Esta apresentação respeita a ortografia anterior ao actual acordo ortográfico.

ORDEM DOS ENGENHEIROS

2018 ano OE das alterações climáticas

rehva

ASHRAE PORTUGAL CHAPTER

Auditório da Sede Nacional da Ordem dos Engenheiros

SEGURANÇA ALIMENTAR para mais SAÚDE

Cristina Belo Correia
Departamento de Alimentação e Nutrição
Unidade de Referência
Laboratório de Microbiologia

18 de Junho de 2018

REPÚBLICA PORTUGUESA SAÚDE

SNS SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

Instituto_Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge

Notas históricas

1899

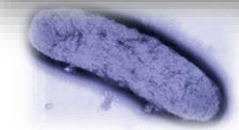
- *Habilitação técnica e profissional do exercício sanitário*

  Mecanismo de defesa da saúde da população
- Porto – 1ª cidade Europa, 3ª pandemia
- Surto peste bubónica (320 casos, 132 mortes)
- Ricardo Jorge
- Serviços Municipais de Saúde e Higiene

- **Direcção-Geral de Saúde e Beneficência Pública**

  Melhorar a saúde contra futuras epidemias

Instituto Central de Higiene…



Yersinia pestis

1899

- Diagnóstico e medidas profilácticas
- Cerco Sanitário do Porto
- Crise económica e social
- Comunidade científica internacional

1901

Regulamento Geral de Saúde e Beneficência Pública

1929

Instituto Central de Higiene Dr. Ricardo Jorge

1945

Instituto Superior de Higiene

Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge

1950

Análises bacteriológicas alimentos

1954

Centro Prof. Gonçalves Ferreira - Porto

1968

Secção Bacteriologia Alimentos – Dra. Ricardina Dantas

1971 **(reforma SNS)**

Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA)

1973

Lisboa - Programas vigilância alimentação colectiva

1977

CSAN (Centro de Segurança Alimentar e Nutrição)

DNHA (Departamento de Nutrição e Higiene Alimentar)

DAN (Departamento de Alimentação e Nutrição)

1980

Porto - Análises microbiológicas alimentos

Viana do Castelo
Braga
Vila Real
Bragança
Porto
Aveiro
Viseu
Guarda
Coimbra
Castelo Branco
Açores
Leiria
Santarém
Portalegre
Lisboa
Évora
Setúbal
Beja
Madeira
Faro
Centro de Saúde Pública
Dr. Gonçalves Ferreira
Sede
Centro de Estudos de Vectores
e Doenças Infecciosas
Doutor Francisco Cambournac

DEPARTAMENTOS TÉCNICO-CIENTÍFICOS

ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

O Departamento de Alimentação e Nutrição desenvolve atividades nas áreas da segurança alimentar e nutrição.

DOENÇAS INFECIOSAS

O Departamento de Doenças Infeciosas desenvolve atividades nas áreas de bacteriologia, imunologia, parasitologia, micologia, virologia, bem como de estudos de vetores e doenças infeciosas.

EPIDEMIOLOGIA

O Departamento de Epidemiologia desenvolve atividades nas áreas de registos epidemiológicos, bases de dados, bioestatística, epidemiologia, epidemiologia clínica e investigação em serviços de saúde.

GENÉTICA HUMANA

O Departamento de Genética Humana desenvolve atividades nas áreas da genética humana e da genética médica.

PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

O Departamento Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças Não Transmissíveis desenvolve atividades nas áreas da promoção da saúde, incluindo determinantes da saúde e das equidades, capacitação e literacia da saúde e das doenças crónicas, bem como a área da biopatologia.

SAÚDE AMBIENTAL

O Departamento de Saúde Ambiental desenvolve atividades nas áreas do ambiente, nomeadamente ar, solo e águas.

Serviços de Apoio à Gestão e Administração

ACTIVIDADES DAN

Segurança alimentar

1983 – FAO/OMS

D. origem alimentar/Saúde pública/Produtividade

1992 – FAO/OMS

International Conference on Nutrition

Centenas milhões casos doença (alimentos e água contaminados)

"access to nutrionally adequate and safe food is a right of each individual"

2000 - Assembleia mundial OMS

Segurança alimentar *vs* Saúde pública

2013 – *Health in All Policies*

8th Global Conference on Health Promotion HELSINKI 2013 10-14 June, 2013

Helsinki Statement on Health in All Policies 2013; WHO (WHA67.12) 2014. *Contributing to social and economic development: sustainable action across sectors to improve health and health equity*

COMISSÃO DAS COMUNIDADES EUROPEIAS

Bruxelas, 12.1.2000
COM (1999) 719 final

LIVRO BRANCO SOBRE A SEGURANÇA DOS ALIMENTOS

Nível elevado de protecção da saúde humana e de protecção dos consumidores

- **Reg. (CE) N.º 178/2002** determina os princípios e normas gerais da legislação alimentar, cria a Autoridade Europeia para a Segurança dos Alimentos e estabelece os procedimentos em matéria de segurança dos géneros alimentícios

- **Reg. (CE) N.º 852/2004** relativo à higiene dos géneros alimentícios

- **Reg. (CE) N.º 853/2004** que estabelece as regras específicas de higiene aplicáveis aos géneros alimentícios de origem animal.

- **Reg. (CE) N.º 854/2004** que estabelece regras específicas de organização dos controlos oficiais dos produtos de origem animal destinados a consumo humano.

- **Directiva 2002/99/CE** Regras Saúde Animal/Alimentos Origem Animal

- **Directiva N.º 2004/41** Revoga 17 Directivas

- **Reg. (CE) N.º 882/2004** relativo aos controlos oficiais realizados para assegurar a verificação do cumprimento da legislação relativa aos alimentos para animais e aos géneros alimentícios e das normas relativas à saúde e bem-estar dos animais.

- **Reg. (CE) N.º 2073/2005** relativo a critérios microbiológicos aplicáveis aos géneros alimentícios – associado com Reg. (CE) N.º 852/2004 (artigo 4º)

7.4.2017 PT Jornal Oficial da União Europeia L 95/1

I

(Atos legislativos)

REGULAMENTOS

REGULAMENTO (UE) 2017/625 DO PARLAMENTO EUROPEU E DO CONSELHO

de 15 de março de 2017

relativo aos controlos oficiais e outras atividades oficiais que visam assegurar a aplicação da legislação em matéria de géneros alimentícios e alimentos para animais e das regras sobre saúde e bem-estar animal, fitossanidade e produtos fitofarmacêuticos, que altera os Regulamentos (CE) n.° 999/2001, (CE) n.° 396/2005, (CE) n.° 1069/2009, (CE) n.° 1107/2009, (UE) n.° 1151/2012, (UE) n.° 652/2014, (UE) 2016/429 e (UE) 2016/2031 do Parlamento Europeu e do Conselho, os Regulamentos (CE) n.° 1/ /2005 e (CE) n.° 1099/2009 do Conselho, e as Diretivas 98/58/CE, 1999/74/CE, 2007/43/CE, 2008/119/ /CE e 2008/120/CE do Conselho, e que revoga os Regulamentos (CE) n.° 854/2004 e (CE) n.° 882/2004 do Parlamento Europeu e do Conselho, as Diretivas 89/608/CEE, 89/662/CEE, 90/425/CEE, 91/496/ /CEE, 96/23/CE, 96/93/CE e 97/78/CE do Conselho e a Decisão 92/438/CEE do Conselho (Regulamento sobre os controlos oficiais)

