas
- Povos indígenas vivendo em terras indígenas
- Trabalhadores de saúde
- Pessoas de 80 anos ou mais
- Pessoas de 75 a 79 anos
- Povos e comunidades tradicionais ribeirinhas
- Povos e comunidades tradicionais quilombolas

- Pessoas de 70 a 74 anos
- Pessoas de 65 a 69 anos
- Pessoas de 60 a 64 anos
- Pessoas com comorbidades
- Pessoas com deficiência permanente grave
- Pessoas em situação de rua
- População privada de liberdade
- Funcionários do sistema de privação de liberdade
- Trabalhadores da educação do Ensino Básico (creche, pré-escolas, ensino fundamental, ensino médio, profissionalizantes e EJA)
- Trabalhadores da educação do Ensino Superior
- Forças de segurança e salvamento
- Forças Armadas
- Trabalhadores de transporte coletivo rodoviário de passageiros
- Trabalhadores de transporte metroviário e ferroviário
- Trabalhadores de transporte aéreo
- Trabalhadores de transporte aquaviário
- Caminhoneiros
- Trabalhadores portuários
- Trabalhadores industriais

A cada semana um novo público entre os prioritários era contemplado, em uma estratégia de distribuição que durou meses até chegar no público geral.

A batalha pela verdade: ciência vs. *fake news*

Enquanto engenheiros e técnicos de saúde lutavam para garantir a integridade física da vacina, uma outra batalha, igualmente crucial, era travada no campo das ideias. O ambiente político nacional era hostil, com produção e disseminação de *fake news* que alcançaram as vacinas. Essa postura gerou uma pandemia de desinformação, cujos efeitos eram sentidos em lares por todo o Estado.

As consequências eram reais e dolorosas. Rodrigo Chamoun teve que usar de firmeza para convencer sua própria avó, de 95 anos, a se vacinar, após ela ter sido influenciada por um filho que repetia narrativas negacionistas. Em uma comunidade indígena em Aracruz, o subsecretário de Vigilância em Saúde, Luiz Carlos Reblin, ouviu do cacique que seu maior desafio não era a logística, mas as notícias falsas que chegavam pelo celular e semeavam a desconfiança entre seu povo.

"Chegou um momento em que as vacinas eram levadas para as escolas, para que toda a comunidade escolar fosse vacinada. E nós ouvimos o relato de educadores dizendo que tinha adolescente que entrava na fila, que queria a vacina, e o pai não queria deixar que ele se vacinasse. Mas ele falava: 'Eu quero a vacina, me vacina'. O Ministério Público vai zelar por quem? Por esse jovem. Não é pelo pai e pela mãe. Porque é nosso papel constitucional inclusive ingressar em juízo para suprimir esses posicionamentos de familiares ou de responsáveis que são contrários à legislação, à proteção", relata Luciana Andrade, à época procuradora-geral de Justiça.

Para combater essa maré de mentiras, o governo capixaba montou uma contraofensiva baseada em transparência, ciência e união institucional. Se no início da pandemia as coletivas de imprensa diárias tinham temas como o uso de máscaras, o isolamento e o distanciamento, nesse momento o combate aos boatos ganhou o elemento da vacinação.

A tecnologia também foi uma aliada fundamental. O governo lançou a plataforma “Vacina e Confia”, um portal que dava ao cidadão acesso em tempo real aos dados da vacinação, desde o número de doses recebidas até o perfil dos vacinados.

Essa transparência radical funcionou como um antídoto contra a desinformação, construindo confiança ao demonstrar, com números, que a campanha era séria e organizada. Em um cenário de incertezas, a gestão capixaba entendeu que a competência logística e a clareza na comunicação não eram frentes separadas. Eram a mesma coisa. Cada vacina bem armazenada, cada seringa disponível, cada dado publicado com transparência era uma vitória não só para a saúde pública, mas também na guerra pela verdade.

A prova da ciência: vidas salvas, futuro retomado

Se a chegada da vacina foi a promessa, os meses seguintes trouxeram a prova. A “virada do jogo” deixou de ser uma metáfora de esperança e se tornou uma realidade estatística, visível nos gráficos e, mais importante, sentida na diminuição do luto das famílias capixabas. A ciência, tão atacada e questionada, apresentava seus resultados de forma inegável.

Um estudo conduzido pelo Núcleo Interinstitucional de Estudos Epidemiológicos (NIEE), coordenado pelo Instituto Jones dos Santos Neves (IJSN), quantificou o impacto da campanha de forma contundente: apenas no primeiro semestre de 2021, a vacinação salvou aproximadamente 2.400 vidas no Espírito Santo. Esse número, frio em sua essência, representava pais, mães, avós e filhos que tiveram a chance de continuar suas histórias. Era a validação final de cada decisão difícil, de cada noite sem dormir, de cada batalha travada contra a logística e a desinformação.

O impacto transformador da vacina era visível na curva da pandemia. A taxa de letalidade da Covid-19 no Estado, que havia sido de 2,20% no auge de 2021, despencou para 0,19% em 2022. Pablo Lira, que acompanhou a evolução dos dados, viu a confirmação do que a ciência previa: mesmo com novas ondas de contaminação, as vacinas quebravam a ligação fatal entre infecção e morte. Os hospitais, antes sobrecarregados, começaram a respirar.

Apesar da polarização e do ambiente hostil, a adesão da população capixaba foi exemplar. O esforço incansável das equipes de saúde, a capilaridade da campanha e as estratégias de comunicação e transparência do governo resultaram em altas taxas de cobertura. Ao final de 2021, o Espírito Santo já alcançava 89% da população vacinável com a primeira dose e 77% com o esquema vacinal completo. O Estado que se antecipou na compra de seringas e na modernização da rede de frio também se destacava na aplicação das doses, tornando-se um exemplo para o País.

Com a vacina disponível para todos os públicos, algumas medidas mais duras foram tomadas para ampliar a cobertura, como a determinação de que todos os servidores deveriam ser vacinados para poderem trabalhar.

“Fomos a primeira secretaria a determinar que todos os servidores deveriam ser vacinados, senão não podiam entrar no serviço. E tomar decisões duras em relação à autoridade na vacinação, obrigar as pessoas a partir de uma norma, de uma portaria que seria publicada, é interferir na vida social. É diferente de quando você faz saúde pública de prevenção, na questão da persuasão”, recorda Nésio Fernandes.



Inúmeras empresas também determinaram que os funcionários deveriam ter sua vacinação contra a Covid em dia para que seguissem em seus cargos.

A diminuição das mortes e o avanço da imunização permitiram o retorno gradual e seguro à normalidade. O som das sirenes foi, aos poucos, sendo substituído pelo burburinho da vida retornando às ruas, escolas e comércios. A vacina não apenas salvou vidas; ela salvou o futuro. Como resumiu Rodrigo Chamoun, em uma reflexão que encapsula a essência deste capítulo:

“A vida voltou ao normal porque as vacinas foram amplamente utilizadas”.

O sucesso da campanha de vacinação no Espírito Santo não foi um acaso. Foi o resultado de uma filosofia de gestão que, testada sob a mais extrema das pressões, provou seu valor. A aposta na ciência, no planejamento, na colaboração entre os poderes e na comunicação transparente não nasceu com a pandemia, mas foi por ela consolidada.

E, se alguém ainda pergunta como foi que o jogo virou, talvez a melhor resposta siga sendo outra cena singela: um braço descoberto, o ar inspirado com calma depois do curativo e o brilho nos olhos de quem, como Iolanda Brito, soube nomear o que todo um Estado sentiu naquela noite de janeiro: a solução estava ali.

Depoimento

“Eu vivi uma parte da pandemia como legislador. E aí pude pegar a caneta e começar a escrever contribuições, legislações, ações também no enfrentamento à Covid. Um exemplo foi a prioridade para os professores na fila de vacinas. Se as escolas precisam reabrir, o que era um clamor da sociedade, por vários aspectos, o professor precisa ter prioridade. Aprovamos a legislação que incluía o professor no grupo prioritário para receber as vacinas, logo após os idosos e profissionais de saúde.

Com o decorrer da vacinação, quando a pandemia começou a ser controlada, o Espírito Santo foi o primeiro Estado do País a retomar a obrigatoriedade das aulas presenciais em suas escolas.”

Bruno Lamas, que no período da pandemia foi secretário de Estado do Trabalho e da Assistência Social e deputado estadual.

 Menu

 SÉCULO
DIÁRIO
REDAÇÃO: RUA CORONEL ASSIS, 100

Política Socioeconômicas TV Século Justiça Educação Segurança Meio Ambiente Saúde Cidades Direitos Economia Cultura Colunas ▾

Saúde

ES é o primeiro estado a retomar a obrigatoriedade do ensino presencial

Por: **Fernanda Couzemenco**
22 de julho de 2021
Atualizado em 22 de julho de 2021

Presidente de Conselho Nacional, Vitor de Angelo defende limite de ocupação das salas para “transmitir segurança”

A retomada das aulas presenciais segue como avalanche no país neste mês de julho, com 24 das 27 unidades federativas adotando a medida, o dobro, portanto, dos estados que reabriram as escolas em maio último, segundo levantamento publicado nesta quinta-feira (22) pelo jornal *Folha de S.Paulo*.

Cenário

Brasil poderia ter sido o primeiro do mundo a vacinar.

A condução do governo federal durante a pandemia teve suas supostas omissões e irregularidades investigadas em uma Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI), realizada de abril a outubro de 2021, que ficou conhecida como a CPI da Pandemia. Um dos temas que mais causou repercussão foi a demora na compra das vacinas contra a Covid-19.

De acordo com o diretor do Instituto Butantan, Dimas Covas, o Brasil poderia ter sido o primeiro país do mundo a vacinar contra a doença. Em seu depoimento, ele afirmou que a primeira oferta de vacinas ao Ministério da Saúde foi em 30 julho de 2020, mas não teve resposta. Eram 60 milhões de doses, que seriam entregues no último trimestre daquele ano, segundo reportagem da Agência Senado. Em dezembro, o laboratório tinha quase 10 milhões de doses da Coronavac (5,5 milhões de doses prontas e 4 milhões em processamento). A vacinação no mundo começou em 8 de dezembro. No Brasil, apenas em 17 de janeiro.

“Nós fomos um dos poucos Estados a comprar a vacina, além das que seriam distribuídas pelo Ministério da Saúde. Fomos ao Butantan e compramos 500 mil doses de Coronavac”

Outra negociação que não teve resposta imediata por parte do governo federal foi a compra das vacinas da Pfizer. Em depoimento à CPI da Pandemia, o gerente-geral da Pfizer na América Latina, Carlos Murillo, afirmou que o governo Bolsonaro rejeitou três ofertas de 70 milhões de doses da vacina Pfizer/BioNTech, cujas primeiras doses poderiam ter sido entregues em dezembro de 2020. A primeira oferta de vacinas foi feita em agosto de 2020, mas a compra só foi fechada em março de 2021.

Uma reportagem da BBC destaca que pelo menos 95 mil vidas poderiam ter sido salvas no Brasil se as vacinas Coronavac e Pfizer tivessem sido compradas na primeira oferta, segundo cálculo do epidemiologista Pedro Hallal, da Universidade Federal de Pelotas (RS).

"A vacinação foi outra etapa da pandemia que causou transtornos e problemas, inclusive jurídicos. O ministro do Supremo Tribunal Federal Ricardo Lewandowski emitiu uma decisão de

que o Ministério da Saúde tinha o papel de resguardar a população, uma decisão fundamentada na Constituição e no Programa Nacional de Vacinação. E isso fez com que o Ministério da Saúde, que poderia estar se omitindo ou atravancando o processo de imunização, se movimentasse para dar uma resposta ao Judiciário. A Constituição foi primordial para que fossem coibidos determinados atos", recorda Francisco Berdeal, procurador-geral de Justiça do Espírito Santo.

