



Informe Epidemiológico nº27/2016 – Vigilância da Influenza
(Atualizado em 27 setembro de 2016)

Os dados contidos nesse informe são oriundos da vigilância universal de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), que monitora os casos hospitalizados e óbitos com o objetivo de identificar o comportamento do vírus influenza, orientando os órgãos de saúde na tomada de decisão frente à ocorrência de casos graves de SRAG causados pelo vírus.

Os dados são coletados pelas Secretarias Municipais de Saúde por meio de formulários padronizados e inseridos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação on-line: SINAN Influenza Web. As amostras laboratoriais são coletadas e encaminhadas para análise ao LACEN/SC.

As informações apresentadas neste informe são referentes ao período que compreende as semanas epidemiológicas (SE) 1 a 39 de 2016, ou seja, casos com início de sintomas de 3/1/2016 a 27/9/2016.

A **Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)** são casos de síndrome gripal que evoluem com comprometimento da função respiratória, sem outra causa específica, que na maioria dos casos levam à hospitalização. Os casos podem ser causados por vírus respiratórios, dentre os quais predominam os da influenza do tipo A e B; ou por bactérias, fungos e outros agentes.

Perfil Epidemiológico dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em Santa Catarina

Até o dia 27/9/2016 (SE 39) foram notificados 2.567 casos de SRAG em Santa Catarina. Destes, 719 (28,0%) foram confirmados para influenza, sendo 701 (97,5%) pelo vírus influenza A (H1N1), sete (1,0%) pelo vírus influenza A que estão aguardando subtipagem (para identificar se o vírus é do tipo H1N1 ou H3N2), um (0,1%) por influenza A (H3N2) e dez (1,4%) pelo vírus influenza B. Outros 1.800 casos de SRAG tiveram resultado negativo para influenza A e B (SRAG não especificada), e 34 casos se encontram em investigação, aguardando confirmação laboratorial (Tabela 1).

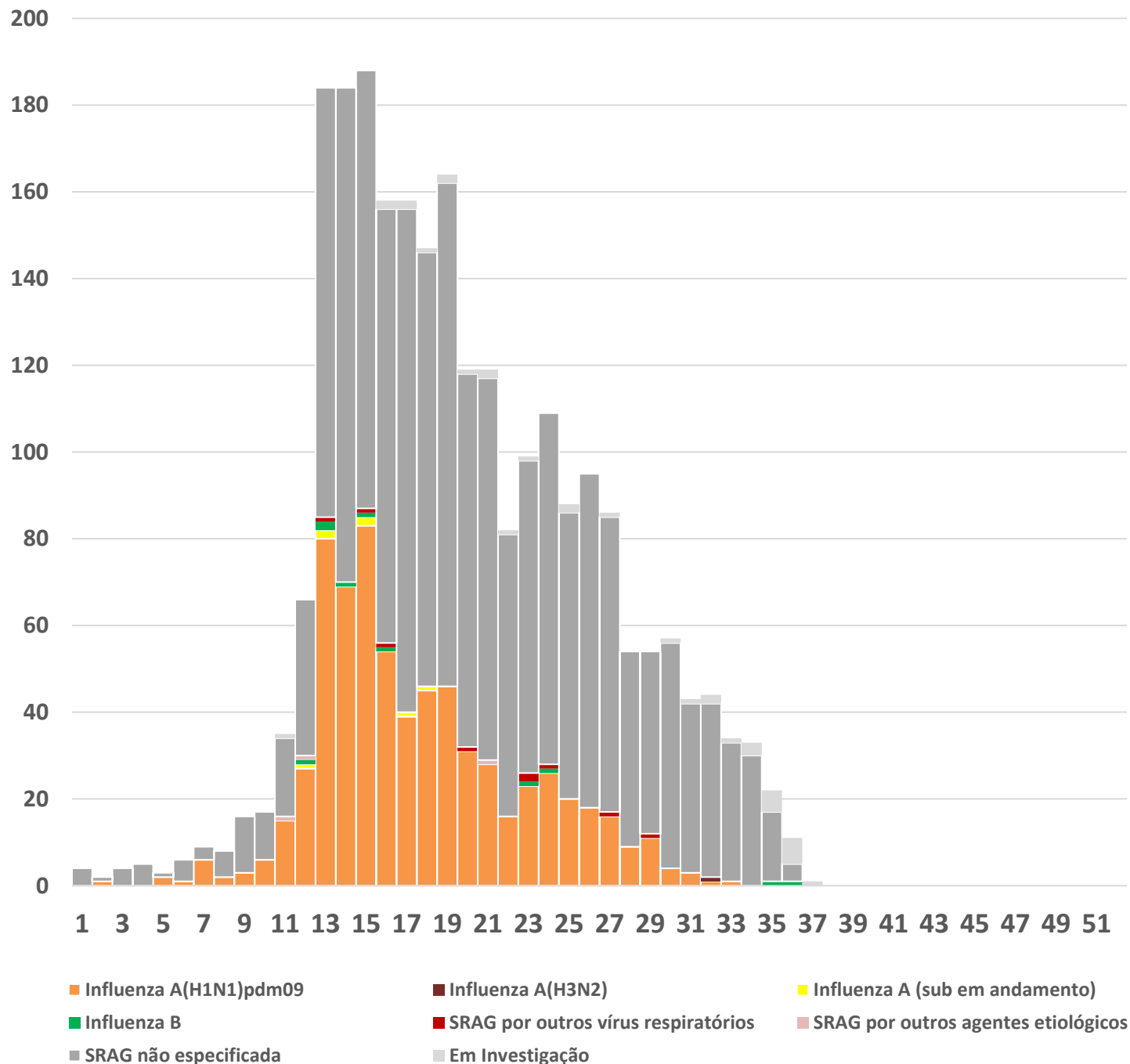
Tabela 1: Casos de SRAG segundo classificação final e agente etiológico. Santa Catarina, 2016.