(Texto relevante para efeitos do EEE)

O PARLAMENTO EUROPEU E O CONSELHO DA UNIÃO EUROPEIA,

Tendo em conta o Tratado sobre o Funcionamento da União Europeia, nomeadamente o artigo 43.°, n.° 2, o artigo 114.° e o artigo 168.°, n.° 4, alínea b),

Tendo em conta a proposta da Comissão Europeia,

Após transmissão do projeto de ato legislativo aos parlamentos nacionais,

Tendo em conta o parecer do Comité Económico e Social Europeu ([1]),

Tendo em conta o parecer do Comité das Regiões ([2]),

Deliberando de acordo com o processo legislativo ordinário ([3]),

Considerando o seguinte:

(1) O Tratado sobre o Funcionamento da União Europeia (TFUE) exige que seja assegurado um elevado nível de proteção da saúde humana e animal e do ambiente na definição e execução das políticas e ações da União. Tendo em vista a realização deste objetivo deverão ser adotadas, entre outras, medidas nos domínios veterinário e fitossanitário que tenham por objetivo final a proteção da saúde humana.

([1]) JO C 67 de 6.3.2014, p. 166.
([2]) JO C 114 de 15.4.2014, p. 96.
([3]) Posição do Parlamento Europeu de 15 de abril de 2014 (ainda não publicada no Jornal Oficial) e posição do Conselho em primeira leitura de 19 de dezembro de 2016 (ainda não publicada no Jornal Oficial). Posição do Parlamento Europeu de 15 de março de 2017 (ainda não publicada no Jornal Oficial).

Dez 2019

Legislação | **AC** | **Saúde** | **OSA**

Melhorar segurança géneros alimentícios

Assegurar um elevado nível de protecção da saúde pública

Critérios Microbiológicos

- Critérios obrigatórios

- Especificações microbiológicas

- Valores Guia

Componentes Critérios Microbiológicos

Categoria de alimento / superfície	Microrganismos Toxina/ Metabolito	Plano de amostragem		Limites		Método de análise de referência	Fase em que o critério se aplica	Medidas em caso de resultados insatisfatórios
		n	c	m	M			

Compone ológicos

Categoria de alimento / superfície	Microrga Toxina/ Metabol	em o rio blica	Medidas em caso de resultados insatisfatórios

PRINCIPLES AND GUIDELINES FOR THE ESTABLISHMENT AND APPLICATION OF MICROBIOLOGICAL CRITERIA RELATED TO FOODS

CAC/GL 21 - 1997

1. INTRODUCTION

1. Diseases caused by foodborne pathogens constitute a major burden to consumers, food business operators and national governments. Therefore, the prevention and control of these diseases are international public health goals. These goals have traditionally been pursued, in part, through the establishment of metrics such as the microbiological criterion, reflecting knowledge and experience of Good Hygienic Practice (GHP) and the impact of potential hazards on consumer health. Microbiological criteria have been used for many years and have contributed to improving food hygiene in general, even when established based on empirical observation of what is achieved under existing measures without any explicit linkage to specific levels of public health protection. Advances in microbiological risk assessment (MRA), and the use of the risk management framework are increasingly making a more quantifiable estimation of the public health risk and a determination of the effect of interventions possible. This has led to a series of additional food safety risk management metrics: Food Safety Objective (FSO), Performance Objective (PO), and Performance Criterion (PC) (*see* Annex II of the *Principles and Guidelines for the Conduct of Microbiological Risk Management* (CAC/GL 63-2007)). Where MRA models are available or these metrics have been elaborated, they can allow the establishment of a more direct relationship between microbiological criteria and public health outcomes.

2. The establishment and application of microbiological criteria should comply with the principles outlined in this document and should be based on scientific information and analysis. When sufficient data are available, a risk assessment may be conducted on foodstuffs and their use.

3. The microbiological safety of foods is managed by the effective implementation of control measures that have been validated, where appropriate, throughout the food chain to minimise contamination and improve food safety. This preventative approach offers more advantages than sole reliance on microbiological testing through acceptance sampling of individual lots of the final product to be placed on the market. However, the establishment of microbiological criteria may be appropriate for verifying that food safety control systems are implemented correctly.

4. Criteria for monitoring of the food-processing environment are often considered important parts of the food safety control system. Since they cannot be defined as specifically as microbiological criteria for food they generally are not used in defining the acceptability of food, and therefore they are not in the scope of the document, despite their utility in managing food safety.

5. The required stringency of food safety control systems, including the microbiological criteria used, should be appropriate to protect the health of the consumer and ensure fair practices in food trade. Microbiological criteria used should be capable of verifying that the appropriate level of control is achieved.

6. Codex Alimentarius has a role in recommending microbiological criteria at the international level. National governments may choose to adopt Codex microbiological criteria into their national systems or use them as a starting point for addressing their intended public health goals. National governments also may establish and apply their own microbiological criteria. Food business operators may establish and apply microbiological criteria within the context of their food safety control systems.

7. This document should be read in conjunction with the *Principles and Guidelines for the Conduct of Microbiological Risk Management* (CAC/GL 63-2007), the *General Guidelines on Sampling* (CAC/GL 50-2004) and the *Principles and Guidelines for the Conduct of Microbiological Risk Assessment* (CAC/GL 30-1999).

2. SCOPE AND DEFINITIONS

2.1 SCOPE

8. These Principles and Guidelines are intended to provide a framework for national governments and food business operators on the establishment and application of microbiological criteria that can be applied for food safety and other aspects of food hygiene. Microbiological criteria established for the monitoring of the food processing environment are not in the scope of this document. Microbiological criteria can be applied, but are not limited to, to the following:

- Bacteria, viruses, moulds, yeasts, and algae;
- Protozoa and helminths;
- Their toxins/metabolites; and
- Their markers associated with pathogenicity (e.g. virulence-related genes or plasmids) or other traits (e.g. anti-microbial resistance genes) where/when linked to the presence of viable cells where appropriate.

2.2 DEFINITIONS

9. A ***microbiological criterion*** is a risk management metric which indicates the acceptability of a food, or the performance of either a process or a food safety control system following the outcome of sampling and testing for microorganisms, their toxins/metabolites or markers associated with pathogenicity or other traits at a specified point of the food chain.