O governo do Estado se mobilizou para comprar vacinas diretamente dos laboratórios, participando de consórcios interestaduais.

"Nós fomos um dos poucos Estados a comprar a vacina, além das que seriam distribuídas pelo Ministério da Saúde. Fomos ao Butantan e compramos 500 mil doses de Coronavac", lembra o governador Renato Casagrande.

REFLEXÃO DO GOVERNADOR

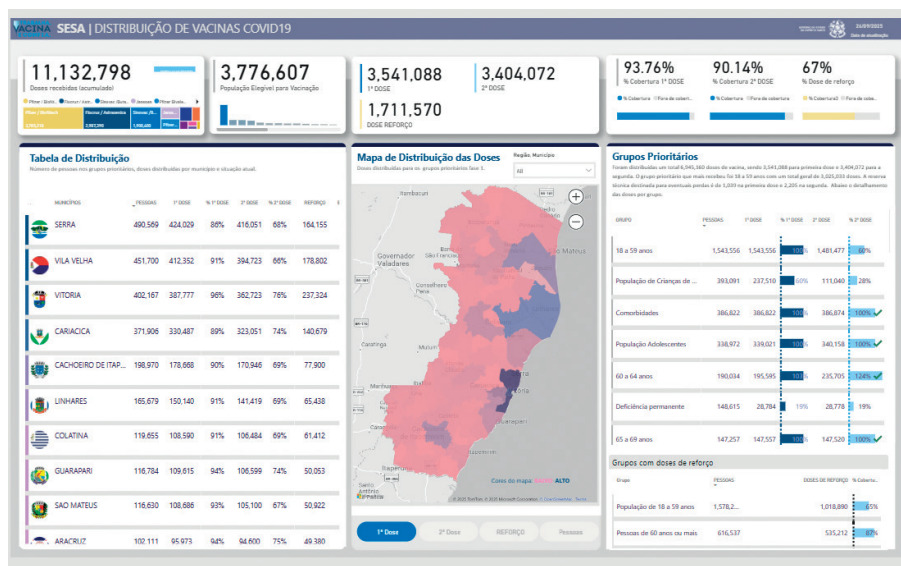
“

A cena de pessoas morrendo sem ar e sem atendimento me angustiava muito, muito mesmo. Garantir o atendimento a todos era uma preocupação permanente durante meses. Nós montávamos toda a estrutura hospitalar, aí vinha um novo ciclo da doença e começava tudo de novo. Isso não parava. Foram dias muito pesados, muito duros para governar. Tivemos que nos dedicar muito, ter muito equilíbrio emocional. E isso só parou com a vacinação. Foi o que trouxe estabilidade.

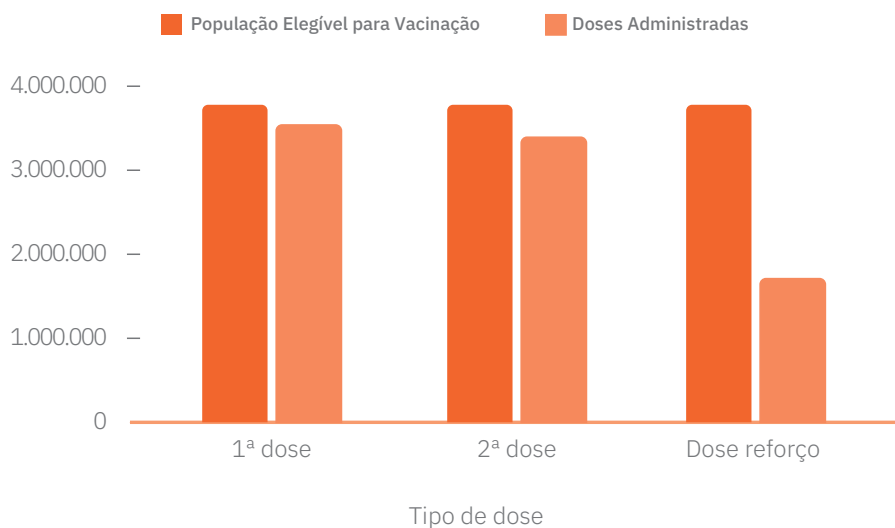
”



Renato Casagrande
Governador do
Espírito Santo



Número de vacinados contra Covid-19



Fonte: Painel Covid em setembro de 2025

12

CAPÍTULO

Um legado para o futuro: o Espírito Santo pós-pandemia

A memória da pandemia ainda ecoa no silêncio das ruas que um dia estiveram desertas. Pablo Lira, diretor-geral do Instituto Jones dos Santos Neves (IJSN), recorda que não ouvia nem o antes tão constante barulho das ambulâncias na janela do seu escritório. Álvaro Duboc, secretário de Estado de Economia e Planejamento, lembra de dirigir do seu apartamento até o Palácio Anchieta, sede do governo do Estado, sem ver um único carro nas ruas, um testemunho do medo que havia se instalado na população.

Foi um tempo de incerteza absoluta, uma tempestade que testou os limites da sociedade, da ciência e da gestão pública.

Contudo, para o Espírito Santo, a tempestade não deixou apenas cicatrizes; ela forjou uma nova resiliência. A crise, em toda a sua brutalidade, funcionou como um catalisador, acelerando uma década de avanços em poucos anos e deixando um legado profundo e transformador. No início de 2019, a gestão Casagrande tinha acabado de assumir e se deparou com uma situação crítica nos hospitais. Enquanto se preparava para reverter este quadro, foi atropelada por uma crise sem precedentes com a pandemia, que forçou a aceleração desse processo, mas não sem planejamento, escuta e ponderação.

"Nós, naturalmente,
sempre estivemos um passo
à frente da Covid".

refletiu o governador Renato Casagrande, não como uma declaração de onisciência, mas como um reconhecimento de que a preparação e as decisões corretas, ainda que difíceis, permitiram ao Estado não apenas sobreviver, mas emergir mais forte.

O maior número de leitos e de UTI per capita do Brasil

O Espírito Santo hoje é o Estado brasileiro com a maior quantidade de leitos per capita geral e a maior quantidade de leitos de UTI per capita do Brasil. E isso por conta de uma decisão ousada e firme do governo no período da pandemia.

A decisão mais definidora da gestão da pandemia no Estado foi a de rejeitar os hospitais de campanha em favor de um investimento permanente na rede hospitalar existente.

Essa escolha estratégica não foi simples nem óbvia. O governador Renato Casagrande admite que a decisão não foi "clarividente", mas sim o resultado de um "processo de debate, de muita discussão, acirramento" e "muita angústia". A pressão era multifacetada. Empresários se ofereciam para custear hospitais de campanha e a opinião pública, ciente do histórico de baixo desempenho do sistema de saúde, clamava por leitos a qualquer custo. Planos de saúde também pressionavam pela construção dos hospitais de campanha, temendo sobrecarga na rede particular.

A lógica do governo, contudo, era pautada em uma análise fria de custo e eficácia. Álvaro Duboc explicou que o custo de um hospital de campanha era quase quatro vezes maior que o de ativar um leito em uma estrutura já pronta. Mais importante, um hospital de campanha é, em sua essência, um "improviso", desprovido dos flu-

xos, rotinas e processos organizacionais que são vitais para a gestão hospitalar.



"Se nós tínhamos condições de não improvisar, por que nós íamos improvisar?", questionou Duboc.

A aposta foi em canalizar os recursos emergenciais para criar valor duradouro, uma filosofia que se revelaria acertada e que definiria o legado da pandemia no Estado.

A consequência direta dessa aposta foi uma transformação sem precedentes na infraestrutura de saúde do Estado. Toda a rede hospitalar capixaba está mais bem equipada, como o Hospital Dório Silva.

O Hospital Jayme Santos Neves (HJSN), na Serra, tornou-se o símbolo dessa metamorfose. Em apenas 60 dias, o HJSN saltou de 47 para 257 leitos de UTI, uma expansão que exigiu uma reengenharia completa: áreas administrativas, o centro cirúrgico e o pronto-socorro foram convertidos em unidades de internação; o sistema elétrico foi reforçado com novos geradores; e a rede de gases foi levada ao seu limite operacional.

"De 400 leitos do Jayme, mais de 250 são de UTI. Isso não é comum em um hospital. Um hospital vai ter em torno de 20%, no máximo 30% dos seus leitos totais de UTI", exemplifica Hoffmann.



Essa expansão não se limitou a um único hospital. Por meio do programa Leitos para Todos, o governo orquestrou uma ampliação em toda a rede, contratando leitos de hospitais filantrópicos e privados e investindo na estrutura própria. O resultado, como afirmou o governador Casagrande, foi um **"legado importante de mais de mil leitos de UTI montados na estrutura do governo e dos filantrópicos"**.

Na prática, foram comprados e reativados 450 leitos de UTI em hospitais ociosos da rede privada – o equivalente a abrir 9 hospitais de campanha, porém com estruturas que ficaram no Estado após a pandemia. O secretário Tyago Hoffmann frisou:

“Um hospital de campanha tem no máximo 50 leitos de UTI. Nós já abrimos 450 leitos de UTI. O Espírito Santo abriu o equivalente a 9 hospitais de campanha fazendo expansão na sua rede, e são muito mais eficientes porque esses leitos não são desmontados quando acaba a pandemia”.

O salto da saúde capixaba: um retrato pré e pós-pandemia

Indicador	2019 (Pré-Pandemia)	2022 (Pós-Pico)
Leitos de UTI SUS (Total)	433	1.100+
Capacidade de Testagem RT-PCR (Lacen-ES / Dia)	3	10 mil (capacidade instalada)
Ranking de Transparência (Escala Brasil Transparente - CGU)	8º Lugar (dado de 2018)	1º Lugar
Ranking de Transparência COVID-19 (Open Knowledge Brasil)	Penúltima Posição (Abril 2020)	1º Lugar / Nota 100 (Julho 2020)

O legado da pandemia não se resume à expansão da rede existente, mas se projeta no futuro com a construção de dois novos e modernos complexos hospitalares em Cariacica e São Mateus, que serão entregues em 2026. Essas obras, que representam um investimento de centenas de milhões de reais, são a materialização dos aprendizados da crise.

Projetados com as melhores práticas em arquitetura hospitalar, tecnologia e organização de serviços, eles incorporam soluções pensadas para futuras emergências sanitárias. Mais do que isso, representam uma descentralização estratégica do atendimento de alta complexidade, garantindo que a população do interior tenha acesso a serviços de saúde de ponta mais perto de casa, uma visão de longo prazo que transformará permanentemente o mapa da saúde capixaba.

OS SENTINELAS FORTALECIDOS: A DEFESA CIENTÍFICA DO ESTADO

Se a expansão da rede hospitalar foi o legado físico, o fortalecimento da capacidade científica e de vigilância do Estado foi o legado intelectual e estratégico. A pandemia provou que a verdadeira segurança sanitária não reside apenas em leitos, mas na capacidade de prever, detectar e responder com base na ciência.

A ascensão do Lacen-ES a referência nacional

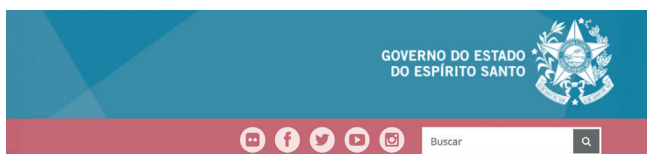
A história do Laboratório Central de Saúde Pública (Lacen-ES) durante a pandemia é uma epopeia de inovação sob pressão. Seu diretor, Rodrigo Rodrigues, resume o sentimento da equipe com uma frase emblemática: "Aprendemos a trocar as asas do avião com ele voando". O laboratório, que já vinha em um processo de modernização desde 2019, foi catapultado para o centro da estratégia estadual. Sua capacidade de testagem saltou de apenas 3 exames de PCR por dia para uma capacidade instalada de 10 mil, operando 24 horas por dia, sete dias por semana.