Classificação Final/Agente etiológico	Casos	
	n	%
SRAG por influenza	719	28,0
Influenza A (H1N1) pdm09	701	97,5
Influenza A (H3N2)	1	0,1
Influenza A (subtipagem em andamento)	7	1,0
Influenza B	10	1,4
SRAG não especificada	1800	70,1
SRAG por outros vírus respiratórios	11	0,4
SRAG por outros agentes etiológicos	3	0,1
Em investigação	34	1,3
Total	2567	100

Fonte: SINAN INFLUENZA WEB (Atualizado em 27/9/2016. Dados sujeitos a alterações).

O maior número de casos confirmados de SRAG por influenza teve o início dos sintomas na Semana Epidemiológica 15 (10 a 16 de abril), com um total de 91 casos. Esse número reduziu para 55 na semana 16 (17 a 23 de abril), se mantendo abaixo de 40 casos por semana durante todo o mês de maio. Durante o mês de julho os casos confirmados foram abaixo dos 19 casos por semana. Em setembro os casos ocorreram em média um caso por semana, permanecendo essa tendência nas semanas 38 e 39 (Figura 1).

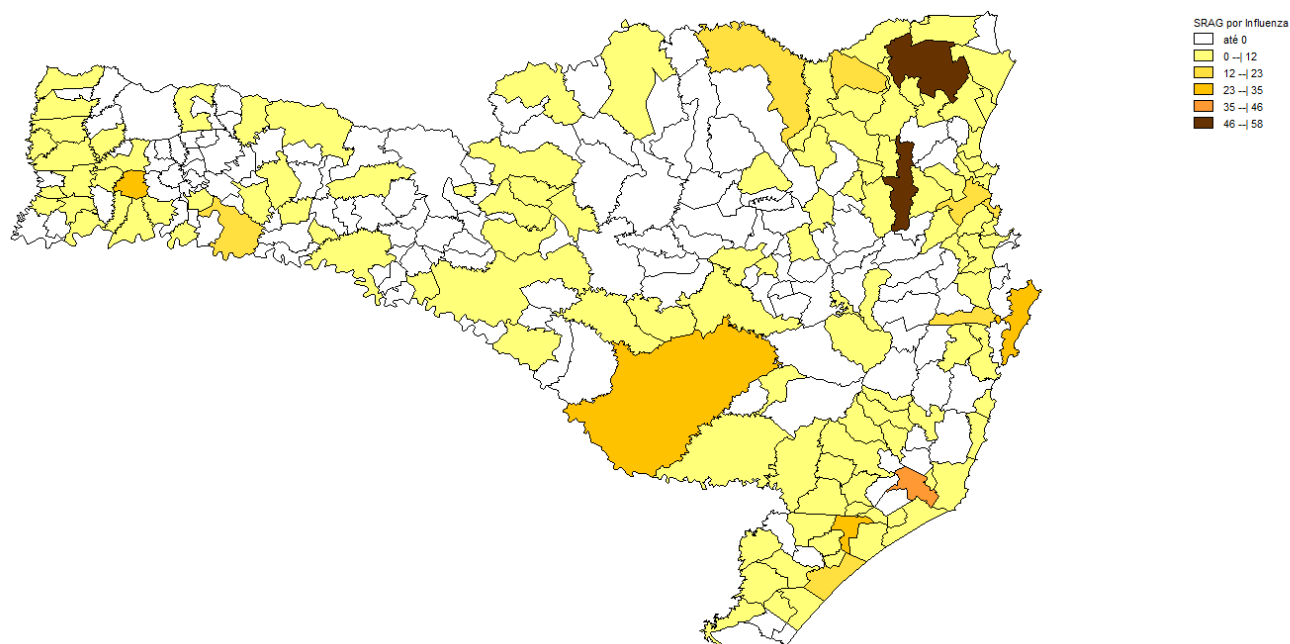
Figura 1 – Casos SRAG hospitalizados segundo agente etiológico e Semana Epidemiológica de início dos sintomas. SC, 2016.



Fonte: SINAN INFLUENZA WEB (Atualizado em 27/9/2016. Dados sujeitos a alterações).

As regiões de Joinville, Blumenau e Chapecó concentram o maior número de casos confirmados de SRAG pelo vírus influenza no estado até o momento. Os municípios que apresentaram o maior número de casos confirmados foram: Joinville (58 casos), Blumenau (55 casos), Tubarão (36 casos), Criciúma (35 casos) e Lages (35 casos) (Figura 2, Tabela 9).

Figura 2: Casos confirmados de SRAG por influenza segundo município de residência. SC, 2016



Fonte: SINAN INFLUENZA WEB (Atualizado em 27/9/2016).

Em relação à idade, o maior número de casos de SRAG confirmados por influenza acometeu principalmente indivíduos da faixa etária acima de 50 anos de idade, com 41,8% (301/719) (Tabela 2).

