



FICHA INDIVIDUAL DE INVESTIGAÇÃO DE SURTO DE DOENÇA TRANSMITIDA POR ALIMENTOS/ÁGUA

NOTIFICANTE:		DATA DE NOTIFICAÇÃO: ____/____/____		SEMANA EPIDEMIOLÓGICA: ____	
PARTE I - DADOS DO CASO (DOENTE) OU DO CONTROLE (INDIVÍDUO/COMENSAL NÃO -DOENTE)					
1. NOME				CASO/DOENTE [] Nº [____]	
				CONTROLE/NÃO-DOENTE [] Nº [____]	
DATA DE NASCIMENTO ____/____/____	IDADE	OCUPAÇÃO	LOCAL DE TRABALHO/ESTUDO	SEXO [] MASCULINO [] FEMININO	
ENDEREÇO				TELEFONE	
BAIRRO		MUNICÍPIO		UF	
PONTOS DE REFERÊNCIA					
2. SINAIS E SINTOMAS (preencher os itens 2 A 6, SOMENTE para o CASO/DOENTE)					
DATA DE INÍCIO DOS SINTOMAS: ____/____/____		HORA:		PERÍODO DE INCUBAÇÃO:	
(PREENCHA COM X OS ESPAÇOS EM BRANCO PARA OS SINAIS E SINTOMAS PRESENTES E COLOQUE UM CÍRCULO NAQUELE QUE APARECEU PRIMEIRO):					
NÁUSEA	CÓLICA ABDOMINAL	VISÃO TURVA	INFECÇÕES DE:		
VÔMITO	DIARRÉIA	VISÃO DUPLA	OUVIDO		
ANEMIA	COM SANGUE	COMA	OLHO		
ENTUMESCIMENTO (BOCA)	COM MUÇO	DELÍRIO	BOCA		
QUEIMAÇÃO (BOCA)	GORDUROSA	DIFICULDADE PARA FALAR	PRURIDO		
CIAULOSE	LÍQUIDA	DIFICULDADE PARA DEGLUTIR	ERUPÇÃO CUTÂNEA		
DESIDRATAÇÃO	Nº EVACUAÇÕES/DIA	VERTIGENS	LESÕES DE PELE:		
INSUFICIÊNCIA RENAL	CALAFRIOS	IRRITABILIDADE	(Descrever)		
SIALORRÉIA	FEBRE ____ °C	TORPOR			
RUBOR	CONSTIPAÇÃO	PARALISIA			
LACRIMEJAMENTO	TENESMO	PUPILAS			
PULSO IRREGULAR	TOSSE	DILATADAS			
INSÔNIA/AGITAÇÃO	EDEMA	CONSTRITAS	ALERGIA CONHECIDA:		
GOSTO METÁLICO	CEFALEIA	FIXAS	(Descrever)		
PALIDEZ	ICTERÍCIA	FORMIGAMENTOS			
PIGMENTAÇÃO	FALTA DE APETITE	OUTROS:			
ESCAMAÇÃO DA PELE	MAL ESTAR	(Descrever)			
SEDE	RIGIDEZ DE NUCA		RECIDIVA DA DIARRÉIA:		
PERDA DE PESO ____ Kg	DOR MUSCULAR		SIM		
BANDAS RANCAS NAS UNHAS	SUDORESE		NÃO		
OUTROS	FRAQUEZA		DESCONHECIDO		
TEVE QUADRO SEMELHANTE ANTES? ____ DATA ____/____/____					
OUTRAS DOENÇAS ANTERIORES OU DADOS PESSOAIS IMPORTANTES				DURAÇÃO DA DOENÇA ATUAL	
CONTATO COM CASOS SEMELHANTES ANTES DO INÍCIO DA DOENÇA (NOMES)			ENDEREÇOS E TELEFONES		
NOMES DOS CASOS NA CASA OCORRIDOS APÓS A DOENÇA (EM SEQUÊNCIA)			DATAS DO INÍCIO		