Nos três primeiros meses de pandemia, o Lacen realizou cerca de 20.600 testes de Covid-19, contra apenas 444 testes de vírus respiratórios no mesmo período de 2019. Em outras palavras, para atingir em três meses o volume de laudos laboratoriais que fez naquela janela, seriam necessários 20 anos de trabalho no ritmo anterior. Isso foi possível graças à compra de máquinas de PCR e de insumos e à ampliação da equipe técnica.

Essa transformação foi marcada por momentos de pura engenhosidade. Quando os reagentes para extração de material genético se esgotaram no mercado mundial, a equipe do Lacen desenvolveu e produziu seu próprio método, garantindo que a testagem em massa, pilar da estratégia de monitoramento, nunca parasse completamente. Foi essa capacidade técnica superior que permitiu ao Lacen-ES ser o primeiro laboratório no Brasil a detectar a circulação da variante Alpha (então chamada de variante inglesa).

Enquanto o protocolo nacional exigia a detecção de três genes específicos para enviar uma amostra para sequenciamento, a variante Alpha possuía uma mutação que impedia a detecção de um deles. Como o Lacen-ES já possuía uma metodologia mais robusta, identificou a anomalia e soou o alarme para o resto do País.

Hoje, o legado dessa transformação é inegável. O Lacen-ES não apenas se consolidou como uma potência no diagnóstico de vírus respiratórios, mas tornou-se referência nacional em outras áreas críticas, como no diagnóstico do HPV, na pesquisa sobre a circulação do vírus Oropouche e na qualificação e otimização do diagnóstico da tuberculose.



Lacen/ES é líder nacional em certificação ISO na saúde pública

O Laboratório Central de Saúde Pública do Espírito Santo (Lacen/ES) reafirmou a excelência como referência nacional em diagnósticos laboratoriais, ao ampliar o número de ensaios acreditados pela norma ABNT NBR ISO/IEC 17025:2017. Neste ano, o Lacen/ES passou a contar com um portfólio de 92 ensaios acreditados e se consolida como o laboratório público com maior número de ensaios acreditados nesta norma no Brasil.

De acordo com o diretor do Lacen/ES, Rodrigo Ribeiro Rodrigues, essa ampliação evidencia o compromisso de todos os profissionais que atuam no laboratório em seguir com rigor os requisitos exigidos pelo Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia (Inmetro).

"Neste ano, o Lacen/ES teve um crescimento de 37,3% no número de ensaios acreditados e isso vem após uma rigorosa avaliação do Inmetro. Passamos a contar com um portfólio com 92 ensaios acreditados, que têm o reconhecimento dos padrões internacionais de qualidade", destacou Rodrigues.

Ainda segundo o diretor do Lacen/ES, entre os demais estados brasileiros que contam com a mesma certificação, como Amazonas, Mato Grosso e Minas Gerais, o Espírito Santo se destaca pelo quantitativo de ensaios acreditados, superando a soma de ensaios acreditados dos três estados.

"O número de ensaios acreditados pelo Lacen/ES é maior que a soma dos índices destes três estados que também têm a mesma acreditação. Além disso, hoje, 47,9% dos ensaios realizados no laboratório são acreditados com padrões internacionais de qualidade e isso não só representa a diversificação dos trabalhos realizados, como consolida o pluralismo em saúde humana, vigilância ambiental e segurança alimentar", disse Rodrigo Ribeiro Rodrigues.

ICEPi e CICC: institucionalizando o conhecimento e o comando

A resposta à pandemia não dependeu apenas de diagnósticos, mas também de capital humano e comando integrado. O Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde (ICEPi), criado em 2019, foi uma plataforma de apoio à vigilância epidemiológica, coordenando genômica viral e estudos de vacinas. Junto ao Lacen, tornou o Espírito Santo referência em sequenciamento genético de variantes do coronavírus e de outros patógenos. O resultado é que hoje o Estado possui centros de excelência integrados a redes nacionais e internacionais de pesquisa em saúde.

O ICEPi também teve um papel crucial na capacitação acelerada de milhares de profissionais de saúde para atuarem nas novas UTIs que eram abertas semanalmente. Sem essa rápida formação, os leitos seriam apenas camas vazias.

Ao mesmo tempo, a crise exigiu um modelo de gestão ágil e centralizado. O Centro Integrado de Comando e Controle (CICC) foi a resposta. Reunindo especialistas de diversas áreas (saúde, segurança, planejamento, ciência de dados), o CICC se tornou o cérebro da operação, analisando dados em tempo real para subsidiar as decisões do governo.

O que começou como uma estrutura de emergência provou ser um modelo tão eficaz que foi institucionalizado. Hoje, o CICC é uma ferramenta permanente do governo, pronta para ser ativada em qualquer crise futura, seja ela sanitária, climática ou de segurança, garantindo uma resposta rápida, coordenada e baseada em evidências.

Um novo contrato social: a reconquista da confiança no SUS

Talvez o legado mais profundo e duradouro da pandemia não esteja nos prédios ou nos equipamentos, mas na relação entre a população capixaba e seu sistema de saúde. A crise forjou um novo contrato social, fundamentado na redescoberta do valor do Sistema Único de Saúde (SUS) e na confiança em uma gestão pública transparente.

Antes da pandemia, a percepção pública do SUS no Espírito Santo era marcada pelo ceticismo. O ex-secretário Nésio Fernandes descreveu um sistema com "hospitais de infraestrutura horrorosa" e uma "experiência de baixo desempenho assistencial", onde pacientes esperavam dias por um leito em corredores superlotados. A pandemia, paradoxalmente, tornou-se o palco para a redenção do SUS.

Em um País onde o sistema público é frequentemente subestimado, a crise demonstrou sua essencialidade. Foi o SUS, com sua capilaridade e capacidade de atendimento universal, que liderou a linha de frente. A gestão estadual, ao optar por fortalecer a rede existente e coordenar tanto os recursos públicos quanto os privados, garantiu que o sistema funcionasse para todos.

A imagem de um SUS que não colapsou, que acolheu pacientes de outros Estados e que garantiu atendimento a cada cidadão, independentemente de sua condição social, reconstruiu a confiança e o orgulho no sistema. Como destacou Tyago Hoffmann, a crise gerou uma "melhoria da imagem do SUS" não apenas no Estado, mas em todo o Brasil.

Além da confiança no SUS, a saúde pública capixaba ganhou uma expansão da regulação e do Samu. Outro legado é o sistema Vacina e Confia, um sistema digital de vacinação que é modelo no Brasil.

“Nós tínhamos muito problema de fraude na questão da vacinação e o papel ficou ultrapassado, não acompanhava a nossa atuação na pandemia”, conta a promotora Inês Thomé.



Validação e confiança: o poder da transparência

Essa confiança não foi um acaso, mas o resultado de uma estratégia deliberada de transparência radical, especialmente notável em um cenário nacional de negacionismo e desinformação. A criação do Painel Covid-19, uma plataforma que disponibilizava dados detalhados sobre casos, óbitos, leitos e vacinação em tempo real, foi a pedra angular dessa política.

O painel, que hoje possibilitou a existência do painel das arboviroses (doenças transmitidas por mosquitos, como dengue, zika e chikungunya), junto com o Mapa de Risco, não era apenas uma ferramenta de gestão; era uma arma contra as fake news e um canal direto de comunicação com a sociedade, que podia acompanhar diariamente a evolução da crise e a lógica por trás das decisões do governo

“Na transparência, o Espírito Santo foi um grande exemplo no País. Toda notificação que entrava no sistema até as 17h45 ia para o Mapa de Risco. Nós temos na Vigilância do Estado um dossiê com 100% dos óbitos suspeitos de Covid, confirmados de toda a pandemia. É o maior banco de dados de óbitos da pandemia do País”, conta Nésio Fernandes.

O sucesso dessa abordagem foi validado externamente por uma série de prêmios e reconhecimentos nacionais. O Espírito Santo alcançou a

nota máxima e o primeiro lugar em transparência sobre a Covid-19 em rankings de organizações como a Open Knowledge Brasil e a Transparência Internacional Brasil. O portal oficial da pandemia, com dados abertos sobre casos, internações e vacinação, se tornou referência na divulgação de informação confiável. Foi premiado pela clareza de relatórios diários e pela integração de dados entre saúde e controle social.

Na área fiscal, a gestão capixaba também se destacou. O Estado voltou a ser o 1º lugar em transparência pública no País na Escala Brasil Transparente da Controladoria-Geral da União (CGU). Em 2023, o Tesouro Nacional concedeu ao Estado o Prêmio da Qualidade da Informação Contábil e Fiscal, com nota A e o 3º melhor desempenho entre todos os Estados brasileiros. Esse reconhecimento reflete a eficiência na prestação de contas: sistemas modernos garantem que políticas de saúde sejam amparadas por finanças públicas sólidas.

Projetos inovadores de saúde também ganharam prêmios nacionais. Em 2025, 13 iniciativas capixabas foram distinguidas no Prêmio Conexão Inova (com 17 prêmios no total), demonstrando compromisso com soluções criativas para o SUS. Entre elas, iniciativas de telemedicina, inteligência artificial em vigilância e apoio psicossocial foram apontadas como

“impacto real na vida das pessoas”.

Prêmios e reconhecimentos

**1º lugar em
transparência
sobre a Covid-19
no ranking da
Open Knowledge
Brasil**

**1º lugar no
ranking da
Transparência
Internacional
Brasil**

**1º lugar em
transparência
pública na
Escala Brasil
Transparente da
Controladoria-
Geral da União
(CGU)**

**Prêmio da
Qualidade da
Informação
Contábil e
Fiscal da
Secretaria
do Tesouro
Nacional
(STN)**

**Ranking
nacional de
transparência da
Open Knowledge
Brasil, atingindo
nota 98/100 em
maio de 2020**

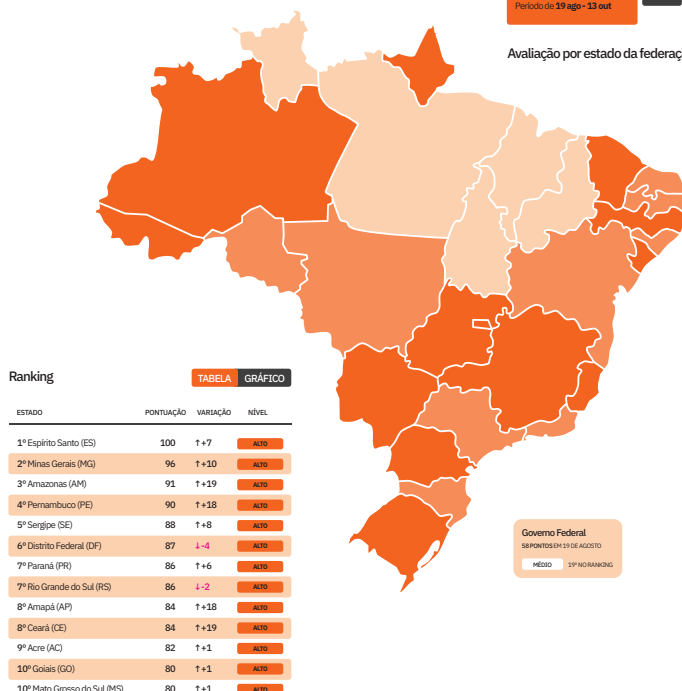
Prêmios e reconhecimentos

Índice de transparência da Covid-19 3.0

AVALIAÇÕES ENCERRADAS EM OUTUBRO/2021
SAIBA MAIS SOBRE O HISTÓRICO E IMPACTO DA INICIATIVA

ESTADOS CAPITALIS
19 AGOSTO 2021
Período de 19 ago - 13 out
17 JUN

Avaliação por estado da federação



A integração entre instituições, setores econômicos e a liderança coesa a todos os 78 municípios capixabas foi a marca da gestão da pandemia.