TABELA 2: Casos confirmados de SRAG por influenza segundo faixa etária (em anos) e subtipo viral. SC, 2016.

Faixa Etária (em anos)	Influenza A(H1N1)pdm09		Influenza A (Subt. em andamento)		Influenza B		Influenza A(H3) Sazonal		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<2	35	5,0	0	0,0	0	0,0	0	0	35	4,9
2 a 4	32	4,6	0	0,0	0	0,0	0	0	32	4,5
5 a 9	20	2,9	0	0,0	1	10,0	0	0	21	2,9
10 a 19	41	5,8	0	0,0	3	30,0	0	0	44	6,1
20 a 29	64	9,1	0	0,0	4	37,5	0	0	68	9,5
30 a 39	98	14,0	1	14,3	1	0,0	0	0	100	13,9
40 a 49	118	16,8	0	0,0	0	0,0	0	0	118	16,4
50 a 59	139	19,8	3	42,9	0	0,0	0	0	142	19,7
>= 60	154	22,0	3	42,9	1	12,5	1	100	159	22,1
Total	701	100	7	100	10	100	1	100	719	100

Fonte: SINAN INFLUENZA WEB (Atualizado em 27/9/2016. Dados sujeitos a alterações).

Do total de casos de SRAG confirmados por influenza, 654 (91,0%) tinham algum fator de risco associado, sendo 371 portadores de doença crônica, 31 gestantes, três puérperas, 35 crianças menores de dois anos, 169 idosos (maior que 60 anos) e 45 obesos (Tabela 3).

TABELA 3: Casos confirmados de SRAG por influenza segundo fatores de risco. SC, 2016.

Fatores de risco	Casos de SRAG por influenza (n=719)	
	n	%
Sem fatores de risco	65	9,2
Com fatores de risco	654	93,0
Doentes crônicos	371	56,7
Gestante	31	4,7
Puérpera	3	0,5
< 2 anos	35	5,4
Idosos >= 60 anos	169	25,8
Obesidade	45	6,9

Fonte: SINAN INFLUENZA WEB (Atualizado em 27/9/2016. Dados sujeitos a alterações).

Os 612 casos de SRAG por influenza que evoluíram para a cura fizeram uso do antiviral Oseltamivir (Tamiflu), em média, até quatro dias após o início dos sintomas de síndrome gripal (febre, tosse ou dor de garganta e pelo menos mais um dos sintomas: mialgia, cefaleia ou artralgia).

Perfil dos óbitos de SRAG por influenza em Santa Catarina

Até o dia 27/9/2016 (SE 39) foram notificados 353 óbitos por SRAG, dos quais 107 (30,3%) foram confirmados por influenza, sendo 105 (98,1%) pelo vírus influenza A (H1N1) e dois (1,9%) pelo vírus influenza B. Outros 245 óbitos por SRAG apresentaram resultado negativo para influenza A e B, sendo classificados como SRAG não especificada (Tabela 4).

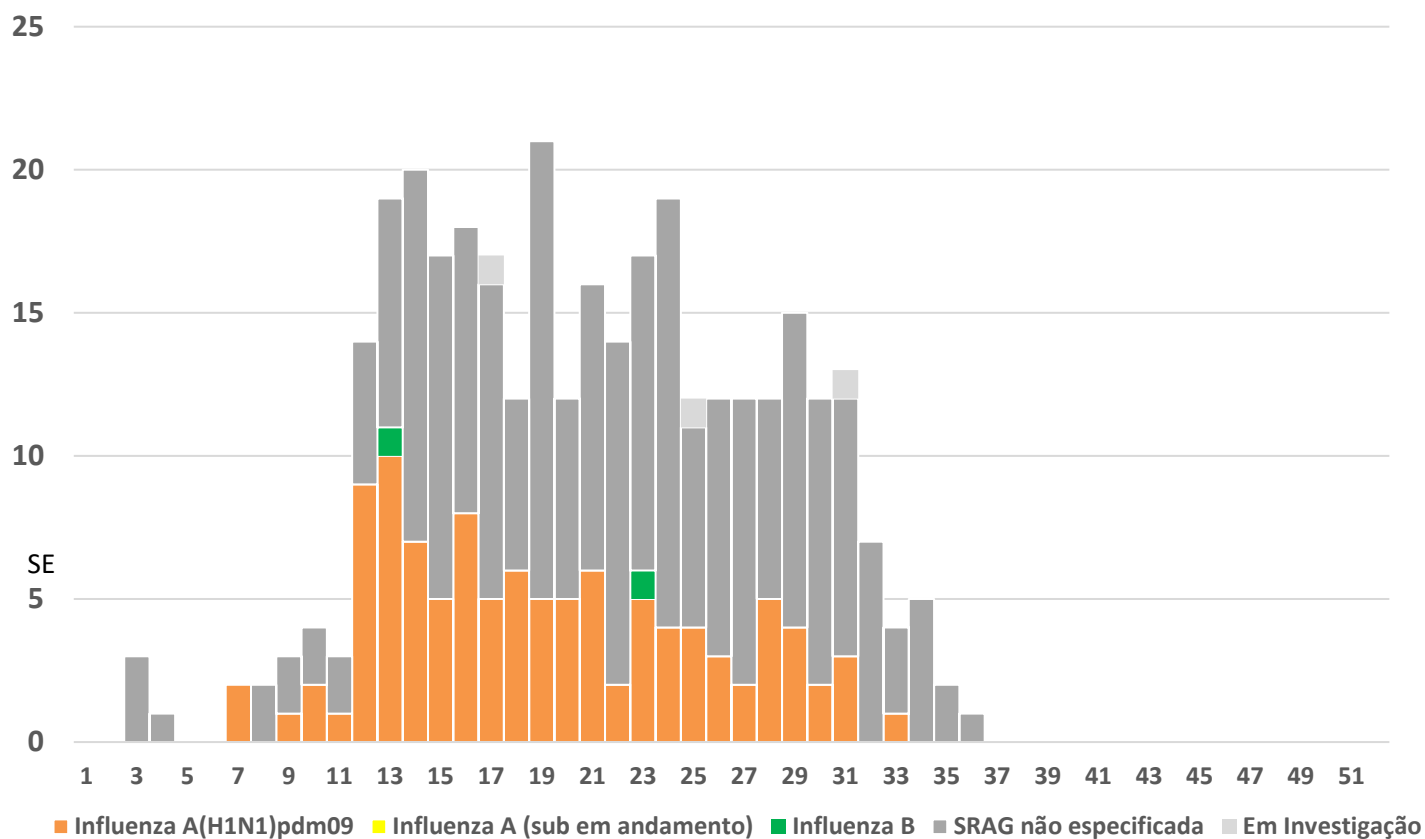
Tabela 4: Óbitos de SRAG segundo classificação final e agente etiológico. Santa Catarina, 2016.