Revised and renamed 2013

Este texto constitui um instrumento de documentação e não tem qualquer efeito jurídico. As Instituições da União não assumem qualquer responsabilidade pelo respetivo conteúdo. As versões dos atos relevantes que fazem fé, incluindo os respetivos preâmbulos, são as publicadas no Jornal Oficial da União Europeia e encontram-se disponíveis no EUR-Lex. É possível aceder diretamente a esses textos oficiais através das ligações incluídas no presente documento

►B REGULAMENTO (CE) N.º 2073/2005 DA COMISSÃO

de 15 de Novembro de 2005

relativo a critérios microbiológicos aplicáveis aos géneros alimentícios

(Texto relevante para efeitos do EEE)

(JO L 338 de 22.12.2005, p. 1)

Alterado por:

		Jornal Oficial		
		n.º	página	data
►M1	Regulamento (CE) n.º 1441/2007 da Comissão de 5 de Dezembro de 2007	L 322	12	7.12.2007
►M2	Regulamento (UE) n.º 365/2010 da Comissão de 28 de Abril de 2010	L 107	9	29.4.2010
►M3	Regulamento (UE) n.º 1086/2011 da Comissão de 27 de Outubro de 2011	L 281	7	28.10.2011
►M4	Regulamento (UE) n.º 209/2013 da Comissão de 11 de março de 2013	L 68	19	12.3.2013
►M5	Regulamento (UE) n.º 1019/2013 da Comissão de 23 de outubro de 2013	L 282	46	24.10.2013
►M6	Regulamento (UE) n.º 217/2014 da Comissão de 7 de março de 2014	L 69	93	8.3.2014
►M7	Regulamento (UE) 2015/2285 da Comissão de 8 de dezembro de 2015	L 323	2	9.12.2015

Alterado por:

►A1	Regulamento (UE) 2017/1495 da Comissão de 23 de agosto de 2017	L 218	1	24.8.2017

Retificado por:

►C1 Retificação, JO L 278 de 10.10.2006, p. 32 (2073/2005)
►C2 Retificação, JO L 283 de 14.10.2006, p. 62 (2073/2005)
►C3 Retificação, JO L 68 de 13.3.2015, p. 90 (1086/2011)
►C4 Retificação, JO L 195 de 20.7.2016, p. 82 (1441/2007)
►C5 Retificação, JO L 195 de 20.7.2016, p. 83 (1019/2013)

Guidelines for the n

asemac
asociación española de masas congelada

Perspectivas

Valores Guia para avaliação da qualidade microbiológica de alimentos prontos a comer preparados em estabelecimentos de restauração

Introdução

Alguns microrganismos contribuem de forma benéfica no processamento, na segurança e na qualidade de certos produtos alimentares. Contudo, muitos microrganismos estão envolvidos em processos que causam efeitos indesejáveis nos próprios alimentos, ou na saúde dos consumidores, levando quer à deterioração, quer à ocorrência de doenças de origem alimentar. Estas doenças podem ser agudas ou crónicas, envolvendo não só o aparelho digestivo, mas também os sistemas nervoso, circulatório, urinário e respiratório. A vigilância microbiológica dos alimentos prontos a comer corresponde a uma área de grande interesse em Saúde Pública, tendo por objectivo assegurar a inocuidade e a salubridade dos alimentos e actuar na prevenção das doenças de origem alimentar.

Por razões relacionadas com a amostragem, metodologia e distribuição dos microrganismos na matriz, a análise microbiológica, por si só, não garante a segurança de um produto final analisado. A segurança dos produtos alimentares é garantida pela implementação de medidas preventivas, tais como o cumprimento de Boas Práticas de Fabrico e a aplicação do Sistema de Identificação de Perigos e Pontos Críticos de Controlo (HACCP), constituindo as análises microbiológicas uma parte do sistema.

Tipos de critérios microbiológicos

Na criação de um critério, deve ter-se em atenção os microrganismos patogénicos e/ou suas toxinas, os microrganismos de alteração e os microrganismos indicadores, os quais estão dependentes, não só do tipo de produto alimentar e do tipo de amostra colhida, mas também do momento da amostragem.

Tabela 1 – Grupos de alimentos prontos a comer

Grupo	Produto	Exemplos
Grupo 1	Refeições/Sandes/Bolos/ Sobremesas doces com ingredientes totalmente cozinhados, ou adicionados de especiarias, ervas aromáticas secas, desidratadas ou tratadas por radiação ionizante, de produtos UHT e de maionese industrializada.	Feijoada Pizza Bacalhau à Brás com salsa previamente processada Salada de batata com maionese industrial Pastéis de bacalhau/Croquetes/ Rissóis Sandes de carne assada Sandes de pâté de atum (maionese industrial) Omeleta de Queijo /fiambre Mousse de chocolate instantânea Bolo de chocolate Arroz doce com ou sem canela Bolatinas Salada de fruta/fruta laminada em calda
Grupo 2	Refeições/Sandes/Bolos/ Sobremesas doces cozinhadas adicionadas de ingredientes crus e/ou com flora específica própria	Salada de batata com tomate/alface Salada de feijão fradé com atum, salsa e cebola picada ou molho vinagrete Prato de peixe/carne/ovos adicionado de salada de vegetais ou frutos Bacalhau à Brás c/ salsa crua e/ou azeitonas Sandes com carne assada e alface Sandes de fiambre, queijo ou enchidos Mousse de chocolate Pudins com fruta ao natural Salada de fruta em calda adicionada de fruta ao natural
Grupo 3	Saladas/ Vegetais/Frutos crus	Alface Tomate Cenoura Couve roxa Salada de frutas Fruta ao natural laminada Morangos

66

GRAND-DUCHE DE LUXEMBOURG

OAK

fety
ines
tion
ushi

June 2007

I005/0706

URTARRILA / ENERO, 2014

Este documento constitui um instrumento de documentação e não vincula as instituições

►B **REGULAMENTO (CE) N.º 178/2002 DO PARLAMENTO EUROPEU E DO CONSELHO**

de 28 de Janeiro de 2002

que determina os princípios e normas gerais da legislação alimentar, cria a Autoridade Europeia para a Segurança dos Alimentos e estabelece procedimentos em matéria de segurança dos géneros alimentícios

(JO L 31 de 1.2.2002, p. 1)

Alterado por:

		Jornal Oficial		
		n.º	página	data
►M1	Regulamento (CE) n.º 1642/2003 do Parlamento Europeu e do Conselho de 22 de Julho de 2003	L 245	4	29.9.2003
►M2	Regulamento (CE) n.º 575/2006 da Comissão de 7 de Abril de 2006	L 100	3	8.4.2006
►M3	Regulamento (CE) n.º 202/2008 da Comissão de 4 de Março de 2008	L 60	17	5.3.2008
►M4	Regulamento (CE) n.º 596/2009 do Parlamento Europeu e do Conselho de 18 de Junho de 2009	L 188	14	18.7.2009
►M5	Regulamento (UE) n.º 652/2014 do Parlamento Europeu e do Conselho de 15 de maio de 2014	L 189	1	27.6.2014

RASFF
Rapid Alert System for Food and Feed

▼B

CAPÍTULO IV

SISTEMA DE ALERTA RÁPIDO, GESTÃO DE CRISES E SITUAÇÕES DE EMERGÊNCIA

SECÇÃO 1

SISTEMA DE ALERTA RÁPIDO

Artigo 50.º

Sistema de alerta rápido

1. É estabelecido um sistema de alerta rápido em rede para a notificação de riscos directos ou indirectos para a saúde humana, ligados a géneros alimentícios ou a alimentos para animais. Este sistema abrangerá os Estados-Membros, a Comissão e a Autoridade, que designarão, cada um, um ponto de contacto que será membro da rede. A Comissão será responsável pela gestão da rede.