“O governador conseguiu a unidade dentro do Estado. Raramente o poder público de uma cidade descumpriu aquilo que estava no mapa de gestão de risco. E não foi só para o órgão público. Ele fazia reunião com a indústria, com o comércio, com a educação, com as igrejas. Essa coesão nos permitiu enfrentar bem essa situação”, acredita Luiz Carlos Reblin.

O Espírito Santo que saiu da pandemia não é o mesmo que entrou. É um Estado mais forte, mais preparado e mais resiliente. A crise revelou não apenas vulnerabilidades, mas também uma imensa capacidade de superação e inovação. O verdadeiro legado, portanto, não está apenas nas novas estruturas e tecnologias, mas na certeza de que, diante dos desafios que o futuro inevitavelmente trará, a sociedade capixaba e suas instituições estão mais unidas e mais capacitadas para enfrentá-los.

REFLEXÃO DO GOVERNADOR



Nossa ação se divide em alguns pontos fundamentais. O primeiro é a comunicação, a decisão da comunicação. De eu comunicar e de o secretário comunicar diariamente. Nésio dava entrevista todos os dias, eu dava entrevista, falava com a imprensa todos os dias. O Tyago falava, o Coronel Cerqueira falava. Dávamos informação permanente. A nossa decisão de comunicar, seja notícia ruim, seja notícia boa... Não tínhamos notícia boa, não, mas a comunicação foi importante.

O segundo foi a articulação. A articulação com demais poderes, a articulação com as entidades da sociedade, trabalhadores, empresariais, igrejas. A articulação e o envolvimento com todas as pessoas.

O terceiro foi se basear sempre em evidências científicas. Esse também foi um ponto importante.

O quarto é o modelo de gestão. A Secretaria de Saúde cuidando da parte da assistência, montamos um centro de comando para poder cuidar de todo o equipamento, serviço e outras necessidades, medicamentos. Tinha um comitê que cuidava disso. Então, o centro de comando foi fundamental para podermos ter sucesso, deixando a Secretaria de Saúde cuidando só do atendimento à saúde.

O outro foi o apoio à atividade econômica. Por mais que a gente tenha sofrido críticas de um e de

outro, houve financiamento para os setores mais atingidos. Nós não fechamos a indústria hora nenhuma, não cessamos o trabalho da indústria hora nenhuma. Se você para a indústria, para tudo. Então, para a indústria, nós demos as diretrizes dos cuidados necessários, que foram fundamentais. Os supermercados ficaram abertos, com regras. Mas nós tivemos um cuidado em tratar de forma diferenciada as atividades econômicas e o apoio via financiamento para as atividades econômicas.

Por último, a proteção social. A merenda escolar, a cesta básica para a escola, o trabalho que fizemos com a Secretaria de Assistência Social, que foi fundamental, além do atendimento à população de rua.

Em 2019, fizemos um grande debate das forças de segurança sobre correção salarial. O Estado tinha vindo da crise da segurança com a greve da polícia em 2017, então o meu retorno em 2019 ao governo gerou uma expectativa muito grande das forças de segurança. Eu tomei medidas também polêmicas, dei anistia aos policiais, e tinha uma pressão sobre nós para melhoria salarial.

Foi um ano tenso, com deputados tensos na assembleia, com manifestação de servidores, aí nós conseguimos fechar a proposta de negociação no mês de outubro. E eu pensei ‘Graças a Deus, terei três anos para governar com tranquilidade’. Aí veio a pandemia em 2020. As chuvas de Iconha, Mimoso do Sul, Castelo, Cachoeiro, 25 municípios do Estado debaixo d’água. Foram momentos de gestão de crises muito complexas.

Mas o que fica da pandemia é que não faltou atendimento a nenhum capixaba. Nossa maior meta desde o início, conseguimos cumprir.



Renato Casagrande
Governador do
Espírito Santo



NÚMEROS DA PANDEMIA NO ESPÍRITO SANTO

1.394.094

casos confirmados

15.267

óbitos

1.315.388

curados

5.074.091

testes realizados

Fonte: Painel Covid em setembro de 2025

Municípios com maior número de casos

Serra - **158.656**
Vila Velha - **157.397**
Vitória - **161.776**
Cariacica - **106.230**
Cachoeiro de Itapemirim - **62.973**
Linhares - **66.136**
Colatina - **55.309**
Aracruz - **42.614**
São Mateus - **40.452**
Guarapari - **34.850**

Bairros com maior número de casos

Jardim Camburi (Vitória) - **25.954**
Praia da Costa (Vila Velha) - **18.765**
Jardim da Penha (Vitória) - **17.461**
Itapoã (Vila Velha) - **11.452**
Praia de Itaparica (Vila Velha) - **10.709**
Mata da Praia (Vitória) - **7.422**
Interlagos (Linhares) - **7.320**
Guriri (São Mateus) - **7.295**
Colina de Laranjeiras (Serra) - **7.211**
Morada de Laranjeiras (Serra) - **6.247**