3. ATENDIMENTO MÉDICO				
RECEBEU ATENDIMENTO MÉDICO ☐ SIM ☐ NÃO FOI HOSPITALIZADO ☐ SIM ☐ NÃO		LOCAL DO ATENDIMENTO MÉDICO (NOME DO SERVIÇO DE SAÚDE) ☐ UNIDADE DE SAÚDE _____ ☐ AMBULATÓRIO _____ ☐ PRONTO-SOCORRO _____ ☐ VISITA DOMICILIAR ☐ CONSULTÓRIO _____ ☐ HOSPITAL _____ ☐ PRONTO-ATENDIMENTO _____ ENDEREÇO: _____ TRATAMENTO RECEBIDO _____		
4. EXAMES LABORATORIAIS				
EXAMES LABORATORIAIS ☐ SIM ☐ NÃO	USOU ANTIBIÓTICO ANTES DA COLETA ☐ SIM ☐ NÃO	DATA DA COLETA ____/____/____	DATA DE ENVIO ____/____/____	RESULTADO _____ _____ _____ DATA DO RESULTADO ____/____/____
MATERIAL ☐ SANGUE ☐ FEZES ☐ VÔMITOS ☐ OUTROS _____ (especificar)		PATÓGENOS TESTADOS ☐ BACTÉRIAS _____ ☐ VIRUS _____ ☐ PARASITAS _____ TOXINAS: _____ OUTROS: _____		
5. CONCLUSÃO				
EVOLUÇÃO DO CASO ☐ ALTA/CURA ☐ ÓBITO ☐ EM OBSERVAÇÃO	CASO DE DTA: _____ (Diagnóstico) CONFIRMADO ☐ : PRIMÁRIO ☐ ☐ LABORATORIAL SECUNDÁRIO ☐ ☐ CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO			SE DESCARTADO ☐ : _____ (especificar o outro diagnóstico)
6. OBSERVAÇÕES FINAIS				
_____ _____ _____ DATA DA INVESTIGAÇÃO: ____/____/____ INVESTIGADO POR: _____ DATA DE ENCERRAMENTO DO CASO/CONTROLE: ____/____/____ ENCERRADO POR: _____ LOCAL DE TRABALHO: _____				

- INSTRUÇÕES PARA O PREENCHIMENTO - PARTE I

Informar o nome do indivíduo ou instituição Notificante, a data de notificação e a semana epidemiológica do início do caso.

PARTE I - DADOS DO CASO - Informar os dados do caso, isto é, dos indivíduos doentes envolvidos no surto em investigação, ou do controle, isto é, do indivíduo ou comensal sadio envolvido no surto.

1. Nome do caso (Doente) ou do controle (Não-Doente) - nome completo e legível, data de nascimento, idade, ocupação, local de trabalho, sexo; Endereço completo do caso, pontos de referência e telefone.

Dos itens 2 a 6, preencher os dados apenas para os casos (doentes): Informar o início dos sintomas, anotando data, hora e período provável de incubação (diferença entre a ingestão do alimento suspeito/causa e início dos sintomas/efeito). Preencher com um X os sinais e sintomas, marcando com um círculo o primeiro sinal ou sintoma apresentado. Informar outras doenças anteriores ou dados pessoais de importância para a análise do caso - por exemplo, outras doenças debilitantes, dietas especiais, medicamentos utilizados ou outras suspeitas indicadas pelo próprio paciente. Informar, a duração da doença atual, até a presente data (data da entrevista). Informar o nome de contatos (pessoas) com doença semelhante que o paciente teve antes do início de sua doença, endereços e telefones, se possível. Informar os nomes dos casos semelhantes que surgiram em sua casa, na família, ou no espaço de convivência (creche, escola, orfanato e similares, trabalho, etc., após a ocorrência de sua doença, por sequência de aparecimento (1o., 2o., 3o., etc.) e as datas do início da doença.

3. Informar se o paciente recebeu atendimento médico, por tipo de serviço de saúde, o nome do local, endereço e o tratamento recebido (nome dos remédios, mg, doses/dia, etc.). Informar se o paciente foi hospitalizado e o nome do hospital e o seu respectivo endereço.