Classificação Final/Agente etiológico	Óbitos	
	n	%
SRAG por influenza	107	30,3
Influenza A (H1N1) pdm09	105	98,1
Influenza A (H3N2)	0	0,0
Influenza A (subtipagem em andamento)	0	0,0
Influenza B	2	1,9
SRAG não especificada	245	69,4
SRAG por outros vírus respiratórios	0	0,0
SRAG por outros agentes etiológicos	1	0,3
Em investigação	0	0,0
Total	353	100

Fonte: SINAN INFLUENZA WEB (Atualizado em 27/9/2016. Dados sujeitos a alterações).

O maior número de óbitos de SRAG por influenza ocorreu na Semana Epidemiológica 14 (3 a 9 de abril), com oito óbitos. Durante o mês de maio observou-se a ocorrência em média de sete óbitos por semana. Nas quatro últimas semanas ocorreu em média um óbito por influenza por semana (Figura3).

Figura 3 – Óbitos por SRAG segundo agente etiológico e data do óbito (semana epidemiológica). SC, 2016.



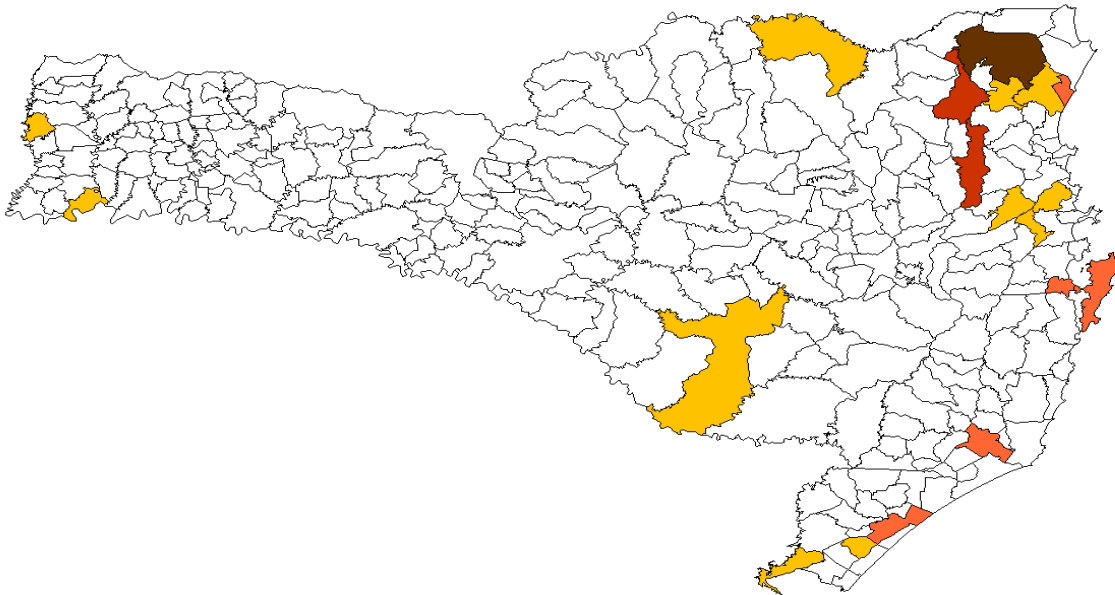
Fonte: SINAN INFLUENZA WEB (Atualizado em 27/9/2016. Dados sujeitos a alterações).