2. Sempre que um membro da rede dispuser de informações relacionadas com a existência de um risco grave, directo ou indirecto, para a saúde humana, ligado a um género alimentício ou a um alimento para animais, essas informações serão imediatamente comunicadas à Comissão através do sistema de alerta rápido. A Comissão transmitirá imediatamente essas informações aos membros da rede.

A Autoridade pode ainda completar a notificação com quaisquer informações científicas ou técnicas que facilitem uma acção de gestão dos riscos rápida e adequada por parte dos Estados-Membros.

3. Sem prejuízo de outras disposições da legislação comunitária, os Estados-Membros notificarão imediatamente a Comissão, através do sistema de alerta rápido:

a) de qualquer medida que adoptem com vista a restringir a colocação no mercado ou a impor a retirada do mercado, ou a recolha, de géneros alimentícios ou de alimentos para animais, a fim de proteger a saúde humana, e que exija uma acção rápida;

b) de qualquer recomendação ou acordo com operadores profissionais que vise, numa base voluntária ou obrigatória, prevenir, limitar ou impor condições específicas à colocação no mercado ou eventual utilização de géneros alimentícios ou de alimentos para animais devido a um risco grave para a saúde humana que exija uma acção rápida;

c) da rejeição, relacionada com um risco directo ou indirecto para a saúde humana, de qualquer lote, contentor ou carga de géneros alimentícios ou de alimentos para animais por parte de uma autoridade competente num posto fronteiriço da União Europeia.

A notificação será acompanhada de uma fundamentação circunstanciada das medidas tomadas pelas autoridades competentes do Estado-Membro em que a notificação foi emitida, devendo ser atempadamente seguida de informações complementares, designadamente quando as medidas em que a notificação se baseia foram alteradas ou revogadas.

A Comissão transmitirá imediatamente aos membros da rede a notificação e as informações complementares recebidas nos termos dos primeiro e segundo parágrafos.

Sempre que um lote, contentor ou carga seja rejeitado por uma autoridade competente num posto fronteiriço da União Europeia, a Comissão notificará imediatamente todos os postos fronteiriços da União Europeia, bem como o país terceiro de origem.

RASFF ALERT	RASFF INFOR-MATION	RASFF BORDER REJECTION	RASFF NEWS
Enviadas quando estão associadas um sério risco de saúde e são tratadas de forma prioritária porque requerem uma ação rápida. O objetivo desta notificação é transmitir a todos os membros da rede a informação de confirmação se o produto em questão está nos seus mercados de forma a que possam tomar as medidas necessárias.	São usadas quando um risco foi identificado em géneros alimentícios ou em alimentos para animais e que estão colocados no mercado, mas que os outros membros da rede não precisam de tomar medidas de ação rápida. Isto porque ou o produto não chegou aos seus mercados ou já não está presente no mercado ou a natureza do risco não requer ação rápida.	Relacionadas com remessas de géneros alimentícios ou de alimentos para animais que foram testadas e rejeitadas nas froteiras externas da UE e do EEE quando um risco para a saúde foi detetado. As notificações são enviadas para todos os postos fronteiriços do EEE de forma a reforçar os controlos e a assegurar que os produtos rejeitados ão voltam a entrar na UE.	Qualquer informação relacionada com a segurança dos produtos alimentares e dos alimentos para animais que não tenha sido comunicada como uma notificação de alerta ou de informação, masque se julga ser de interesse para as autoridades de controlo, são transmitidas aos membros da rede com o indicativo "*News*"