4. Exames laboratoriais - informar se foram feitos exames laboratoriais, se o paciente usou antibiótico antes da coleta dos exames, a data da coleta, o tipo de material colhido e a data de envio das amostras ao laboratório. Informar tipos patógenos testados (bactérias, vírus e parasitos - quais, o resultado e data do resultado (os dados de exames laboratoriais devem ser solicitados ao serviço de saúde ou ao laboratório que realizou os exames). *Salmonellas*, *E. coli*, *Rotavirus*, *Cryptosporidium* e *Cyclospora* identificados/isolados devem ser encaminhados ao IAL Central/Referência para subtipagens/testes complementares.

5. Conclusão - Informar a conclusão do caso - a evolução do caso se alta/cura, óbito, ou em observação (por persistência de sintomas); o diagnóstico, se caso confirmado laboratorialmente ou por critério clínico-epidemiológico, se primário (contato direto com a fonte de transmissão implicada no surto) ou secundário (pessoa-a-pessoa); se descartado especificar o outro diagnóstico.

6. Campo reservado para observações sobre o acompanhamento do caso (recidivas) ou outras observações feitas durante a investigação, não contempladas pelos dados da ficha. Preencher a data em que a investigação foi realizada e o nome do responsável pela investigação; preencher a data do encerramento do caso e o nome do responsável pelo encerramento.

PARTE II - HISTÓRIA ALIMENTAR E FONTES COMUNS DE TRANSMISSÃO						Caso Nº	
Atenção: Esta parte deve ser preenchida para Casos (Doentes) e Controles (Não-Doentes) envolvidos no surto/episódio em investigação Controle Nº							
7. PRINCIPAIS REFEIÇÕES SUSPEITAS COMPARTILHADAS ANTECEDENTES AO INÍCIO DOS SINTOMAS (Recomenda-se a investigação do alimentos/refeições comuns ingeridas no mínimo até 72 horas antecedentes ao início dos sintomas, ou dependente do período de incubação do agente etiológico)							
Nº ORDEM		TIPO DE REFEIÇÃO:		CAFÉ DA MANHÃ ALMOÇO JANTAR OUTRA			
DATA		HORA DE INGESTÃO		LOCAL DE INGESTÃO (A)			
ENDEREÇO COMPLETO DO LOCAL DE INGESTÃO:						TELEFONE	
ALIMENTOS CONSUMIDOS (incluir água e outras bebidas)	PRINCIPAIS INGREDIENTES	INGREDIENTES CONTAMINADOS	MODO DE PREPARAÇÃO (B)	LOCAL DE PREPARO (C)	FATORES CONTRIBUINTES DE CONTAMINAÇÃO (D)	MARCA/ORIGEM DO PRODUTO UTILIZADO	
COMENSAIS: (Recordar os nomes de pessoas que consumiram a mesma refeição e se ficaram ou não doentes)							
Nº ORDEM		TIPO DE REFEIÇÃO:		CAFÉ DA MANHÃ ALMOÇO JANTAR OUTRA			
DATA		HORA DE INGESTÃO		LOCAL DE INGESTÃO (A)			
ENDEREÇO COMPLETO DO LOCAL DE INGESTÃO:						TELEFONE	
ALIMENTOS CONSUMIDOS (incluir água e outras bebidas)	PRINCIPAIS INGREDIENTES	INGREDIENTES CONTAMINADOS	MODO DE PREPARAÇÃO (B)	LOCAL DE PREPARO (C)	FATORES CONTRIBUINTES DE CONTAMINAÇÃO (D)	MARCA/ORIGEM DO PRODUTO UTILIZADO	
COMENSAIS: (Recordar os nomes de pessoas que consumiram a mesma refeição e se ficaram ou não doentes)							