Do total de **107 óbitos de SRAG** por influenza confirmados até o momento, nove residiam em Joinville; sete em Blumenau; cinco em São José e Tubarão; quatro em Araranguá, Balneário Barra do Sul, Florianópolis e Jaraguá do Sul; três em Guaramirim; dois em Araquari, Brusque, Camboriú, Canelinha, Lages, Mafra, Mondaí, Paraíso, Praia Grande, Sombrio; e um em cada um dos seguintes municípios: Arabutã, Biguaçu, Bom Jardim da Serra, Braço do Norte, Campo Alegre, Canoinhas, Chapecó, Concórdia, Dionísio Cerqueira, Garuva, Ibirama, Içara, Indaial, Iraceminha, Itajaí, Maracajá, Nova Veneza, Orleans, Otacílio Costa, Penha, Ponte Serrada, Rio do Sul, Rio dos Cedros, Rio Negrinho, Romelândia, Santa Rosa do Sul, Santa Terezinha do Progresso, Santiago do Sul, São Bento do Sul, São Francisco do Sul, São José do Cedro, São Lourenço do Oeste, São Martinho, São Miguel do Oeste, Schroeder, Tijucas, Trombudo Central, Ibian e Xanxerê. Um dos casos era morador de outro estado (Figura 4, Tabela 9).

-Figura 4: Óbitos confirmados de SRAG por influenza segundo município de residência. SC, 2016

Evoluiu para óbito

- até 0
- 0-1
- 1-3
- 3-5
- 5-9



Fonte: SINAN INFLUENZA WEB (Atualizado em 27/09/2016).

Em relação à idade, o maior número de óbitos de SRAG por influenza acometeu principalmente indivíduos da faixa etária acima de 40 anos de idade, com 87,9% (94/107) (Tabela 5).

TABELA 5: Óbitos confirmados de SRAG por influenza segundo faixa etária (em anos) e subtipo viral. SC, 2016.

Faixa Etária (em anos)	Influenza A (H1N1) pdm09		Influenza A (Subt. em andamento)		Influenza B		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<2	0	0,0	0	0	0	0	0	0,0
2 a 4	0	0,0	0	0	0	0	0	0,0
5 a 9	0	0,0	0	0	0	0	0	0,0
10 a 19	1	1,0	0	0	1	50	2	1,9
20 a 29	2	1,9	0	0	1	50	3	2,8
30 a 39	8	7,6	0	0	0	0	8	7,5
40 a 49	25	23,8	0	0	0	0	25	23,4
50 a 59	31	29,5	0	0	0	0	31	29,0
>= 60	38	36,2	0	0	0	0	38	35,5
Total	105	100	0	0	2	100	107	100

Fonte: SINAN INFLUENZA WEB (Atualizado em 27/9/2016. Dados sujeitos a alterações).

Nos 107 óbitos confirmados de SRAG pelo vírus influenza, 90 (84,1%) tinham algum fator de risco associado (doentes crônicos, obesos, idosos) (Tabela 6). O tempo médio decorrido entre o início dos sintomas até o óbito foi de 17 dias, e do momento da internação até o óbito foi de 13 dias. O Oseltamivir (Tamiflu) foi iniciado, em média, cinco dias após o início dos sintomas de síndrome gripal (febre, tosse ou dor de garganta e pelo menos mais um dos sintomas: mialgia, cefaleia ou artralgia). A recomendação é a utilização do antiviral em até 48 horas após o início dos sintomas para um melhor prognóstico.

TABELA 6: Óbitos confirmados de SRAG por influenza segundo fator de risco associado. SC, 2016.

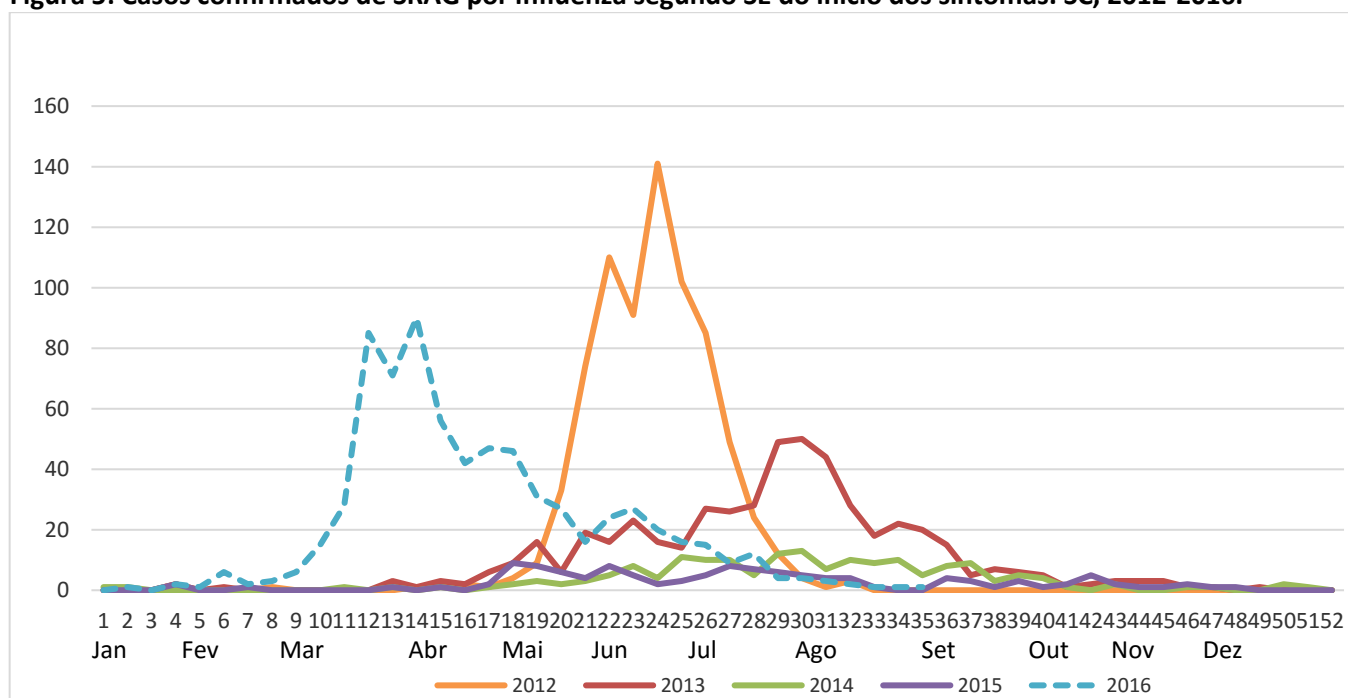
Fatores de risco	Casos de SRAG por influenza (n=107)	
	n	%
Sem fatores de risco	17	15,9
Com fatores de risco	90	84,1
Doentes crônicos	46	51,1
Gestante	1	1,1
Puérpera	1	1,1
Idosos >= 60 anos	35	38,9
Obesidade	7	7,8