Risco para a saúde

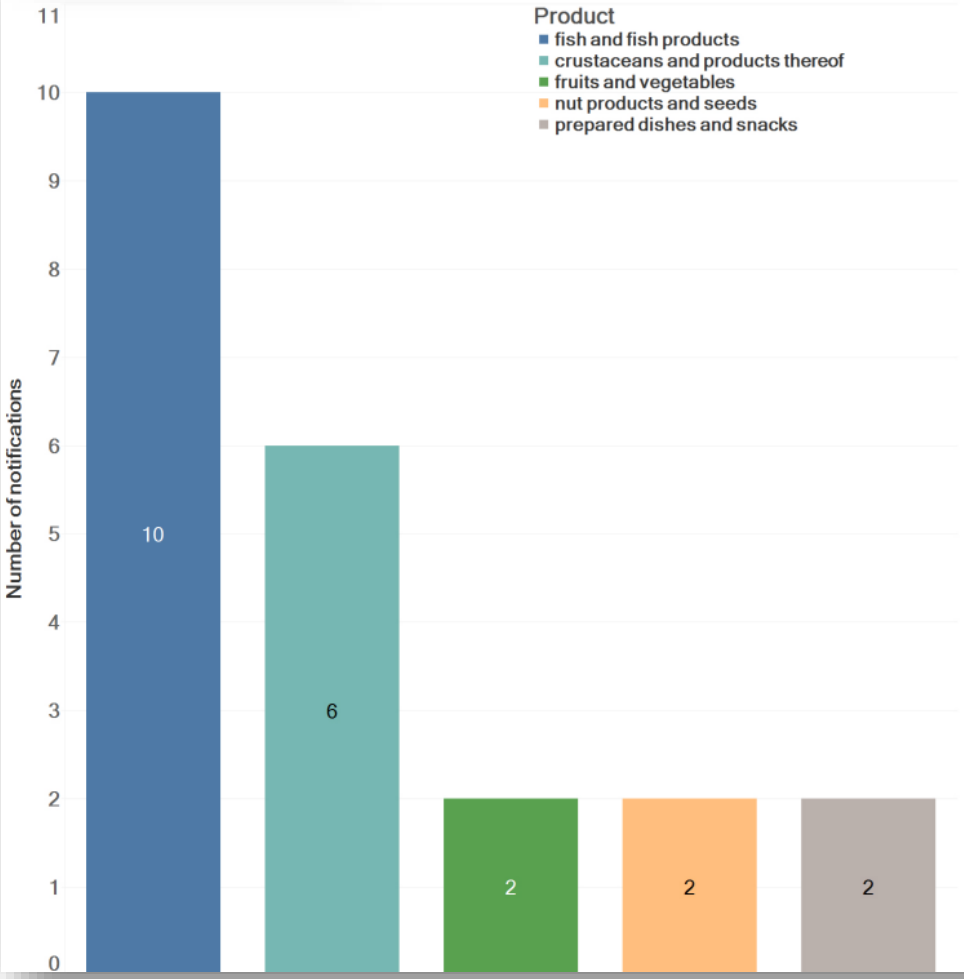
Posição do produto

Adopção de medidas

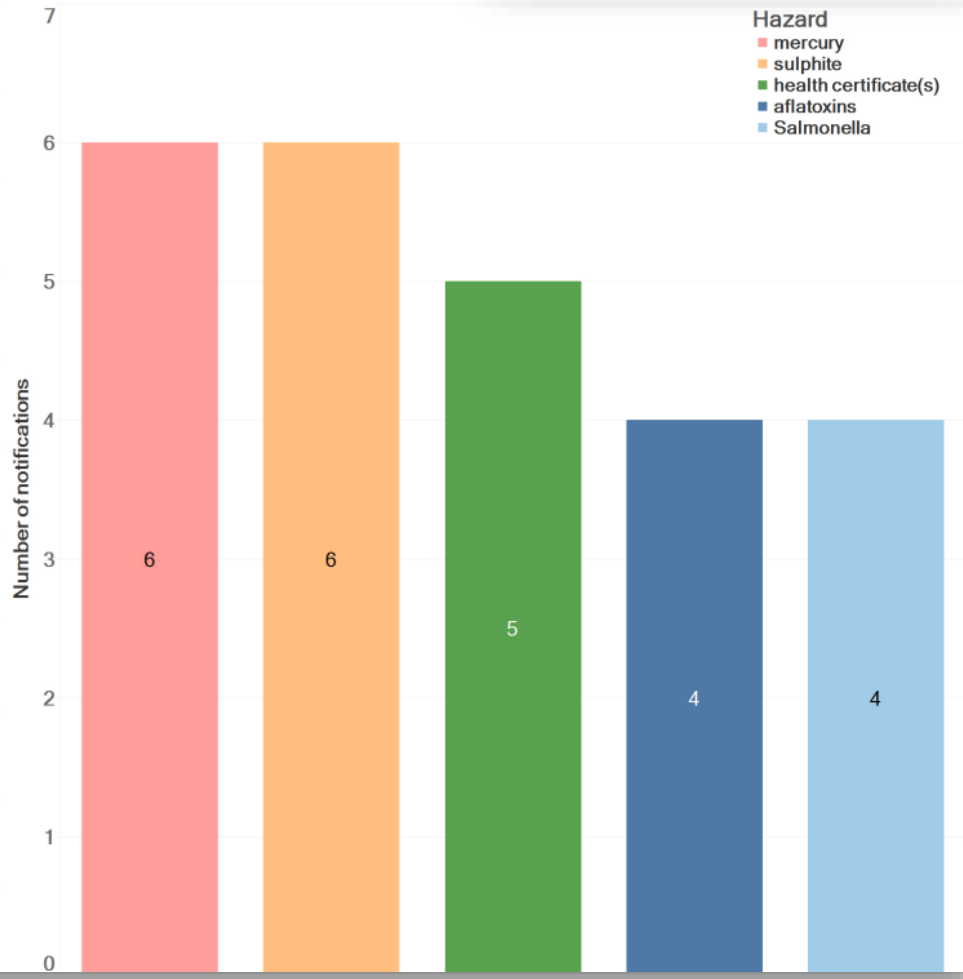
Acção imediata

RASFF
Rapid Alert System for Food and Feed

Top 5 product categories notified by Portugal in 2016



Top 5 hazards notified by Portugal in 2016



Support Introduction Help RSS

European Commission

RASFF
Consumers Portal

European Commission > RASFF Consumers Portal

National consumers website: none identified

Portugal RASFF notifications: 3 results

Date	Reference	Notified by	Subject	Published	More info
08/06/2018	2018.1589	Germany	Salmonella (present /25g) in raw milk goat cheese from France	No	Details
16/05/2018	2018.1347	Netherlands	sulphite (40 mg/kg - ppm) undeclared in organic chlorella and spirulina powder from China, via the United Kingdom	No	Details
15/05/2018	2018.1328	France	foodborne outbreak suspected (STEC O26H11 eae+ stx2+) to be caused by raw milk reblochon from France	No	Details

Select another country Open in RASFF Portal

European Commission

RASFF
Consumers Portal

Notification details - 2018.1328

foodborne outbreak suspected (STEC O26H11 eae+ stx2+) to be caused by raw milk reblochon from France

Reference:	2018.1328	Notification type:	food - alert - food poisoning
Notification date:	15/05/2018	Action taken:	recall from consumers
Last update:	08/06/2018	Distribution status:	distribution to other member countries
Notification from:	France (FR)	Product:	raw milk reblochon
Published:	No	Product category:	milk and milk products
Expiry date			

Hazards

Substance / Hazard	Category	Analytical result	Units	Sampling date
foodborne outbreak suspected	pathogenic micro-organisms	STEC O26H11 eae+ stx2+		

Countries/organisations concerned (D = distribution, O = origin)

Andorra (D) | Belgium (D) | Bulgaria (D) | Canada (D) | Commission Services | Cyprus (D) | Czech Republic (D) | Denmark (D) | France (D/O) | Germany (D) | Hong Kong (D) | Hungary (D) | INFOSAN | Italy | Japan (D) | Luxembourg (D) | Malaysia (D) | Mali (D) | Mauritius (D) | Netherlands (D) | Poland (D) | Portugal (D) | Romania (D) | Seychelles (D) | Singapore (D) | Spain (D) | Switzerland (D) | United Kingdom (D) | United States (D)

RASFF | Consumers Portal Support Help Disclaimer Log in

European Commission

RASFF Portal

European Commission > RASFF Portal

Notifications list New search Export to...

Notifications list

First Previous 100 Notifications **1 to 100** of 52661 Next 100 Last

	Classification	Date of case	Reference	Notifying country	Subject	Product Category	Type	Risk decision	
10.	border rejection	08/06/2018	2018.1587	Poland	migration of primary aromatic amines (0.032 mg/kg - ppm) from tong from China	food contact materials	FCM	serious	Details
11.	border rejection	08/06/2018	2018.1586	Germany	aflatoxins (B1 = 6.0; Tot. = 6.6 µg/kg - ppb) in groundnuts in shell from Egypt	nuts, nut products and seeds	food	serious	Details
12.	border rejection	08/06/2018	2018.1584	Greece	Salmonella enterica ser. Giza (in 1 out of 5 samples /25g) in sesame seeds from Sudan	nuts, nut products and seeds	food	serious	Details
13.	information for attention	08/06/2018	2018.1582	Belgium	aflatoxins (B1 = 93.6; Tot. = 120.4 µg/kg - ppb) in white sunflower seeds for birdfeed from Egypt	feed materials	feed	serious	Details
14.	alert	07/06/2018	2018.1577	Germany	migration of formaldehyde (177 mg/kg - ppm) from 5 pieces bamboo dish set for kids from China	food contact materials	FCM	serious	Details
15.	border rejection	07/06/2018	2018.1573	Netherlands	aflatoxins (B1 = 7.5 µg/kg - ppb) in groundnuts from India	nuts, nut products and seeds	food	serious	Details
16.	border rejection	07/06/2018	2018.1576	Portugal	poor temperature control - rupture of the cold chain - (5 °C) of frozen ling from New Zealand	fish and fish products	food	serious	Details

Sistemas Segurança Alimentar

HIGIENE

1980

(Pré-requisitos; BPA;BPH)