Fonte: Painel Covid em setembro de 2025

Vacinas

11.132.798 doses recebidas

3.776.607 - população elegível para a vacina

93,76% - cobertura 1ª dose

90,14% - cobertura 2ª dose

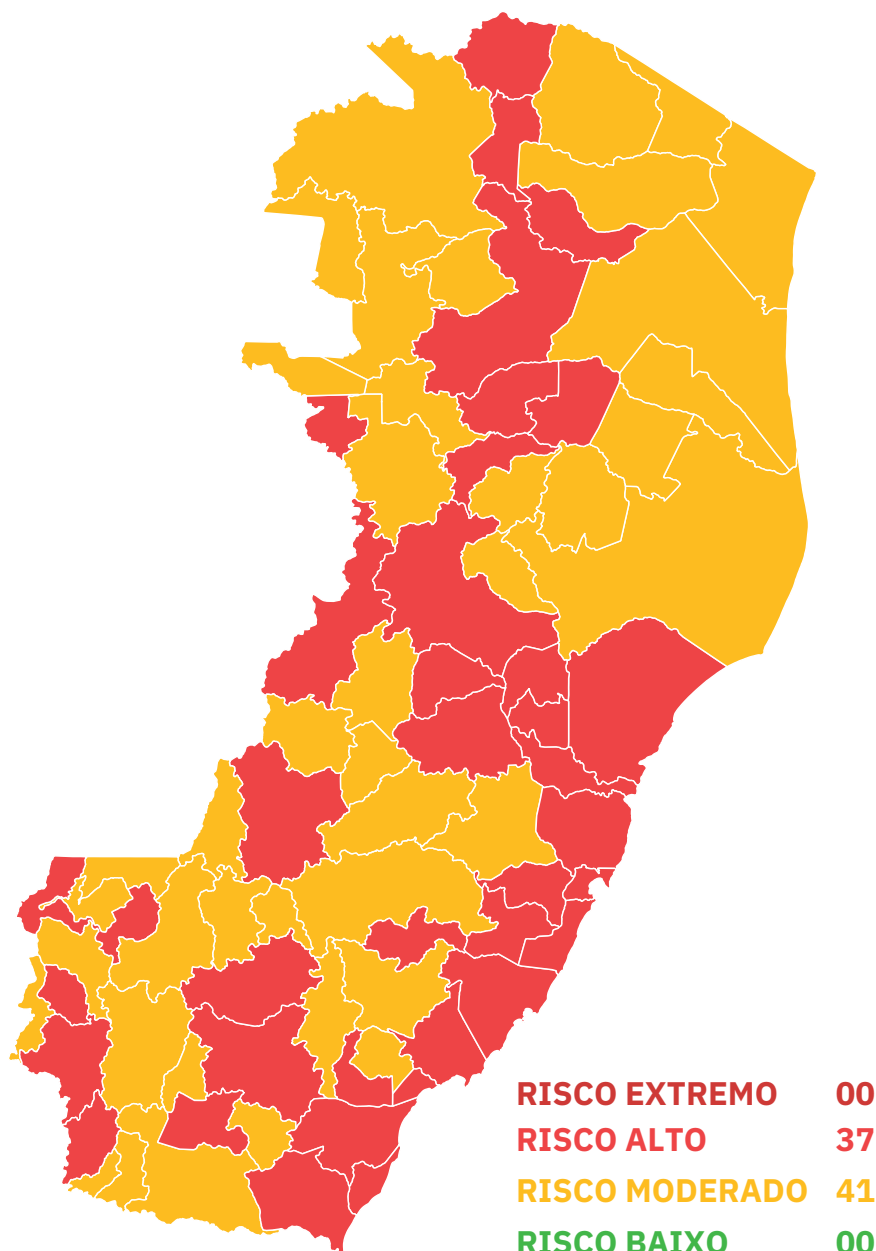
67% - cobertura dose de reforço

Fonte: Painel Covid em setembro de 2025

A EVOLUÇÃO DOS MAPAS DE RISCO

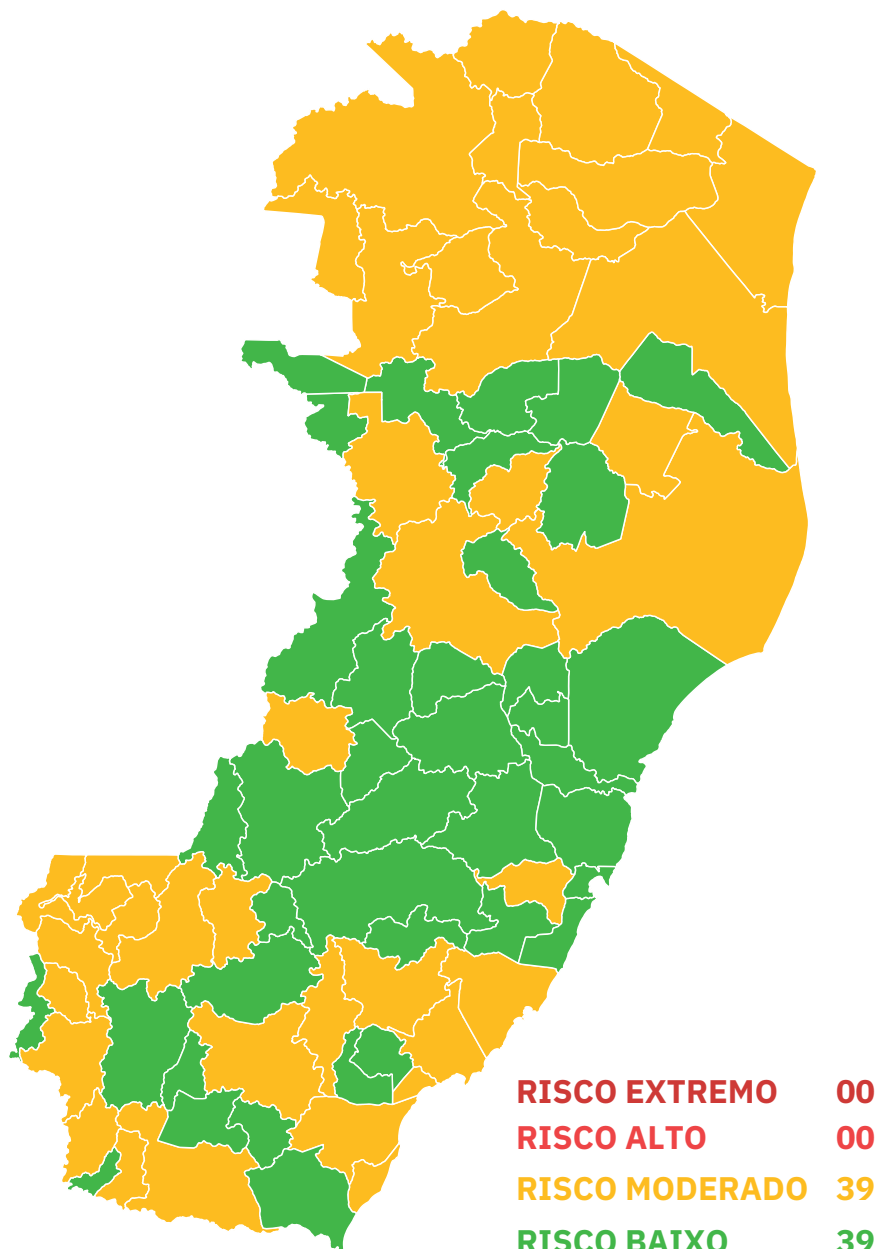
11º MAPA DE RISCO

29/06 A 05/07/2020



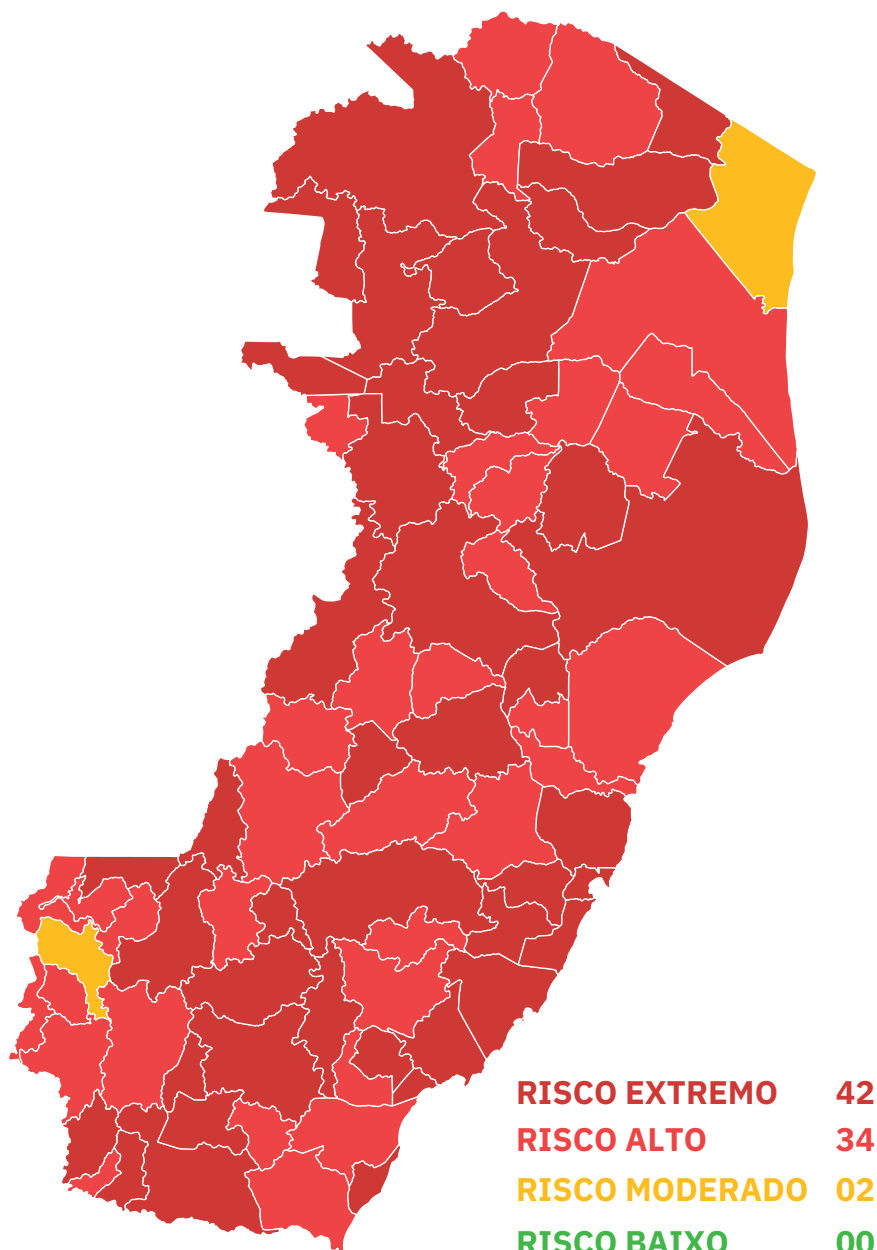
22º MAPA DE RISCO

14/09 A 21/09/2020



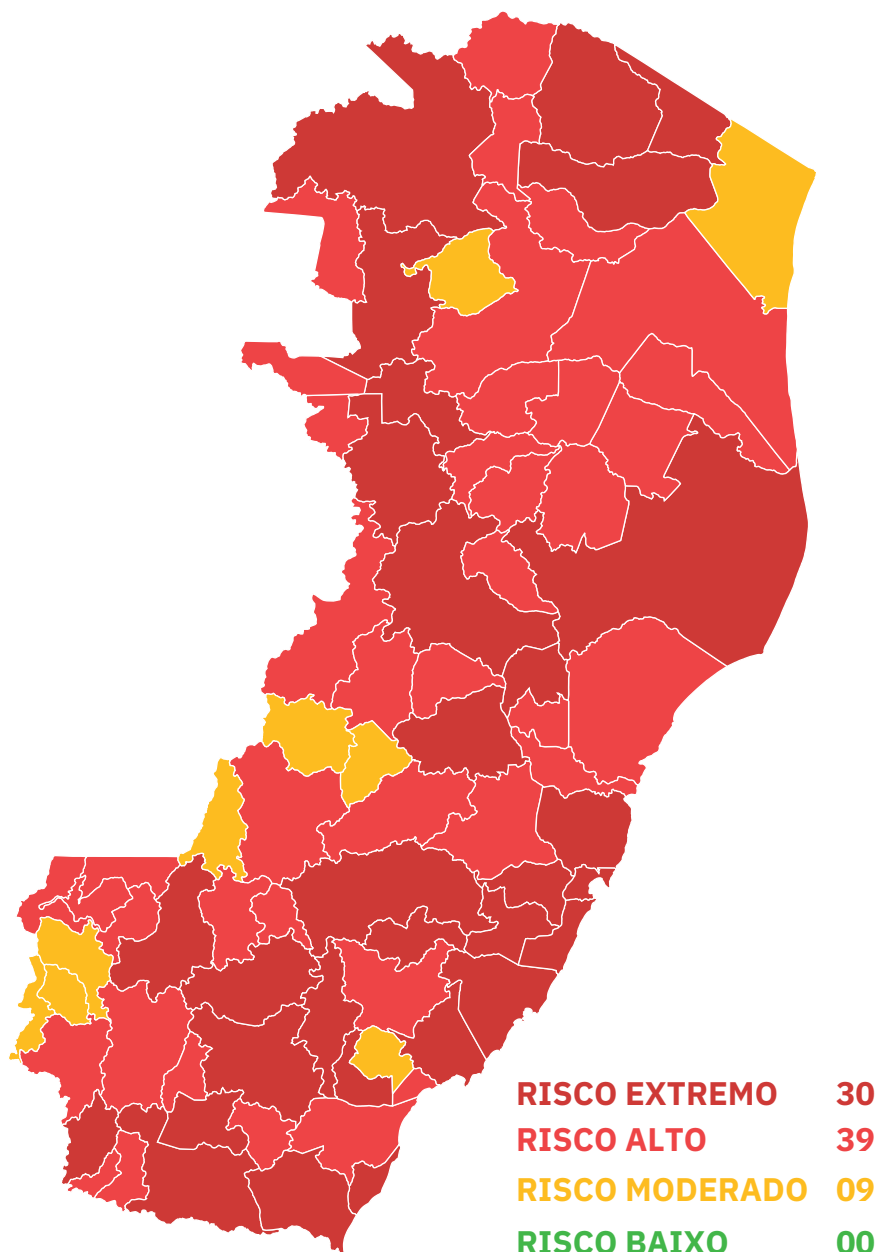
50º MAPA DE RISCO

12/04 A 18/04/2021



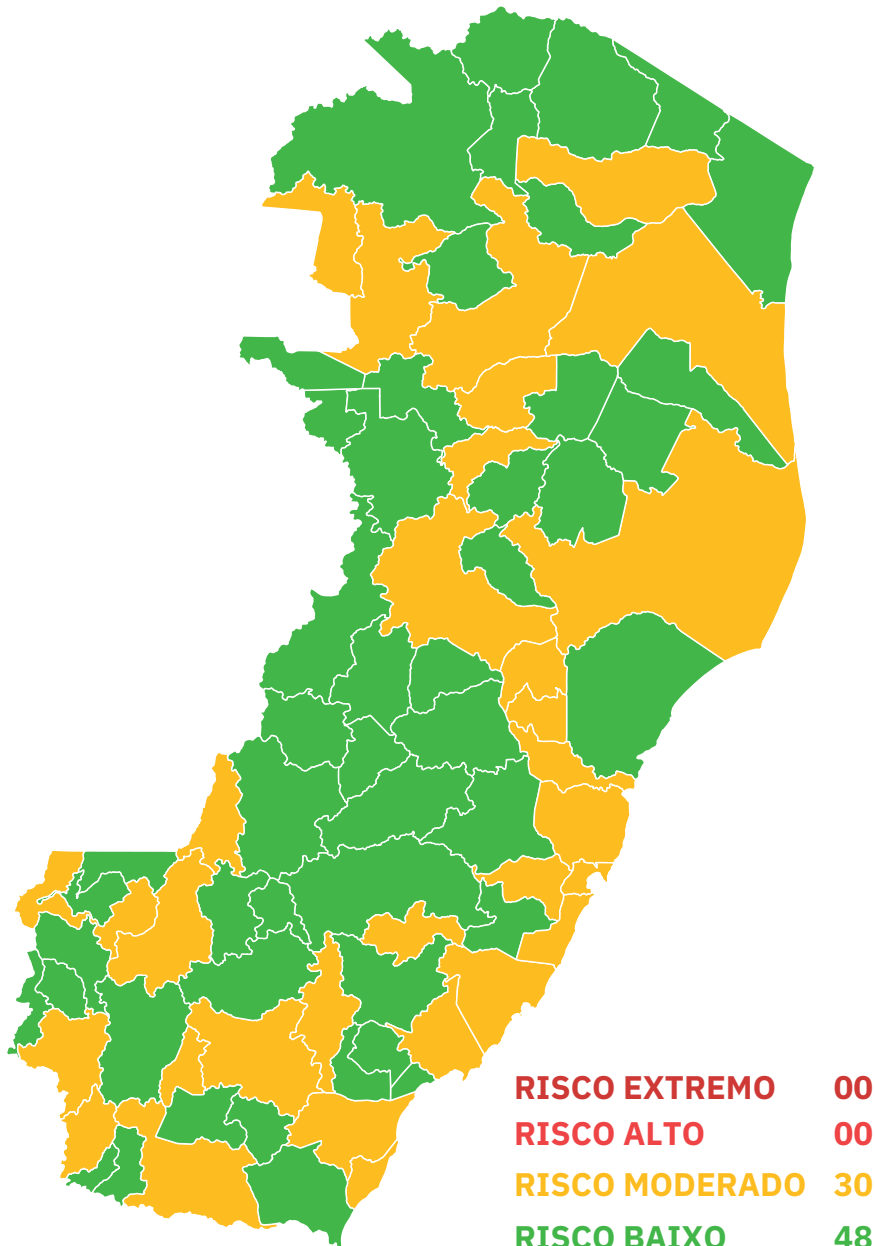
51º MAPA DE RISCO

19/04 A 25/04/2021



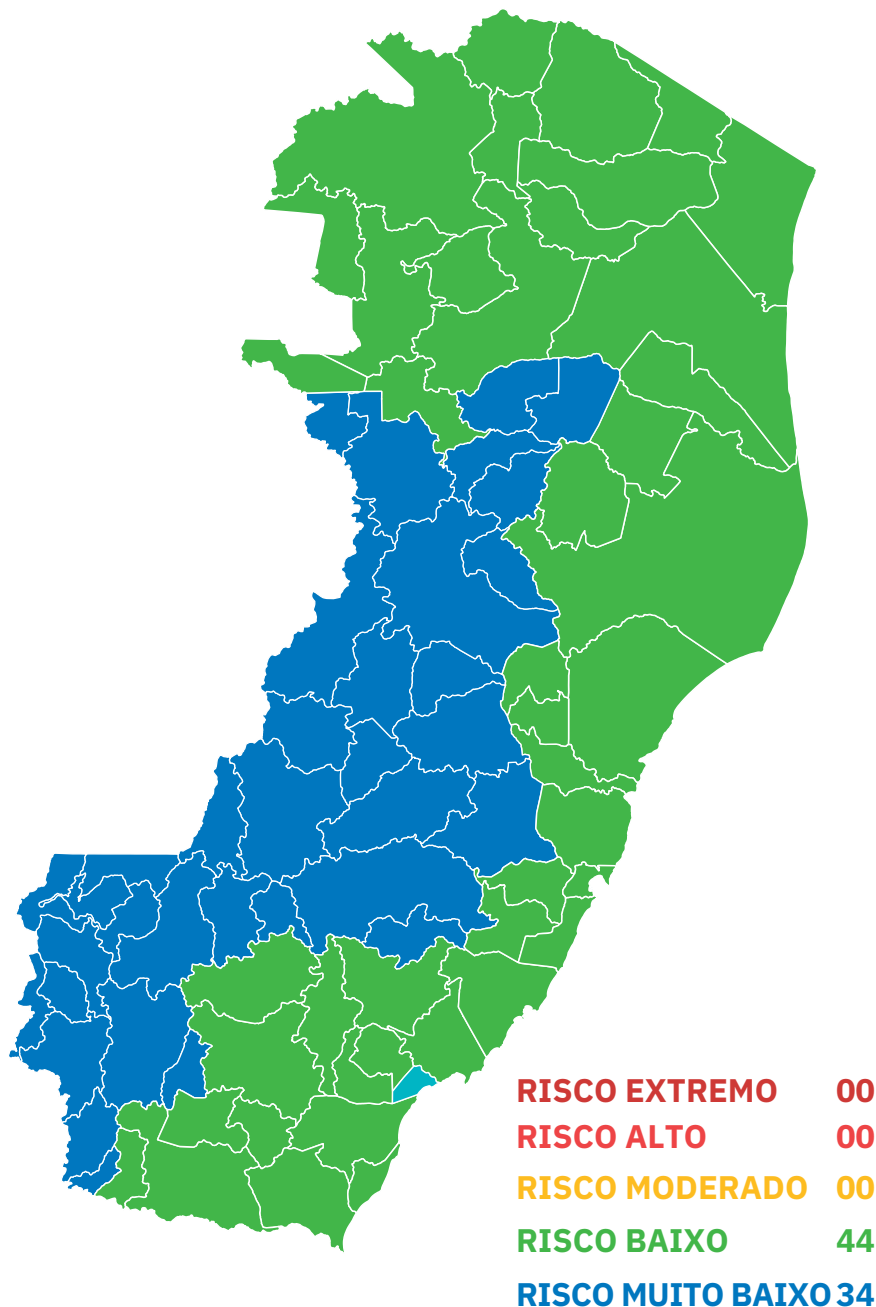
95º MAPA DE RISCO

21/02 A 27/02/2022



101º MAPA DE RISCO

04/04 A 10/04/2022



REFERÊNCIAS

A GAZETA (Vitória). 5 anos da Covid: da crise de oxigênio à esperança da vacina. Vitória, 27 mar. 2025. Disponível em: <https://www.agazeta.com.br/es/cotidiano/5-anos-da-covid-da-crise-de-oxigenio-a-esperanca-da-vacina-0325>. Acesso em: 21 jul. 2025.

A GAZETA (Vitória). Audiência pública no ES debate medidas de combate ao novo coronavírus. Vitória, 26 jun. 2020. Disponível em: <https://www.agazeta.com.br/es/cotidiano/audiencia-publica-no-es-debate-medidas-de-combate-ao-novo-coronavirus-0620>. Acesso em: 12 ago. 2025.

A GAZETA (Vitória). Baixe o guia com todas as orientações para a quarentena no ES. Vitória, 16 mar. 2021. Disponível em: <https://www.agazeta.com.br/es/cotidiano/baixe-o-guia-com-todas-as-orientacoes-para-a-quarentena-no-es-0321>. Acesso em: 1 ago. 2025.

A GAZETA (Vitória). “Capixaba de coração”, diz paciente de Manaus curado da Covid-19 no ES. Vitória, 3 fev. 2021. Disponível em: <https://www.agazeta.com.br/es/cotidiano/capixaba-de-coracao-diz-paciente-de-manaus-curado-da-covid-19-no-es-0221>. Acesso em: 19 ago. 2025.

A GAZETA (Vitória). Covid-19: contêineres são instalados em hospitais da Serra e São Mateus. Vitória, 27 maio 2020. Disponível em: <https://www.agazeta.com.br/es/cotidiano/covid-19-containers-sao-instalados-em-hospitais-da-serra-e-sao-mateus-0520>. Acesso em: 11 ago. 2025.

A GAZETA (Vitória). Covid-19: mesmo sem proibição, maioria das igrejas do ES segue fechada. Vitória, 8 abr. 2021. Disponível em: <https://www.agazeta.com.br/es/cotidiano/covid-19-mesmo-sem-proibicao-maioria-das-igrejas-do-es-segue-fechada-0421>. Acesso em: 21 jul. 2025.

A GAZETA (Vitória). ES lidera ranking de transparência nos dados da Covid-1. Vitória, 8 maio, 2020. Disponível em: <https://www.agazeta.com.br/es/politica/es-lidera-ranking-de-transparencia-nos-dados-da-covid-19-0520>. Acesso em: 5 jul. 2025.

A GAZETA (Vitória). ES recebe mais 100 respiradores para pacientes com Covid-19. Vitória, 3 jun. 2020. Disponível em: <https://www.agazeta.com.br/es/cotidiano/estado-recebe-mais-100-respiradores-para-pacientes-com-a-covid-19-0620>. Acesso em: 29 jul. 2025.

A GAZETA (Vitória). Espírito Santo recebe pacientes de Manaus infectados com Covid-19. Vitória, 21 jan. 2021. Disponível em: <https://www.agazeta.com.br/es/cotidiano/espirito-santo-recebe-pacientes-de-manaus-infectados-com-covid-19-0121>. Acesso em: 30 jul. 2025.

A GAZETA (Vitória). Governo libera 60 leitos de UTI com respiradores em hospital na Serra. Vitória, 1 abr. 2020. Disponível em: <https://www.agazeta.com.br/es/gv/governo-libera-60-leitos-de-uti-com-repirador-em-hospital-na-serra-0420>. Acesso em: 29 jul. 2025.

A GAZETA (Vitória). Ifes tem ultrafreezers à disposição de vacinas e dialoga com governo do ES. Vitória, 13 jan. 2021. Disponível em: <https://www.agazeta.com.br/es/cotidiano/ifes-tem-ultrafreezers-a-disposicao-de-vacinas-e-dialoga-com-governo-do-es-0121>. Acesso em: 25 ago. 2025.