Fonte: SINAN INFLUENZA WEB (Atualizado em 27/9/2016).

Comparação de casos confirmados de SRAG pelo vírus influenza 2012- 2016

No ano de 2016, observa-se uma mudança no início do período de sazonalidade da circulação do vírus influenza, quando comparado com o mesmo período dos anos anteriores no estado. O monitoramento dos casos de SRAG, confirmados por influenza por meio do SINAN Influenza Web, indica que no período de 2012 a 2015 o aumento na detecção de casos sempre iniciava na última semana do mês de abril. Já em 2016, observa-se um aumento no número de casos confirmados de SRAG por influenza a partir da SE 9 (28/2 a 5/3), com um pico na SE 14 (3 a 9/4). Logo após, verifica-se uma queda no número de casos até a SE 21 (22 a 28/5). A partir desta semana, verifica-se um aumento no número de casos, acompanhando a sazonalidade similar ao ano de 2013 (Figura 5).

Figura 5: Casos confirmados de SRAG por influenza segundo SE do início dos sintomas. SC, 2012-2016.



Fonte: SINAN INFLUENZA WEB (Atualizado em 27/9/2016).

Os meses de janeiro a abril sempre foram meses de baixa circulação de vírus influenza em Santa Catarina, tendo sido confirmados, nesse período, oito casos em 2012, 21 casos em 2013, sete casos em 2014 e seis casos em 2015. Em 2016, neste período, foram confirmados 409 casos de SRAG por influenza, uma ocorrência atípica para este tipo de vírus. Os meses de maio a agosto são aqueles em que historicamente há maior circulação do vírus influenza, e a ocorrência de casos em 2016 tende a acompanhar a tendência histórica (Tabela 7).

TABELA 7: Casos confirmados de SRAG por influenza mês de início dos sintomas. SC, 2012-2016.

Mês	2012	2013	2014	2015	2016*
Janeiro	2	2	2	2	1
Fevereiro	1	1	0	1	11
Marco	0	3	2	0	113
Abril	5	15	3	3	283
Maio	186	61	14	31	157
Junho	463	84	35	16	91
Julho	89	175	44	30	49
Agosto	4	108	37	9	11
Setembro	0	35	26	9	3
Outubro	0	11	4	12	-
Novembro	0	6	2	5	-
Dezembro	0	1	3	1	-
Total	750	502	172	119	719

Fonte: SINAN INFLUENZA WEB (Atualizado em 27/9/2016). (2016: Dados até a SE 39 27/9/2016).

Em relação aos tipos de vírus influenza predominantes em Santa Catarina, em 2012 houve predomínio do vírus influenza A (H1N1) pdm09, com 722 casos e 75 óbitos. Em 2013 o vírus influenza A (H1N1) pdm09 também predominou (229 casos e 34 óbitos), no entanto, os casos de influenza A (H3N2) também foram significativos (133 casos e seis óbitos). Em 2014 ocorreu um predomínio na circulação do vírus influenza A (H3N2) (146 casos e nove óbitos) e, em 2015, ocorreu uma baixa circulação de ambos os vírus (Tabela 8).

TABELA 8: Casos confirmados de SRAG por influenza segundo classificação final. SC, 2012-2016.

Classificação Final	2012		2013		2014		2015		2016*	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
SRAG por influenza	750	75	499	42	174	13	119	20	719	107
Influenza A (H1N1) pdm09	722	75	229	34	21	4	54	16	701	105
Influenza A (H3N2)	5	0	133	6	146	9	47	2	1	0
Influenza A (subtipagem em andamento)	0	0	2	0	0	0	0	0	7	0
Influenza B	23	0	135	2	7	0	18	2	10	2

Fonte: SINAN INFLUENZA WEB (Atualizado em 27/9/2016).

Considerações Finais

O perfil de casos de SRAG em 2016 indica que houve uma intensa circulação do vírus influenza nos meses de março e abril, com predominância do subtipo A (H1N1), causando hospitalizações e casos graves que evoluíram para óbito, principalmente idosos (acima de 60 anos) e adultos com comorbidades (doentes crônicos e obesos). Esses grupos apresentam uma tendência maior a apresentarem complicações quando infectadas pelo vírus influenza, por isso a importância de procurarem um serviço de saúde mais próximo da residência aos primeiros sinais e sintomas de gripe, para o tratamento adequado.