PERIGO

1990

HACCP
(Segurança processos)

p = probabilidade
m= magnitude
c= consequência

p * m * C

RISCO

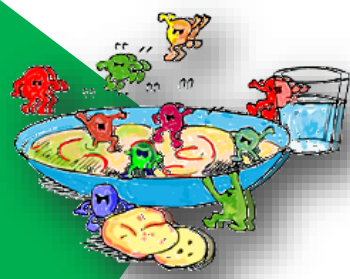
2000

RISK BENEFIT FOR EU

R&B Assessment

2006

- **Doenças origem alimentar**
- **Surtos**



Hazard Analysis and Critical Control Point (HACCP)
Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controlo

Doenças origem alimentar

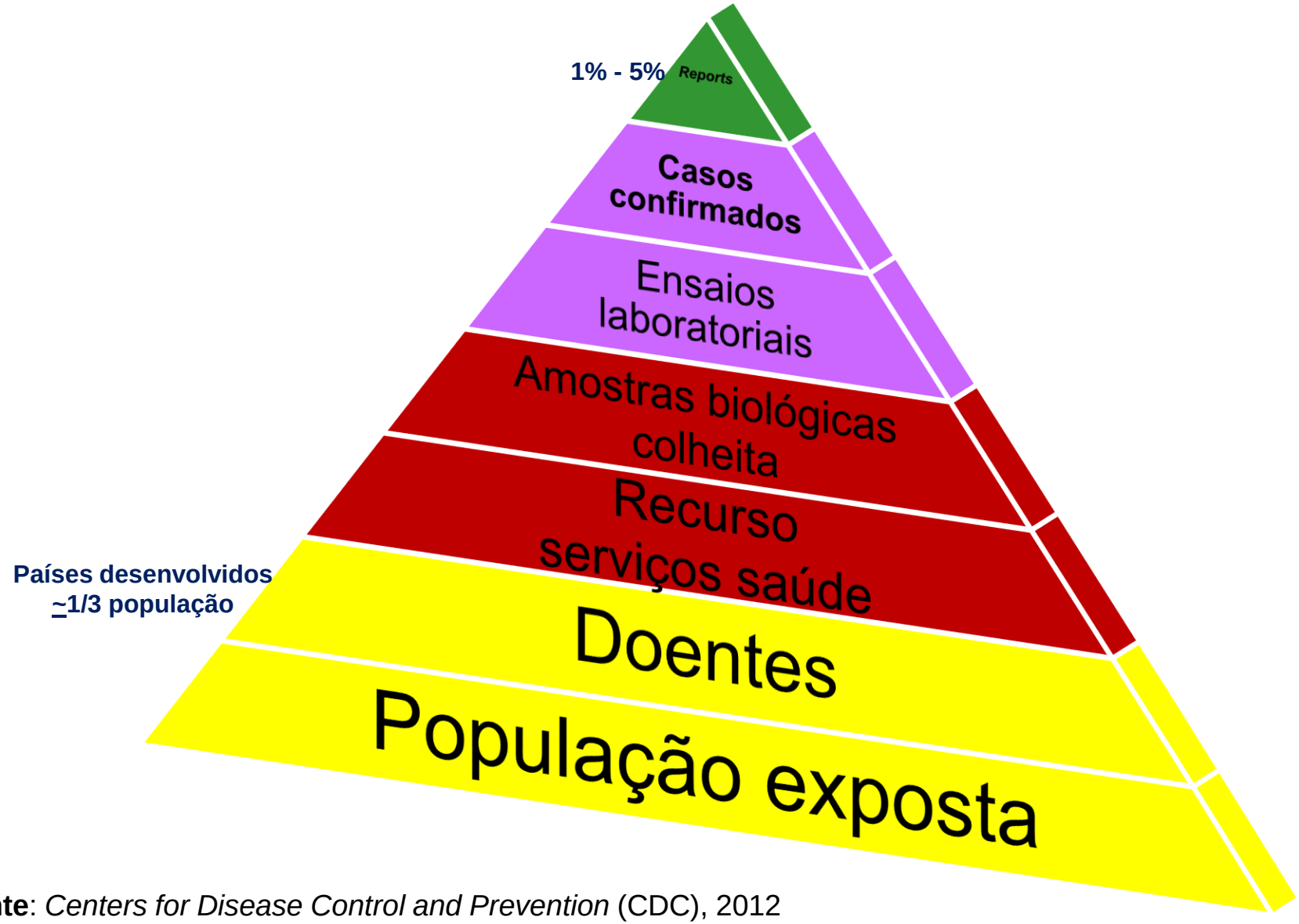
Contaminação

CONSUMO

DOENÇAS AGUDAS

D. crónicas/Sequelas/Fatais

Doenças origem alimentar - EXTENSÃO



Fonte: *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC), 2012

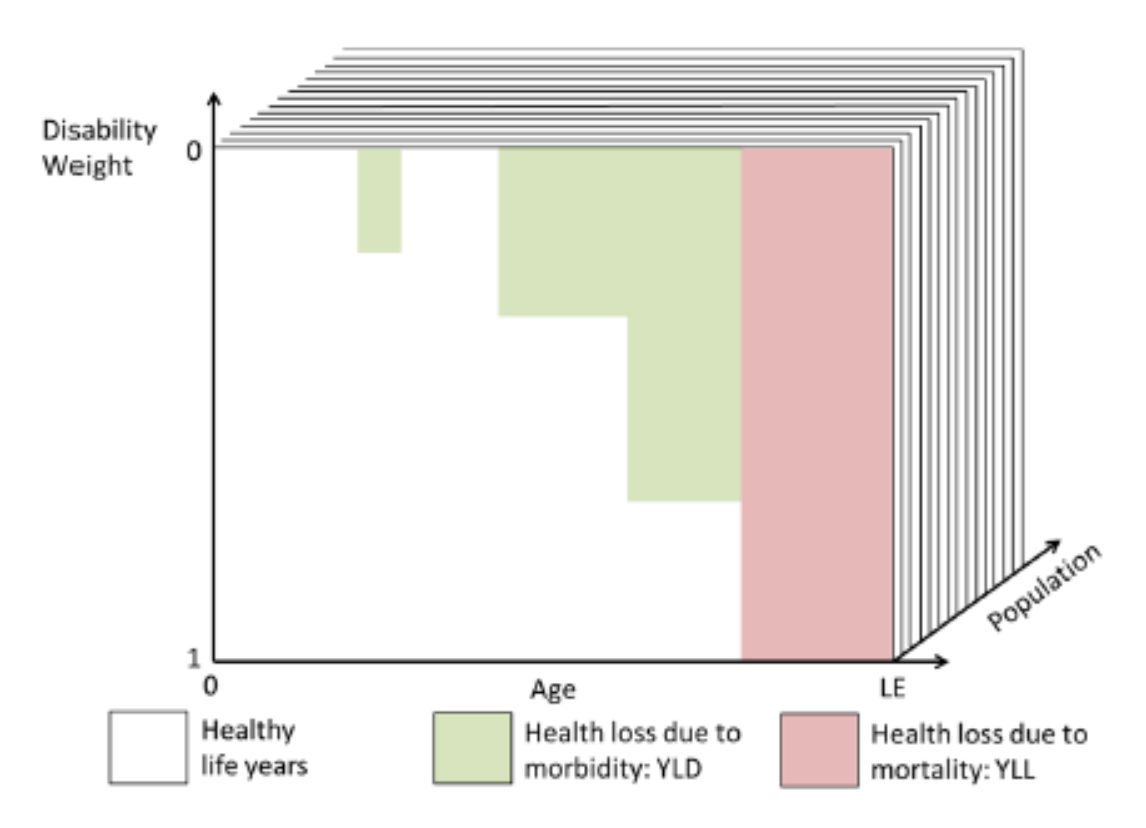
MÈTRICA /ESTIMATIVA

Doenças origem alimentar - CUSTOS

World Health Organization

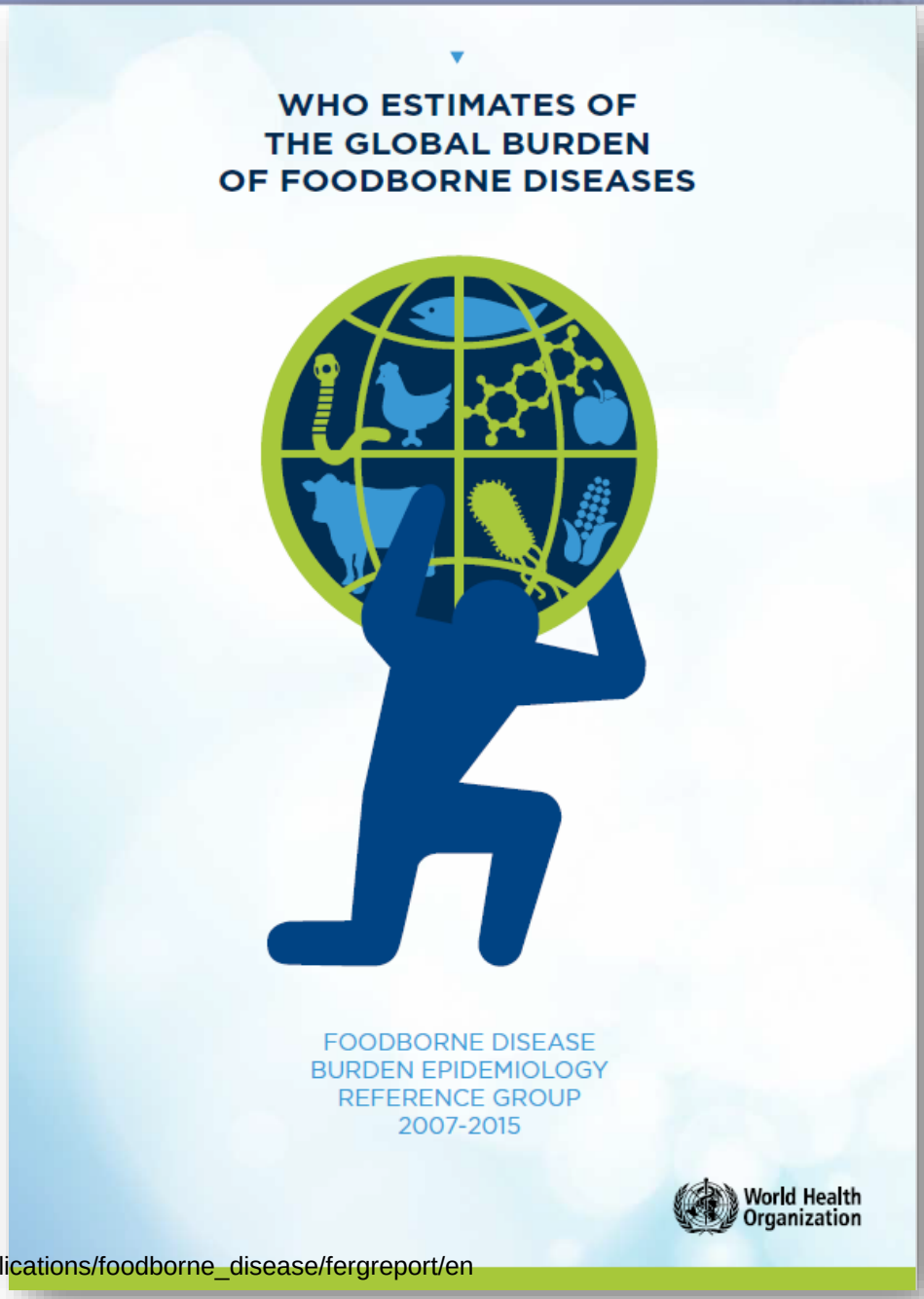
DALYs = **YLD** + **YLL**

Disability Adjusted Life Years — *Years Lost due to Disability* — *Years Life Lost*



Fontes: http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/metrics_daly/en/
Nauta, M. – Risk-Benefit Assement – Workshop Denmark, November 2017

1 DALY
1 ano vida saudável perdido



Fonte: http://www.who.int/foodsafety/publications/foodborne_disease/fergreport/en

WHO ESTIMATES OF THE GLOBAL BURDEN OF FOODBORNE DISEASES

Foodborne diseases in the WHO European Region

Every year

23 million people fall **ill**

5 000 people **die**

Diarrhoeal diseases are responsible for most foodborne illnesses

- Norovirus infection = almost 15 million cases