8. OUTROS DADOS COMPLEMENTARES PARA A INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA			
DADOS SOBRE O CONSUMO DE VERDURAS E FRUTAS (NOME DOS LOCAIS/ENDEREÇO):			
[] VERDURAS/FRUTAS ADQUIRIDAS DIRETO DA HORTA/POMAR _____			
[] VERDURAS/FRUTAS ADQUIRIDAS DE SUPERMERCADO/MERCADO/QUITANDA _____			
DESINFETA AS VERDURAS COM: [] CLORO [] VINAGRE [] OUTROS _____ [] NÃO DESINFETA			
ORIGEM DO LEITE CONSUMIDO:		MODO DE CONSUMO:	
[] PASTEURIZADO [] UHT/ LONGA VIDA [] DA FAZENDA		[] CRU [] FERVIDO [] ESQUENTA SEM FERVER [] NÃO BEBE	
ORIGEM DA ÁGUA CONSUMIDA:			SITUAÇÃO DA CAIXA D'ÁGUA:
[] ÁGUA DA REDE PÚBLICA [] POÇO, MINA OU BICA [] RIO, LAGO [] MINERAL [] OUTRA _____			_____
MODO DE CONSUMO:			OUTROS PROBLEMAS:
[] DIRETO DA TORNEIRA [] FILTRADA [] FERVIDA [] DESINFECÇÃO COM CLORO [] OUTRO _____			_____
SISTEMA PÚBLICO DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA		SITUAÇÃO DO SISTEMA PÚBLICO DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA (descrever os problemas observados):	
CAPTAÇÃO: [] MANANCIAIS [] POÇO ARTEZIANO [] OUTRO _____		_____	
TRATAMENTOS (Descrever): _____		_____	
DISTRIBUIÇÃO (Descrever): _____		_____	
SISTEMA DE ESGOTO DA RESIDÊNCIA/ESTABELECIMENTO		SITUAÇÃO DO SISTEMA PÚBLICO DE ESGOTO DA CIDADE (descrever os problemas observados):	
[] PÚBLICO [] FOSSA SÉPTICA [] FOSSA SECA [] ESGOTO A CÉU ABERTO		_____	
[] DIRETAMENTE NO SOLO [] DIRETAMENTE NO RIO [] OUTRO _____		_____	
CONDIÇÕES HIGIÊNICO-SANITÁRIAS DA RESIDÊNCIA/ESTABELECIMENTO		PROCEDIMENTOS DE RISCO:	
[] CONDIÇÕES HIGIÊNICAS PRECÁRIAS NA COZINHA [] LIXO E OUTROS RESÍDUOS MAL DISPOSTOS		[] USO COMPARTILHADO DE TALHERES E OUTROS UTENSÍLIOS [] OUTROS: _____	
[] CONDIÇÕES HIGIÊNICAS PRECÁRIAS NO (S) BANHEIRO (S) [] OUTROS _____		[] USO DE PENICOS PARA AS CRIANÇAS _____	
[] CONDIÇÕES HIGIÊNICAS GERAIS INADEQUADAS		[] BEBEDOUROS E ÁREA DE LAVAGEM DE ROUPAS COMPARTILHADAS	
		[] HIGIENE PRECÁRIA DE MAMADEIRAS E CHUPETAS	
		[] LAVAGEM DE MÃOS INADEQUADAS: [] NA TROCA DE FRALDAS, [] ÀS REFEIÇÕES, OU	
		[] NO PREPARO ALIMENTOS, OU [] NO CUIDADO COM AS CRIANÇAS	
CONTATOS COM ÁGUAS DE RECREAÇÃO NAS ÚLTIMAS 6 SEMANAS		SE SIM, FORNECER ENDEREÇOS:	
[] PISCINA [] LAGO [] RIO [] PARQUE AQUÁTICO [] OUTROS _____		_____	
EVENTOS OU REUNIÕES ANTES DA DOENÇA	NO. DE PESSOAS PRESENTES _____	ENDEREÇO:	
_____ / _____ / _____	NO. PESSOAS DOENTES _____	_____	
VIAGENS REALIZADAS DURANTE O ÚLTIMO MÊS (PARA ONDE - OUTRA CIDADE, OUTRO ESTADO, OUTRO PAÍS)			
_____ / _____ / _____ À _____ / _____ / _____			
_____ / _____ / _____ À _____ / _____ / _____			
_____ / _____ / _____ À _____ / _____ / _____			
CONTATO COM ANIMAIS (Espécies e número de cada)			
INVESTIGADO POR			
UNIDADE DE SAÚDE			
TELEFONE	MUNICÍPIO	DATA DA INVESTIGAÇÃO	DATA DE ENCERRAMENTO DO CASO/CONTROLE
_____	_____	_____ / _____ / _____	_____ / _____ / _____

(*) Em creches, escolas e outras instituições fechadas de convívio diário solicitar também o cardápio das refeições no período investigado.