Com a chegada do inverno, existe a possibilidade real de que o vírus influenza A (H1N1) volte a circular com maior intensidade durante os próximos meses, o que pode ocasionar um aumento na ocorrência de casos graves e hospitalizações por gripe.

Portanto, devem ser reforçadas as medidas de prevenção, principalmente lavar as mãos com frequência e evitar ambientes fechados e com aglomeração de pessoas. Também é necessário manter superfícies e objetos que entram em contato frequente com as mãos, como mesas, teclados, maçanetas e corrimãos, limpos com álcool e não compartilhar objetos de uso pessoal, como copos e talheres.

Os serviços de saúde devem se preparar para promover o atendimento adequado aos casos de Síndrome Gripal, reforçando as medidas de manejo clínico dos casos. O uso do antiviral (Oseltamivir) está indicado para todos os casos de síndrome gripal com condições e fatores de risco para complicações e de síndrome respiratória aguda grave, independentemente da situação vacinal. Nos pacientes com síndrome gripal sem condições e fatores de risco para complicações, a indicação do antiviral deve ser baseada em julgamento clínico, se o tratamento puder ser iniciado nas primeiras 48 horas após o início da doença.

A terapêutica precoce reduz tanto os sintomas quanto a ocorrência de complicações da infecção pelos vírus da influenza, em pacientes com condições e fatores de risco para complicações bem como naqueles com síndrome respiratória aguda grave. O antiviral apresenta benefícios mesmo se administrado após 48 horas do início dos sintomas.

A gripe causada pelo vírus influenza é uma doença grave que causa danos à saúde das pessoas há muitos séculos. É transmitida a partir das secreções respiratórias, podendo também sobreviver de minutos a horas no ambiente, sobretudo em superfícies tocadas frequentemente. A partir do contato com um doente ou superfície contaminada, o vírus pode penetrar pelas vias respiratórias, causando lesão que pode ser grave e até fatal, se não tratada a tempo.

Os vírus do tipo influenza circulam durante todo o ano, intensificando-se principalmente no período de inverno, quando as pessoas buscam se abrigar do frio em ambientes fechados, o que favorece a transmissão do vírus.

Além da vacinação para os grupos prioritários, estratégia eficaz na redução da doença grave entre a população mais vulnerável, as principais formas de prevenção para a gripe são:

- Higiene respiratória/etiqueta da tosse - medida capaz de reduzir a circulação viral, pois previne a disseminação entre as pessoas;
- Tratamento precoce com medicamentos antivirais, que ajudam a evitar a evolução para formas graves.

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVE) – Vigilância de gripe em Santa Catarina:

<http://www.gripe.sc.gov.br>

- Protocolo de Tratamento de Influenza - 2015:

<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/dezembro/17/protocolo-influenza2015-16dez15-isbn.pdf>

- Síndrome Gripal/SRAG – Classificação de Risco e Manejo do Paciente:
[http://www.dive.sc.gov.br/conteudos/imunizacao/publicacoes/Classificacao de Risco e Manejo do Paciente SG SRAG.pdf](http://www.dive.sc.gov.br/conteudos/imunizacao/publicacoes/Classificacao%20de%20Risco%20e%20Manejo%20do%20Paciente%20SG%20SRAG.pdf)

Tabela 9: Casos e óbitos confirmados de SRAG por influenza segundo subtipo viral por município de residência. SC, 2016.

GERSA/Município de Residência	Influenza A (H1N1)pdm09		Influenza A (H3N2)		Influenza A (sub. em andamento)		Influenza B		Total Influenza	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
ARARANGUÁ	46	14	0	0	0	0	0	0	46	14
Araranguá	15	4	0	0	0	0	0	0	15	4
Jacinto Machado	3	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Balneário Arroio do Silva	6	4	0	0	0	0	0	0	6	4
Ermo	4	0	0	0	0	0	0	0	4	0
Maracajá	3	1	0	0	0	0	0	0	3	1
Sombrio	3	2	0	0	0	0	0	0	3	2
Santa Rosa do Sul	2	1	0	0	0	0	0	0	2	1
Timbé do Sul	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Turvo	3	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Balneário Gaivota	3	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Praia Grande	3	2	0	0	0	0	0	0	3	2
BLUMENAU	79	11	0	0	0	0	1	0	80	11
Blumenau	55	7	0	0	0	0	0	0	55	7
Brusque	11	2	0	0	0	0	0	0	11	2
Gaspar	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Ilhota	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Doutor Pedrinho	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Pomerode	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Rodeio	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Timbó	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Indaial	2	1	0	0	0	0	0	0	2	1
Rio dos Cedros	4	1	0	0	0	0	1	0	5	1
CONCÓRDIA	9	2	0	0	0	0	0	0	9	2
Arabutã	2	1	0	0	0	0	0	0	2	1
Xavantina	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Concórdia	6	1	0	0	0	0	0	0	6	1
JOAÇABA	4	0	0	0	0	0	0	0	4	0
Campos Novos	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Tangará	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Capinzal	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
CANOINHAS	10	1	0	0	0	0	0	0	10	1
Bela Vista do Toldo	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Porto União	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0