- *Campylobacter* = nearly 5 million cases

FOODBORNE DISEASES ARE PREVENTABLE.
EVERYONE HAS A ROLE TO PLAY.

For more information: **www.who.int/foodsafety**

#SafeFood

Source: WHO Estimates of the Global Burden of Foodborne Diseases. 2015.

World Health Organization

Fonte: http://www.who.int/foodsafety/publications/foodborne_disease/fergreport/en

WHO ESTIMATES OF THE GLOBAL BURDEN OF FOODBORNE DISEASES

The burden of foodborne diseases is substantial

Every year foodborne diseases cause:

almost **in 10** people to fall ill

33 million healthy life years lost

Foodborne diseases can be deadly, especially in children <5

420 000 deaths

Children account for almost **1/3** of deaths from foodborne diseases

FOODBORNE DISEASES ARE PREVENTABLE.
EVERYONE HAS A ROLE TO PLAY.

For more information: **www.who.int/foodsafety**

#SafeFood

Source: WHO Estimates of the Global Burden of Foodborne Diseases. 2015.

World Health Organization

Fonte: http://www.who.int/foodsafety/publications/foodborne_disease/fergreport/en

Fonte: http://www.who.int/foodsafety/publications/foodborne_disease/fergreport/en

II SÉRIE

DIÁRIO DA REPÚBLICA

Terça-feira, 29 de abril de 2014 Número 82

ÍNDICE

SUPLEMENTO

PARTE C

Ministério da Saúde

Direção-Geral da Saúde:

Despacho n.º 5681-A/2014:

Notificação obrigatória de doenças transmissíveis e outros riscos em saúde pública . . . 11374-(2)

Definição de caso

Caso possível

Não aplicável.