A GAZETA (Vitória). “Sou uma das primeiras a viver dias de glória”, diz vacinada no ES. Vitória: 18 jan. 2021. Disponível: <https://www.agazeta.com.br/es/cotidiano/sou-uma-das-primeiras-a-viver-dias-de-gloria-diz-vacinada-no-es-0121>. Acesso em: 22 ago. 2025.

A GAZETA (Vitória). Tribunal determina que municípios comprem câmaras refrigeradas para vacinas. Vitória, 26 mar. 2021. Disponível em: <https://www.agazeta.com.br/es/cotidiano/tribunal-determina-que-municipios-comprem-camaras-refrigeradas-para-vacinas-0321>. Acesso em: 25 ago. 2025.

ASSOCIAÇÃO DOS MUNICÍPIOS DO ESPÍRITO SANTO (AMUNES). Governo do Estado cria Sala de Situação e abre 120 leitos para internações por Covid-19. Vitória, 15 mar. 2020. Disponível em: <https://www.amunes.org.br/noticias/1262>. Acesso em: 5 ago. 2025.

ASSOCIAÇÃO DOS MUNICÍPIOS DO ESPÍRITO SANTO (AMUNES). Prefeitos se encontram com Casagrande antes da quarentena. Vitória, 17 mar. 2021. Disponível em: <https://www.amunes.org.br/noticias/1794>. Acesso em: 21 jul. 2025.

A TRIBUNA (Vitória-ES). AO VIVO | Começa a vacinação contra a covid no Estado. Vitória, 18 jan. 2021. Disponível em: https://tribunaonline.com.br/coronavirus/ao-vivo--comeca-a-vacinacao-contra-a-covid-no-estado-87526?home=espírito_santo. Acesso em: 22 ago. 2025.

A TRIBUNA (Vitória-ES). Casagrande emite nota após declaração de Bolsonaro sobre invasão a hospitais. Vitória, 12 jun. 2020. Disponível em: https://tribunaonline.com.br/politica/casagrande-emite-nota-apos-declaracao-de-bolsonaro-sobre-invasao-a-hospitais-71416?home=espírito_santo. Acesso em: 7 jul. 2025.

A TRIBUNA (Vitória-ES). Decisão sobre reabertura de academias é aguardada para hoje. Vitória, 22 maio 2020. Disponível em: <https://tribunaonline.com.br/cidades/decisao-sobre-reabertura-de-academias-e-aguardada-para-hoje-69630>. Acesso em: 1 ago. 2025.

A TRIBUNA (Vitória-ES). Primeira a ser vacinada contra Covid no Estado recebe 2ª dose: "Sensação de segurança". Vitória, 18 fev. 2021. Disponível em: https://tribunaonline.com.br/coronavirus/primeira-a-ser-vacinada-contra-covid-no-estado-recebe-2-dose-sensacao-de-seguranca-89610?home=espírito_santo. Acesso em: 20 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de Rede de Frio do Programa Nacional de Imunizações. 5. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: file:///C:/Users/danub/Downloads/MANUAL_rede_frio_2017_web_VF.pdf. Acesso em: 6 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Entenda a ordem de vacinação contra a Covid-19 entre os grupos prioritários. Brasília, 28 jan. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021/janeiro/entenda-a-ordem-de-vacinacao-contra-a-covid-19-entre-os-grupos-prioritarios>. Acesso em: 14 jul. 2025.

BRASIL. Senado Federal. Brasil poderia ter sido primeiro do mundo a vacinar, afirma Dimas Covas à CPI. Brasília, Agência Senado, 2021. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2021/05/27/brasil-poderia-ter-sido-primeiro-do-mundo-a-vacinar-afirma-dimas-covas-a-cpi>. Acesso em: 15 jul. 2025.

COUZEMENCO, Fernanda. ES é o primeiro estado a retomar a obrigatoriedade do ensino presencial. Século Diário, Vitória, 22 jul. 2021. Disponível em: <https://www.seculodiario.com.br/saude/es-e-o-primeiro-estado-a-retomar-a-obrigatoriedade-do-ensino-presencial/>. Acesso em: 14 jul. 2025.

DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO. DPES pede que municípios do ES substituam geladeiras por câmaras refrigeradas para armazenamento de vacinas. Vitória, 18 mar. 2021. Disponível em: <https://www.defensoria.es.def.br/dpes-pede-que-municipios-do-es-substituam-geladeiras-por-camaras-refrigeradas-para-armazenamento-de-vacinas/>. Acesso em: 6 ago. 2025.