- INSTRUÇÕES PARA O PREENCHIMENTO - PARTE II -

Parte II - HISTÓRIA ALIMENTAR DO CASO E FONTES COMUNS - esta parte deve ser preenchida para Casos (Doentes) e Controles (Não-Doentes) envolvidos no surto/episódio em investigação - anotar se caso ou controle e número de ordem no surto.

7. Principais refeições suspeitas compartilhadas antecedentes ao início dos sintomas (recomenda-se a investigação dos alimentos/refeições comuns ingeridas no mínimo até 72 horas antecedentes ao início dos sintomas ou dependente do período de incubação do agente etiológico):

- Em **Nº de Ordem** (1ª, 2ª, 3ª, etc.) anotar as refeições compartilhadas por sua sequência de ingestão e antecedência ao início dos sintomas, identificando se **café da manhã, almoço, jantar ou outra**; anotar data, hora da ingestão e local da ingestão - no local da ingestão deve ser informado o nome do local e a categoria, recorrendo-se à Lista de Classificação, item A. Informar o endereço completo do local de ingestão.

- Informar todos os alimentos consumidos pelo **caso** ou **controle**, em cada refeição (os principais ingredientes, os prováveis ingredientes contaminados (suspeitos), o modo de preparação (item B da Lista de Classificação), o local de preparo (item C da lista), os fatores contribuintes de contaminação (item D da lista) e a marca ou origem dos produtos industrializados ou comercializados que foram ingeridos diretamente ou utilizados na preparação; informar se produto importado, nacional ou produção local, artesanal ou caseiro).

- Em **Comensais** - Informar em cada refeição os nomes das pessoas que ingeriram a mesma refeição e se ficaram ou não doente.

- Informar sobre os alimentos consumidos nas refeições anteriores ao aparecimento do surto de acordo com o período provável de incubação - Se houver suspeita, devido ao quadro clínico apresentado, de doença com um período maior de incubação (por exemplo, Parasitas), preencher os dados até 6 dias ou mais antes do surto, acrescentando mais folhas intermediárias da Parte II, e anotando devidamente as datas e tipo de refeição. No caso da Hepatite A, o período de incubação varia de 15 a 50 dias, em média 28 a 30 dias - nesta doença, a investigação deverá considerar a exposição/fatores de risco a partir de 15 dias a 50 dias antes do surto.

8. Outros dados importantes para a investigação do caso

- Informar a origem das verduras e frutas consumidas, os endereços, e os procedimentos de desinfecção para o consumo.

- Informar a origem do leite consumido e o modo de consumo.

- Informar a origem da água consumida, o modo de consumo, problemas com a caixa d'água;

- Descrever o tipo de sistema (público) de abastecimento do local, da cidade e a situação do sistema.

- Descrever o sistema de esgoto da casa, do local, da cidade e a situação do sistema.

- Descrever as condições higiênico-sanitárias e procedimentos de risco da residência ou estabelecimento onde ocorreu o surto para detectar possíveis fatores de risco/fontes de transmissão a serem avaliados no estudo epidemiológico analítico.

- Informar se o paciente teve contato com águas de recreação nas últimas 6 semanas tais como piscinas, lagos, rios, parque aquático e outros e fornecer os endereços.

- Informar se o paciente participou de eventos (festas e similares) e reuniões antes do início da doença, a data, o número de pessoas presentes e de pessoas doentes, se for o caso. Anotar o endereço do evento/reunião.

- Informar se nos últimos 30 dias o paciente realizou viagens para outra cidade, outros estados ou outro país, e anotar datas de ida e volta.