Canoinhas	6	1	0	0	0	0	0	0	6	1
CHAPECÓ	66	5	0	0	0	0	0	0	66	5
Tigrinhos	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Cunha Porã	24	0	0	0	0	0	0	0	24	0
Maravilha	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Caxambu do Sul	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Caibi	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
São Carlos	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Santa Terezinha do Progresso	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
São Lourenço do Oeste	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
Santiago do Sul	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
Iraceminha	3	1	0	0	0	0	0	0	3	1
Palmitos	6	0	0	0	0	0	0	0	6	0
Chapecó	23	1	0	0	0	0	0	0	23	1
ITAJAÍ	46	4	0	0	0	0	3	0	49	4
Balneário Camboriú	12	0	0	0	0	0	0	0	12	0
Camboriú	5	2	0	0	0	0	0	0	5	2
Porto Belo	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Piçarras	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Navegantes	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Penha	3	1	0	0	0	0	1	0	4	1
Itajaí	16	1	0	0	0	0	0	0	16	1
Itapema	6	0	0	0	0	0	2	0	8	0
JARAGUÁ DO SUL	19	8	0	0	0	0	2	2	2	10
Guaramirim	7	3	0	0	0	0	0	0	0	3
Corupá	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Schroeder	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Jaraguá do Sul	9	4	0	0	0	0	2	2	2	6
JOINVILLE	82	17	0	0	0	0	1	0	83	15
Barra Velha	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Balneário Barra do Sul	6	4	0	0	0	0	0	0	6	4
Garuva	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
Araquari	6	2	0	0	0	0	0	0	6	2
São Francisco do Sul	9	1	0	0	0	0	1	0	10	1
Joinville	58	9	0	0	0	0	0	0	58	9
BRAÇO DO NORTE	10	2	0	0	0	0	0	0	10	2
São Martinho	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
Grão-Pará	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Rio Fortuna	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Santa Rosa de Lima	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Braço do Norte	6	1	0	0	0	0	0	0	6	1
GRANDE FLORIANÓPOLIS	60	12	1	0	1	0	0	0	62	12
Florianópolis	29	4	1	0	1	0	0	0	31	4
Biguaçu	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1

Santo Amaro da Imperatriz	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Tijucas	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
Leoberto Leal	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Alfredo Wagner	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Palhoça	7	0	0	0	0	0	0	0	7	0
Canelinha	3	2	0	0	0	0	0	0	3	2
São José	16	4	0	0	0	0	0	0	16	4
CRICIÚMA	50	3	0	0	1	0	0	0	51	3
Morro da Fumaça	1	0	0	0	1	0	0	0	2	0
Siderópolis	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Cocal do Sul	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Forquilha	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Lauro Muller	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Içara	4	1	0	0	0	0	0	0	4	1
Urussanga	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Nova Veneza	2	1	0	0	0	0	0	0	2	1
Orleans	2	1	0	0	0	0	0	0	2	1
Criciúma	35	0	0	0	0	0	0	0	35	0
LAGUNA	18	0	0	0	0	0	0	0	18	0
Garopaba	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Laguna	10	0	0	0	0	0	0	0	10	0
Imbituba	6	0	0	0	0	0	0	0	6	0
TUBARÃO	45	5	0	0	5	0	1	0	51	5
Sangão	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Jaguaruna	3	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Capivari de Baixo	5	0	0	0	0	0	1	0	6	0
Tubarão	36	5	0	0	5	0	0	0	36	5
MAFRA	35	5	0	0	0	0	0	0	35	5
Mafra	15	2	0	0	0	0	0	0	15	2
Rio Negrinho	6	1	0	0	0	0	0	0	6	1
Campo Alegre	2	1	0	0	0	0	0	0	2	1
São Bento do Sul	12	1	0	0	0	0	0	0	12	1
LAGES	55	3	0	0	0	0	2	0	57	3
Lages	35	2	0	0	0	0	2	0	37	2
Rio Rufino	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Bocaina do Sul	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Painel	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Bom Jardim da Serra	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
Anita Garibaldi	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
São Joaquim	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Otacílio Costa	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Capão Alto	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Correia Pinto	8	0	0	0	0	0	0	0	8	0
São José do Cerrito	3	0	0	0	0	0	0	0	3	0
VIDEIRA	10	1	0	0	0	0	0	0	9	0

Caçador	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Salto Veloso	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Ibiam	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0
Rio das Antas	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Fraiburgo	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Videira	3	0	0	0	0	0	0	0	3	0
SÃO MIGUEL DO OESTE	36	6	0	0	0	0	0	0	36	6
Mondaí	4	1	0	0	0	0	0	0	4	1
Descanso	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Guaraciaba	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Dionísio Cerqueira	2	1	0	0	0	0	0	0	2	1
Tunápolis	10	0	0	0	0	0	0	0	10	0
Barra Bonita	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Romelândia	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
Santa Helena	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Iporã do Oeste	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
São Jose do Cedro	2	1	0	0	0	0	0	0	2	1
São Miguel do Oeste	7	1	0	0	0	0	0	0	7	1
Paraíso	5	1	0	0	0	0	0	0	5	1
XANXERE	5	2	0	0	0	0	0	0	5	2
Ponte Serrada	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
Xanxerê	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
São Domingos	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Xaxim	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Abelardo Luz	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
RIO DO SUL	12	3	0	0	0	0	0	0	12	3
Imbuia	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Trombudo Central	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
Pouso Redondo	3	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Ibirama	2	1	0	0	0	0	0	0	2	1
Vitor Meirelles	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Rio do Sul	4	1	0	0	0	0	0	0	4	1
OUTROS ESTADOS	4	1	0	0	0	0	0	0	5	1
TOTAL	701	105	1	0	7	0	10	2	719	107