ESPÍRITO SANTO (Estado). Avanço da vacinação no Espírito Santo reduz indicadores de óbitos pela Covid-19. Vitória, 24 fev. 2022. Disponível em: <https://www.es.gov.br/Noticia/avanco-da-vacinacao-no-espírito-santo-reduz-indicadores-de-obitos-pela-covid-19>. Acesso em: 28 jul. 2025.

ESPÍRITO SANTO (Estado). Centro de Comando e Controle (CCC). Estratégia de mapeamento de risco e medidas qualificadas no Espírito Santo. Vitória: IJSN, 2020. Disponível em: <https://ijsn.es.gov.br/Media/IJSN/PublicacoesAnexos/cadernos/CartilhaCCC-COVID19.pdf>. Acesso em: 3 ago. 2025.

ESPÍRITO SANTO (Estado). Conselho debate ações que levaram Espírito Santo ao 1º lugar em transparência. Departamento de Edificações e de Rodovias do Espírito Santo (DER-ES), Vitória, 9 abr. 2021. Disponível em: <https://der.es.gov.br/Not%C3%ADcia/conselho-debate-acoes-que-levaram-espirito-santo-ao-1o-lugar-em-transparencia>. Acesso em: 5 jul. 2025.

ESPÍRITO SANTO (Estado). Espírito Santo é 1º lugar no País em transparência das compras emergenciais para combate ao novo Coronavírus. Departamento de Imprensa Oficial do Espírito Santo (DIO-ES). Disponível em: <https://dio.es.gov.br/Not%C3%ADcia/espirito-santo-e-1o-lugar-no-pais-em-transparencia-das-compras-emergenciais-para-combate-ao-novo-coronavirus>. Acesso em: 5 jul. 2025.

ESPÍRITO SANTO (Estado). Espírito Santo é nota 100 nos dois rankings de transparência da Covid-19. Vitória, jul. 2020. Disponível em: <https://www.es.gov.br/Noticia/espirito-santo-e-no-ta-100-nos-dois-rankings-de-transparencia-da-covid-19>. Acesso em: 31 jul. 2020.

ESPÍRITO SANTO (Estado). Espírito Santo é o Estado mais transparente nos dados da vacinação contra Covid-19. Secretaria de Controle e Transparência (SECONT). Vitória, 18 jun. 2021. Disponível em: <https://www.es.gov.br/Noticia/estado-realiza-nova-fase-de-expansao-de-leitos-de-uti-para-enfrentamento-a-covid-19>. Acesso em: 3 jul. 2025.

ESPÍRITO SANTO (Estado). Espírito Santo é o Estado mais transparente nos dados da vacinação contra Covid-19. Secretaria de Controle e Transparência (SECONT). Vitória, 18 jun. 2021. Disponível em: <https://secont.es.gov.br/Not%C3%ADcia/espirito-santo-e-o-estado-mais-transparente-nos-dados-da-vacinacao-contra-covid-19>. Acesso em: 5 jul. 2025.

ESPÍRITO SANTO (Estado). Espírito Santo é reconhecido novamente por Nota A+ do Tesouro Nacional. Vitória, 15 set. 2025. Disponível em: <https://www.es.gov.br/Noticia/espirito-santo-e-reconhecido-novamente-por-nota-a-do-tesouro-nacional>. Acesso em: 6 jul. 2025.

ESPÍRITO SANTO (Estado). Estado abre novos leitos de UTI no Hospital Dr. Jayme Santos Neves para tratamento da Covid-19. Vitória: Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo (SESA), 2021. Disponível em: <https://saude.es.gov.br/Not%C3%ADcia/estado-abre-novos-leitos-de-uti-no-hospital-dr-jayme-santos-neves-para-tratamento-da-covid-19>. Acesso em: 18 ago. 2025.

ESPÍRITO SANTO (Estado). Estado amplia número de leitos de enfermaria em hospitais na Grande Vitória. Vitória, 28 mar. 2021. Disponível em: <https://www.es.gov.br/Noticia/estado-amplia-numero-de-leitos-de-enfermaria-em-hospitais-na-grande-vitoria>. Acesso em: 30 jul. 2025.

ESPÍRITO SANTO (Estado). Estado recebe premiação por Nota A na qualidade das informações contábeis e fiscais. Vitória, 22 set. 2023. <https://www.es.gov.br/Noticia/estado-recebe-premiacao-por-nota-a-na-qualidade-das-informacoes-contabeis-e-fiscais>. Acesso em: 3 jul. 2025.

ESPÍRITO SANTO (Estado). Estudo indica que 2,4 mil vidas foram salvas pela vacina contra a Covid-19 no Espírito Santo. Vitória, 10 set. 2021. Disponível em: <https://www.es.gov.br/Noticia/estudo-indica-que-2-4-mil-vidas-foram-salvas-pela-vacina-contra-a-covid-19-no-espirito-santo>. Acesso em: 15 jul. 2025.

ESPÍRITO SANTO (Estado). Estudo sobre primeiro óbito por Oropouche no Espírito Santo ganha destaque na revista The Lancet. Vitória, 21 maio 2025. Disponível em: <https://www.es.gov.br/Noticia/estudo-sobre-primeiro-obito-por-oropouche-no-espirito-santo-ganha-destaque-na-revista-the-lancet>. Acesso em: 2 jul. 2025.

ESPÍRITO SANTO (Estado). Governo do Estado entrega mais 10 leitos de UTI Covid-19 no Hospital São Lucas. Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo (SESA), Vitória, 29 mar. 2021. Disponível em: <https://saude.es.gov.br/Not%C3%ADcia/governo-do-estado-entrega-mais-10-leitos-de-uti-covid-19-no-hospital-sao-lucas>. Acesso em: 3 jul. 2025.

ESPÍRITO SANTO (Estado). Governo do Estado lança sistema público para consulta dos dados da Covid-19. Vitória: Secretaria de Estado de Saúde (SESA), 15 abr. 2020. Disponível em: <https://saude.es.gov.br/Not%C3%ADcia/sesa-lanca-sistema-publico-para-consulta-dos-dados-da-covid-19>. Acesso em: 8 ago. 2025.

ESPÍRITO SANTO (Estado). Governo do Estado participa do movimento 'Pacto pela Vida'. Vitória, 25 jun. 2020. Disponível em: <https://www.es.gov.br/Noticia/governo-do-estado-participa-do-movimento-pacto-pela-vida>. Acesso em: 12 ago. 2025.

ESPÍRITO SANTO (Estado). Governo inicia Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19 no Espírito Santo. Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo (SESA), Vitória, 18 jan. 2021. Disponível em: <https://saude.es.gov.br/Not%C3%ADcia/governo-inicia-campanha-nacional-de-vacinacao-contra-a-covid-19-no-espírito-santo>. Acesso em: 28 jul. 2025.

ESPÍRITO SANTO (Estado). Hospital Jayme ultrapassa 4 mil pacientes curados do Covid-19 em um ano. Vitória: Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo (SESA), 23 jun. 2021. Disponível em: <https://saude.es.gov.br/Not%C3%ADcia/hospital-jayme-ultrapassa-marca-de-4-mil-pacientes-curados-do-covid-19-em-um-ano>. Acesso em: 19 ago. 2025.

ESPÍRITO SANTO (Estado). ICEpi completa cinco anos formando profissionais e promovendo inovação em saúde. Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo (SESA), Vitória, 30 abr. 2024. Disponível em: <https://saude.es.gov.br/Not%C3%ADcia/icepi-completa-cinco-anos-formando-profissionais-e-promovendo-inovacao-em-saude>. Acesso em: 3 jul. 2025.

ESPÍRITO SANTO (Estado). Lacen/ES é escolhido para sediar projeto internacional sobre tuberculose. Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo (SESA), Vitória, 13 dez. 2023. Disponível em: <https://saude.es.gov.br/Not%C3%ADcia/lacen-es-e-escolhido-para-sediar-projeto-internacional-sobre-tuberculose>. Acesso em: 2 jul. 2025.

ESPÍRITO SANTO (Estado). Lacen/ES implementa nova tecnologia para prevenção ao câncer do colo de útero no Estado. Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo (SESA), Vitória, 8 out. 2024. Disponível em: <https://saude.es.gov.br/Not%C3%ADcia/lacen-es-implementa-nova-tecnologia-para-prevencao-ao-cancer-do-colo-de-utero-no-estado>. Acesso em: 2 jul. 2025.

ESPÍRITO SANTO (Estado). Lacen/ES integra estudo sobre Oropouche publicado em revista internacional. Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo (SESA), Vitória, 4 dez. 2024. Disponível em: <https://saude.es.gov.br/Not%C3%ADcia/lacen-es-integra-estudo-sobre-oropouche-publicado-em-revista-internacional>. Acesso em: 2 jul. 2025.

ESPÍRITO SANTO (Estado). Lacen-ES se torna laboratório de referência em tuberculose para seis estados brasileiros. Vitória, 24 out. 2019. Disponível em: <https://www.es.gov.br/Noticia/lacen-es-se-torna-laboratorio-de-referencia-em-tuberculose-para-seis-estados-brasileiros>. Acesso em: 2 jul. 2025.

ESPÍRITO SANTO (Estado). Legado da pandemia: Estado investe mais de R\$ 1,6 milhão na Central Estadual de Rede de Frio e salas de vacinação. Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo (SESA), Vitória, 1 dez. 2021. Disponível em: <https://saude.es.gov.br/Not%C3%ADcia/legado-da-pandemia-estado-investe-mais-de-r-1-6-milhao-na-central-estadual-de-rede-de-frio-e-salas-de-vacinacao>. Acesso em: 25 ago. 2025.

ESPÍRITO SANTO (Estado). Operação Verão 20/21 terá reforço de policiamento e ações para segurança sanitária no Estado. Secretaria de Estado de Turismo (SETUR): Vitória, 15 dez. 2020. Disponível em: <https://setur.es.gov.br/Not%C3%ADcia/operacao-verao-2020-21-tera-reforco-de-policiamento-e-acoes-para-seguranca-sanitaria-no-estado>. Acesso em: 1 ago. 2025.

ESPÍRITO SANTO (Estado). Pacientes de Manaus recebem alta médica no Espírito Santo nesta quarta-feira (03). Vitória, 3 fev. 2021. Disponível em: <https://www.es.gov.br/Noticia/pacientes-de-manaus-recebem-alta-medica-no-espírito-santo-nesta-quarta-feira-03>. Acesso em: 30 jul. 2025.

ESPÍRITO SANTO (Estado). Sala de situação da saúde para a covid-19 segue no fortalecimento dos dados epidemiológicos. Vitória: Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo (SESA), 23 dez. 2022. Disponível em: <https://saude.es.gov.br/Noticia/sala-de-situacao-da-saude-para-a-covid-19-segue-no-fortalecimento-dos-dados-epidemiologicos>. Acesso em: 5 ago. 2025.

ESPÍRITO SANTO (Estado). Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo. Painel de Vacinação: distribuição de doses. Vitória, [s.d.]. Disponível em: <https://coronavirus.es.gov.br/painel-vacinacao-distribuicao>. Acesso em: 17 ago. 2025.

ESPÍRITO SANTO (Estado). Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo. Vacinação contra a COVID-19. Vitória, [s.d.]. Disponível em: <https://coronavirus.es.gov.br/vacinacao>. Acesso em: 15 jul. 2025.

ESPÍRITO SANTO (Estado). Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo. Painei COVID-19: Estado do Espírito Santo. Vitória, [s.d.]. Disponível em: <https://coronavirus.es.gov.br/painei-covid-19-es>. Acesso em: 3 jul. 2025.

ESPÍRITO SANTO (Estado). Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo. Mais 60 respiradores chegam ao Estado para atendimento no Hospital Dr. Jayme Santos Neves. Vitória, 26 maio 2020. Disponível em: <https://coronavirus.es.gov.br/Not%C3%ADcia/mais-60-respiradores-chegam-ao-estado-para-atendimento-no-hospital-dr-jayme-santos-neves>. Acesso em: 29 jul. 2025.