- Informar se o paciente tem contato com animais - especificar as espécies e o número de cada.

Anotar informações sobre o **investigador** - nome, **unidade de saúde, telefone, município, data da investigação e de encerramento do caso.**

9. Consumo de Alimentos

- Levantar os tipos de alimentos consumidos habitualmente, buscando informações sobre a origem e/ou o local de venda e endereço (caseiros, artesanais, industrializados, vendedor de rua, etc.) e se industrializado, a marca.

- Em creches, escolas e outras instituições fechadas de convívio diário solicitar também o cardápio das refeições no período investigado.

LISTA DE CLASSIFICAÇÃO PARA PREENCHIMENTO DE INFORMAÇÕES OU CÓDIGOS NOS FORMULÁRIOS DE INVESTIGAÇÃO DE SURTOS DE DOENÇAS TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS/ÁGUA:

A. LOCAL DE INGESTÃO

- Domicílio _____
- Restaurante _____ (tipo à la carte, self service, etc.)
- Refeitório de Empresa
- Lanchonete
- Bar
- Mercaria
- Padaria
- Cafeteria
- Doceria
- Creche
- Escola
- Igreja/Templo
- Acampamento
- Hospital
- Presídio
- Picnic
- Eventos com Buffet (ou similares com locação móvel de serviços alimentícios)
- Outro (descrever)
- Desconhecido

B. MODO DE PREPARAÇÃO ²

- M1 - Alimentos ingeridos crus ou mal cozidos, como mariscos, ovos mexidos e outros (especificar).
- M2 - Massas cozidas ou assadas (ex., lasanha, caçarolas, etc.)
- M3 - Múltiplos alimentos (ex., aperitivos, salgadinhos, buffet)
- M4 - Alimentos preparados na mesa (ex., posta de carne, filé de peixe, etc.)
- M5 - Ingredientes com toxina natural (ex., cogumelo venenoso, molusco)
- M6 - Carnes e aves assadas ou cozidas (ex., rosbife, peru assado, frango assado, lombo, etc.)
- M7 - Saladas preparadas com um ou mais ingredientes cozidos (ex., macarrão, batata, atum)
- M8 - Misturas líquidas ou semi-líquidas de alimentos potencialmente perigosos (ex., molhos de carne outros tipos de molhos; cremes, etc.)
- M9 - Contaminação química (com metal pesado, pesticida, etc.)
- M10 - Guloseimas assadas (ex., tortas, bombas, etc.)
- M11 - Alimentos processados comercialmente (ex., frutas e vegetais em conserva, sorvetes, doces)
- M12 - Sanduíches (ex., cachorro quente, hambúrguer, etc.)
- M13 - Bebidas (ex., leite, bebidas gasosas ou não, sucos preparados, etc.)
- M14 - Saladas com ingredientes crus (ex., salada de frutas, salada verde, etc.)
- M15 - Outros não incluídos nas categorias acima (descreva o item).
- M16 - Desconhecido, veículo não foi identificado.

C. LOCAL DE PREPARO DO ALIMENTO CONTAMINADO

- Domicílio _____
- Restaurante _____ (tipo à la carte, self service, etc.)
- Refeitório de Empresa
- Lanchonete
- Bar
- Mercaria
- Padaria
- Cafeteria
- Doceria
- Creche
- Escola
- Igreja/Templo
- Acampamento
- Hospital
- Presídio
- Picnic
- Eventos com Buffet (ou similares com locação móvel de serviços alimentícios)
- Catering (local de preparo da comida de avião)
- Fábrica _____
- Fazenda _____
- Venda/Comércio _____
- Transporte _____

- Armazenamento _____
- Alimento importado _____
- Produto comercial servido direto sem preparação
- Outros (descrever)
- Desconhecido