ESPÍRITO SANTO (Estado). Sesa investe na compra de novas câmaras de refrigeração para municípios capixabas. Vitória, 5 maio 2025. Disponível em: <https://www.es.gov.br/Noticia/sesa-investe-na-compra-de-novas-camaras-de-refrigeracao-para-municipios-capixabas>. Acesso em: 24 ago. 2025.

ESPÍRITO SANTO (Estado). Tribunal de Contas do Estado do Espírito Santo. Vamos unir forças no 'Pacto pela Vida'? Vitória, 24 jun. 2020. Disponível em: <https://www.tcees.tc.br/noticias/vamos-unir-forcas-no-pacto-pela-vida/>. Acesso em: 12 ago. 2025.

ESPÍRITO SANTO (Estado). Último paciente internado do Amazonas tem alta hospitalar nesta sexta-feira (19). Vitória, 19 mar. 2021. Disponível em: <https://www.es.gov.br/Noticia/ultimo-paciente-internado-do-amazonas-tem-alta-hospitalar-nesta-sexta-feira-19>. Acesso em: 30 jul. 2025.

ESPÍRITO SANTO (Estado). Vacina e Confiar: sistema de informação auxilia na recuperação de cobertura vacinal de rotina em todo Estado. Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo (SESA), Vitória, 2 ago. 2024. Disponível em: <https://saude.es.gov.br/Not%C3%ADcia/vacina-e-confiar-sistema-de-informacao-auxilia-na-recuperacao-de-cobertura-vacinal-de-rotina-em-todo-estado>. Acesso em: 18 jul. 2025.

FOLHA DE SÃO PAULO. Há 5 anos, consórcio deu transparência aos dados da pandemia. São Paulo, 8 jun. 2025. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/eqilibrioesaude/2025/06/ha-5-anos-consorcio-deu-transparencia-aos-dados-da-pandemia.shtml>. Acesso em: 6 jul. 2025.

FOLHA VITÓRIA. Ministério Público recomenda novas ações ao Governo do ES em combate ao novo coronavírus. Vitória, 25 maio 2020. Disponível em: <https://www.folhavitória.com.br/geral/mpes-reune-se-com-governo-e-recomenda-novas-acoes-para-combate-ao-novo-coronavirus/>. Acesso em: 17 jul. 2025.

FOLHA VITÓRIA. Municípios não poderão armazenar vacinas em geladeiras domésticas, determina TCES. Vitória, 26 mar. 2021. Disponível em: <https://www.folhavitória.com.br/geral/municipios-nao-poderao-armazenar-vacinas-em-geladeiras-domesticas-determina-tces/>. Acesso em: 6 ago. 2025.

FOLHA VITÓRIA. Novo contêiner é instalado no Hospital Jayme Santos Neves. Vitória, 27 maio 2020. (27/05/2020). Disponível em: <https://www.folhavitória.com.br/geral/novo-conteiner-e-instalado-no-hospital-jayme-santos-neves/>. Acesso em: 18 ago. 2025.

FOLHA VITÓRIA. Paciente de Manaus deixa carta ao receber alta no ES: 'Sou capixaba de coração'. Vitória, 4 fev. 2021. Disponível em: <https://www.folhavitória.com.br/geral/paciente-de-manaus-deixa-carta-ao-receber-alta-no-es-sou-capixaba-de-coracao/>. Acesso em: 11 ago. 2025.

FOLHA VITÓRIA. Pacientes do Amazonas em condições de alta hospitalar recebem visita de Casagrande. Vitória, 3 fev. 2021. Disponível em: <https://www.folhavitória.com.br/geral/pacientes-do-amazonas-em-condicoes-de-alta-hospitalar-recebem-visita-de-casagrande/>. Acesso em: 30 jul. 2025.

GLOBO.COM. Itália tem quase mil mortes causadas pela Covid-19, o recorde diário. [S.l.], 27 mar. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/mundo/noticia/2020/03/27/italia-tem-quase-mil-mortes-causadas-pela-covid-19-o-recorde-diario.ghtml>. Acesso em: 14 ago. 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS DE SAÚDE (IBROSS). AEBES: Hospital Estadual Dr. Jayme dos Santos Neves é o segundo maior do país para tratamento da COVID-19. Brasília, 17 jun. 2020. Disponível em: <https://www.ibross.org.br/aebes-hospital-estadual-dr-jayme-dos-santos-neves-e-o-segundo-maior-do-pais-para-tratamento-da-covid-19/>. Acesso em: 19 ago. 2025.

INSTITUTO CAPIXABA DE ENSINO, PESQUISA E INOVAÇÃO EM SAÚDE (ICEPI). Enfrentamento à pandemia da Covid-19 no Espírito Santo ganha destaque em livros da Rede Unida. Vitória. 13 jan. 2023.

Disponível em: <https://icepi.es.gov.br/Not%C3%ADcia/enfrentamento-a-pandem-ia-da-covid-19-no-espirito-santo-ganha-destaque-em-livros-da-rede-unida>. Acesso em: 3 jul. 2025.

INSTITUTO JONES DOS SANTOS NEVES (IJSN). Decreto institui mapa de gestão de risco para a covid-19 no Espírito Santo. Vitória: IJSN, 20 abr. 2020. Disponível em: <https://ijsn.es.gov.br/noticias/decreto-institui-mapa-de-gestao-de-risco-para-a-covid-19-no-espirito-santo>. Acesso em: 4 ago. 2025.

INSTITUTO JONES DOS SANTOS NEVES (IJSN). Mapa da Pobreza no Brasil e no Espírito Santo entre 2012 e 2024. Vitória: IJSN, 2025. Disponível em: [https://ijsn.es.gov.br/Media/IJSN/PublicacoesAnexos/cadernos/-Caderno%20%20IJSN%20Mapa%20da%20Pobreza%20no%20Brasil%20e%20no%20Esp%C3%ADrito%20Santo%20-%202025_VF%20\(6\).pdf](https://ijsn.es.gov.br/Media/IJSN/PublicacoesAnexos/cadernos/-Caderno%20%20IJSN%20Mapa%20da%20Pobreza%20no%20Brasil%20e%20no%20Esp%C3%ADrito%20Santo%20-%202025_VF%20(6).pdf). Acesso em: 3 ago. 2025.

MAGENTA, Matheus. Vacinas teriam salvado 95 mil vidas se Governo Bolsonaro ignorasse ofertas, calcula pesquisador. BBC News Brasil, Londres, 28 mai. 2021. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-57286762>. Acesso em: 14 jul. 2025.

MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO. Covid-19: MPES intensifica atuação durante a pandemia. Vitória, 21 mar. 2020. Disponível em: <https://mpes.mp.br/noticias/2020/03/21/covid-19-mpes-intensifica-atuacao-durante-a-pandemia/>. Acesso em: 13 ago. 2025.

MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO. MPES firma Pacto pela Vida com a população capixaba. Vitória, 26 jun. 2020. Disponível em: <https://mpes.mp.br/noticias/2020/06/26/mpes-firma-pacto-pela-vida-com-a-populacao-capixaba/>. Acesso em: 12 ago. 2025.

MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO. MPES notifica presidente da Amunes para que se cumpram as normativas de prevenção à Covid-19. Vitória, 17 dez. 2021. Disponível em: <https://mpes.mp.br/noticia/2021/12/17/mpes-notifica-presidente-da-amunes-cumprimento-normativas-covid19>. Acesso em: 6 ago. 2025.

MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO. Relatório de Gestão 2020. Vitória, [2021]. Disponível em: <https://www3.al.es.gov.br/Arquivo/Documents/EXT/202106281729010720.pdf>. Acesso em: 12 ago. 2025.

MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO. SECRETARIA DE ESTADO DE MOBILIDADE E INFRAESTRUTURA. COMPANHIA ESTADUAL DE TRANSPORTES COLETIVOS DE PASSAGEIROS DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO. Termo de Compromisso (Transporte Público). Vitória, 28 ago. 2020. Disponível em: [https://semobi.es.gov.br/Media/SETOP/Covid%2019/Termo%20de%20Compromisso%20\(SEMOBI%20e%20CETURB\).pdf](https://semobi.es.gov.br/Media/SETOP/Covid%2019/Termo%20de%20Compromisso%20(SEMOBI%20e%20CETURB).pdf). Acesso em: 13 ago. 2025.

OPEN KNOWLEDGE BRASIL. Emergência dos dados: Como o índice de transparência da Covid-19 impulsionou a abertura de dados da pandemia no Brasil. São Paulo: Open Knowledge Brasil, 2021. Disponível em: https://ok.org.br/wp-content/uploads/2021/11/Ebook_EmergenciaDados_OKBR.pdf. Acesso em: 31 jul. 2025.

OPEN KNOWLEDGE BRASIL. Índice de transparência da Covid-19 3.0: avaliações encerradas em outubro/2021. 2021. Disponível em: <https://transparenciacovid19.ok.org.br/>. Acesso em: 5 jul. 2025.

ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL. CONSELHO SECCIONAL DO ESPÍRITO SANTO. OAB-ES participa de audiência pública do MPES sobre Pacto pela Vida. Vitória, 25 jun. 2020. Disponível em: <https://www.oabes.org.br/noticias/oab-es-participa-de-audiencia-publica-do-mp-es-sobre-pacto-pela-vida/>. Acesso em: 12 ago. 2025.

PREFEITURA MUNICIPAL DE VIANA (ES). Combate ao Coronavírus é tema de reunião entre prefeitos e secretários de saúde. Viana, 5 jan. 2021. Disponível em: <https://viana.es.gov.br/noticia/ler/4981/combate-ao-coronavirus-e-tema-de-reuniao-entre-prefeitos-e-secretarios-de-saude>. Acesso em: 5 ago. 2025.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO ESPÍRITO SANTO. Vacina e Confia ES: cidadãos. Vitória, c2023. Disponível em: <https://vacinaeconfia.saude.es.gov.br/>. Acesso em: 18 jul. 2025.

TOSTES, Fabiana. Perde na Assembleia, emplaca nas câmaras: a estratégia da oposição. Vitória: Folha Vitória, 14 fev. 2022. Disponível em: <https://www.folhavitoria.com.br/politica/perde-na-assembleia-emplaca-nas-camaras-a-estrategia-da-oposicao/>. Acesso em: 21 ago. 2025.

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO. Municípios afirmam ter iniciado compras de câmaras refrigeradas para melhor armazenamento das vacinas da Covid-19. Vitória, 13 abr. 2021. Disponível em: <https://www.tcees.tc.br/noticias/municipios-afirmam-ter-iniciado-compras-de-camaras-refrigeradas-para-melhor-armazenamento-das-vacinas-da-covid-19/>. Acesso em: 25 ago. 2025.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO. Clipping 27 a 29/06/2020. Vitória, 2020. https://www.tjes.jus.br/wp-content/uploads/clipping27a29_06_2020_compressed-1.pdf. Acesso em: 5 ago. 2025.

TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 23ª REGIÃO. Trabalhador pode ser obrigado a se vacinar? Confira resposta em entrevista com magistrada da 23ª Região (MT). Cuiabá, 1 fev. 2021. Disponível em: <https://portal.trt23.jus.br/portal/noticias/trabalhadores-podem-ser-obrigados-se-vacinar-confira-resposta-na-entrevista-da-semana>. Acesso em: 6 jul. 2025.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO. Estudos confirmam que o vírus causador da COVID-19 circula no ES desde dezembro de 2019. Vitória, 18 jan. 2021. Disponível em: <https://coronavirus.ufes.br/conteudo/estudos-confirmam-que-o-virus-causador-da-covid-19-circula-no-es-desde-dezembro-de-2019>. Acesso em: 11 ago. 2025.

Coleção Espírito Santo

Gestão transformadora,
impacto humano

ISBN: 978-65-978885-0-4

CDL



9 786597 888504