D. FATORES CONTRIBUINTES DE CONTAMINAÇÃO

FATORES DE CONTAMINAÇÃO ¹

- C1 - Parte de substância tóxica de peixes ou outros animais (ex., ciguatera)
- C2 - Substância tóxica intencionalmente colocada (ex., cianeto ou fenoltaleína para causar doença)
- C3 - Substâncias tóxicas ou físicas acidental/incidentalmente colocadas (ex., sanitizantes, produtos de limpeza, etc.)
- C4 - Aditivos em quantidades excessivas (ex., niacina no pão)
- C5 - Utensílios tóxicos (panelas galvanizadas com alimentos ácidos, utensílios de cobre com bebidas carbonatadas, etc.)
- C6 - Produtos crus/Ingredientes contaminados por patógenos de origem animal ou ambiental (ex. Salmonella Enteritidis em ovos, Norwalk em frutos do mar, E. coli em brotos/verduras, etc.)
- C7 - Ingestão de produtos crus contaminados (ostras cruas, ovos, etc.)
- C8 - Alimentos de fontes poluídas (ex., mariscos)
- C9 - Contaminação cruzada com ingredientes crus de origem animal (ex., frango cru na tábua de corte)
- C10 - Contato manual de trabalhadores/manipuladores (ex., produtos já prontos)
- C11 - Contato das luvas de trabalhadores/manipuladores (ex. alimentos já prontos)
- C12 - Manipulação de alimento por pessoas infectadas ou portadoras de patógenos (ex., Staphylococcus, Salmonella, Norwalk)
- C13 - Limpeza inadequada de utensílios e superfícies no processo de preparação do alimento (ex., tábuas de corte)
- C14 - Armazenamento inadequado/ambiente contaminado (despensas, freezer contaminados, etc.)
- C15 - Outra fonte de contaminação (Descrever)

FATORES DE PROLIFERAÇÃO AMPLIFICAÇÃO ¹

- P1 - Permanência de alimentos em temperatura ambiente por muitas horas (ex., durante a preparação e na até ser servido)
- P2 - Esfriamento lento (ex., utensílios fundos ou grandes assados)
- P3 - Temperaturas frias inadequadas (refrigeradores inadequados/não funcionando corretamente, etc.)
- P4 - Preparação de alimentos com muita antecedência antes de servir (ex., preparação de banquetes no dia anterior)
- P5 - Armazenamento frio prolongado (ex., permitindo o crescimento de patógenos psicrófilos)
- P6 - Tempo e temperatura insuficientes durante o aquecimento (ex., equipamento funcionando mal, grandes quantidades de alimentos, etc.)
- P7 - Acidificação insuficiente (ex., conservas caseiras ou comerciais clandestinas)
- P8 - Atividade de água insuficientemente baixa (ex. produtos defumados, etc.)
- P9 - Descongelamento inadequado de produtos congelados (ex., descongelamento no ambiente)
- P10 - Empacotamento anaeróbico/atmosfera modificada (ex., peixes empacotados à vácuo, saladas em embalagem de plástico e gás)
- P11 - Fermentação inadequada (ex., carne processada, queijos)
- P12 - Outras situações que promovem ou permitem o crescimento de agentes microbianos ou substâncias tóxicas (descrever).

FATORES DE SOBREVIVÊNCIA ¹

- S1 - Tempo e temperatura insuficientes durante o cozimento/aquecimento (ex., carnes em geral, incluídas as aves, assadas, alimentos enlatados, pasteurização inadequada)
- S2 - Tempo e temperatura insuficientes durante o reaquecimento (ex., molhos, assados, etc.)
- S3 - Acidificação inadequada (ex., maioneses, tomates em conservas, etc.)
- S4 - Descongelamento inadequado acompanhado por cozimento insuficiente (ex. peru congelado)
- S5 - Outros processos precários que permitem a sobrevivência do agente (Descrever)

ADAPTAÇÃO DE:

¹ Bryan FL, Guzewich JJ, Todd ECD. Surveillance of Foodborne Disease III. Summary and Presentation of Data on Vehicles and Contributory Factors; Their Value and Limitations. Journal of Food Protection, 60; 6:701-714, 1997.

² Weingold, SE, Guzewich JJ, Fudala JK. Use of foodborne disease data for HACCP risk assessment. Journal of Food Protection, 57:9:820-830, 1994.