Caso provável

Pessoa que preenche os critérios clínicos e epidemiológicos.

Caso confirmado

Pessoa que preenche os critérios clínicos e laboratoriais.

PARTE C

SAÚDE

Direção-Geral da Saúde

Despacho n.º 15385-A/2016

A Lei n.º 81/2009, de 21 de agosto, prevê que o Diretor-Geral da Saúde defina quais as doenças transmissíveis de notificação obrigatória e outros riscos para a saúde pública que devem ser abrangidos pela rede de informação e comunicação estabelecida pelo sistema nacional de informação de vigilância epidemiológica (SINAVE).

Para a definição das doenças e de outros riscos de saúde é tida em consideração a Decisão de Execução da Comissão n.º 2012/506/UE, de 8 agosto, que altera a Decisão n.º 2002/253/CE, que estabelece definições de casos para a notificação de doenças transmissíveis. A Decisão n.º 1082/2013/UE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 22 de outubro, sobre ameaças sanitárias graves transfronteiriças, veio a enquadrar a vigilância da resistência a antimicrobianos na União Europeia.

A resistência aos antimicrobianos é um problema emergente nos cuidados de saúde, com implicações diretas na morbilidade e mortalidade. Neste contexto, prevenir emergências e a transmissão cruzada de microrganismos com suscetibilidade intermédia ou resistência aos antimicrobianos é um dos objetivos da vigilância epidemiológica. Neste enquadramento, o presente despacho vem tornar obrigatória a notificação de microrganismos, através do SINAVE, pelos laboratórios.

Por outro lado, a experiência resultante da utilização do SINAVE e a aplicação das definições de caso, bem como os desenvolvimentos a nível dos padrões de vigilância epidemiológica a nível nacional e internacional, aconselham a revisão das mesmas, pelo que é atualizada a lista de doenças sujeitas a notificação obrigatória definidas no Despacho n.º 5681-A/2014, do Diretor-Geral da Saúde, de 21 de abril, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 82, de 29 de abril, retificado pela Declaração de Retificação n.º 609-A/2014, de 1 de junho, publicada no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 113, de 16 de junho.

Assim, ao abrigo do disposto nas alíneas *b*), *c*), *d*) e *e*) do artigo 9.º da Lei n.º 81/2009, de 21 de agosto, determino:

1 — Estão sujeitas a notificação, clínica e laboratorial, obrigatória, as seguintes doenças:

a) Botulismo;
b) Brucelose;
c) Campilobacteriose;
d) Cólera;
e) Criptosporidiose;
f) Dengue;
g) Difteria;
h) Doença de Creutzfeldt-Jakob (DCJ);
i) Doença de Creutzfeldt-Jakob variante (vDCJ);
j) Doença de Hansen (Lepra);
k) Doença de Lyme (Borreliose);
l) Doença dos Legionários;
m) Doença Invasiva Meningocócica;
n) Doença Invasiva Pneumocócica;
o) Doença Invasiva por Haemophilus influenzae;
p) Ebola;
q) Equinococose/Hidatidose;
r) Febre Amarela;
s) Febre Escaro-Nodular (Rickettsiose);
t) Febre Q;
u) Febre Tifoide e Febre Paratifoide;
v) Febres Hemorrágicas Virais e Febres por Arbovírus;
w) Giardíase;
x) Gonorreia;
y) Gripe Não Sazonal;
z) Hepatite A;
aa) Hepatite B;
bb) Hepatite C;
cc) Hepatite E;
dd) Infeção pelo novo Coronavírus (MERS-CoV);
ee) Infeção por Bacillus anthracis;
ff) Infeção por Chlamydia trachomatis, incluindo Linfogranuloma venéreo;
gg) Infeção por Escherichia coli produtora de Toxina Shiga ou Vero (Stec/Vtec);
hh) Infeção por vírus do Nilo Ocidental;
ii) Infeção por vírus Zika;
jj) Leishmaniose Visceral;
kk) Leptospirose;
ll) Listeriose;
mm) Malária;
nn) Paralisia Flácida Aguda;
oo) Parotidite Epidémica;
pp) Peste;
qq) Poliomielite Aguda;
rr) Raiva;
ss) Rubéola Congénita;
tt) Rubéola, excluindo Rubéola Congénita;
uu) Salmoneloses não Typhi e não Paratyphi;
vv) Sarampo;
ww) Shigelose;
xx) Sífilis Congénita;
yy) Sífilis, excluindo Sífilis Congénita;
zz) Síndroma Respiratória Aguda — SARS;
aaa) Tétano, excluindo Tétano Neonatal;
bbb) Tétano Neonatal;
ccc) Tosse Convulsa;
ddd) Toxoplasmose Congénita;
eee) Triquinelose;
fff) Tuberculose;
ggg) Tularémia;
hhh) Varíola;
iii) VIH (Infeção pelo vírus da imunodeficiência humana)/SIDA;
jjj) Yersiniose.

2 — No âmbito da vigilância epidemiológica das resistências aos antimicrobianos, estão sujeitos a notificação laboratorial obrigatória os seguintes microrganismos:

a) *Acinetobacter spp;*
b) *Acinetobacter baumannii;*
c) *Enterococcus faecalis;*
d) *Enterococcus faecium;*
e) *Enterococcus spp;*
f) *Clostridium difficile;*
g) *Pseudomonas aeruginosa;*
h) *Staphylococcus aureus;*
i) *Streptococcus pneumoniae;*
j) *Citrobacter amalonaticus;*
k) *Citrobacter freundii;*
l) *Citrobacter koseri;*
m) *Citrobacter spp;*
n) *Edwarsiella tarda;*
o) *Edwarsiella spp;*
p) *Enterobacter aerogenes;*
q) *Enterobacter cloacae;*
r) *Enterobacter sakazakii;*
s) *Enterobacter spp;*
t) *Escherichia coli;*
u) *Hafnia alvei;*
v) *Klebsiella pneumoniae;*
w) *Klebsiella oxytoca;*
x) *Klebsiella spp;*
y) *Kluyvera ascorbata;*
z) *Kluyvera cryocrescens;*
aa) *Kluyvera georgiana;*
bb) *Kluyvera spp;*
cc) *Morganella morganii;*
dd) *Morganella spp;*
ee) *Pantoea agglomerans;*
ff) *Plesiomonas shigelloides;*
gg) *Plesiomonas spp;*
hh) *Proteus mirabilis;*
ii) *Proteus vulgaris;*
jj) *Proteus hauseri;*
kk) *Proteus penneri;*
ll) *Proteus spp;*
mm) *Providencia alcalifaciens;*
nn) *Providencia rettegeri;*
oo) *Providencia stuartii;*

Reconhecimento de Surtos

Denúncia da população

Avaliação médica (hospitais, clínicas, trabalho, c. saúde)

NOTIFICAÇÃO (dados clínico e laboratori

DGS desde 1899 Direção-Geral da Saúde

SINAVE

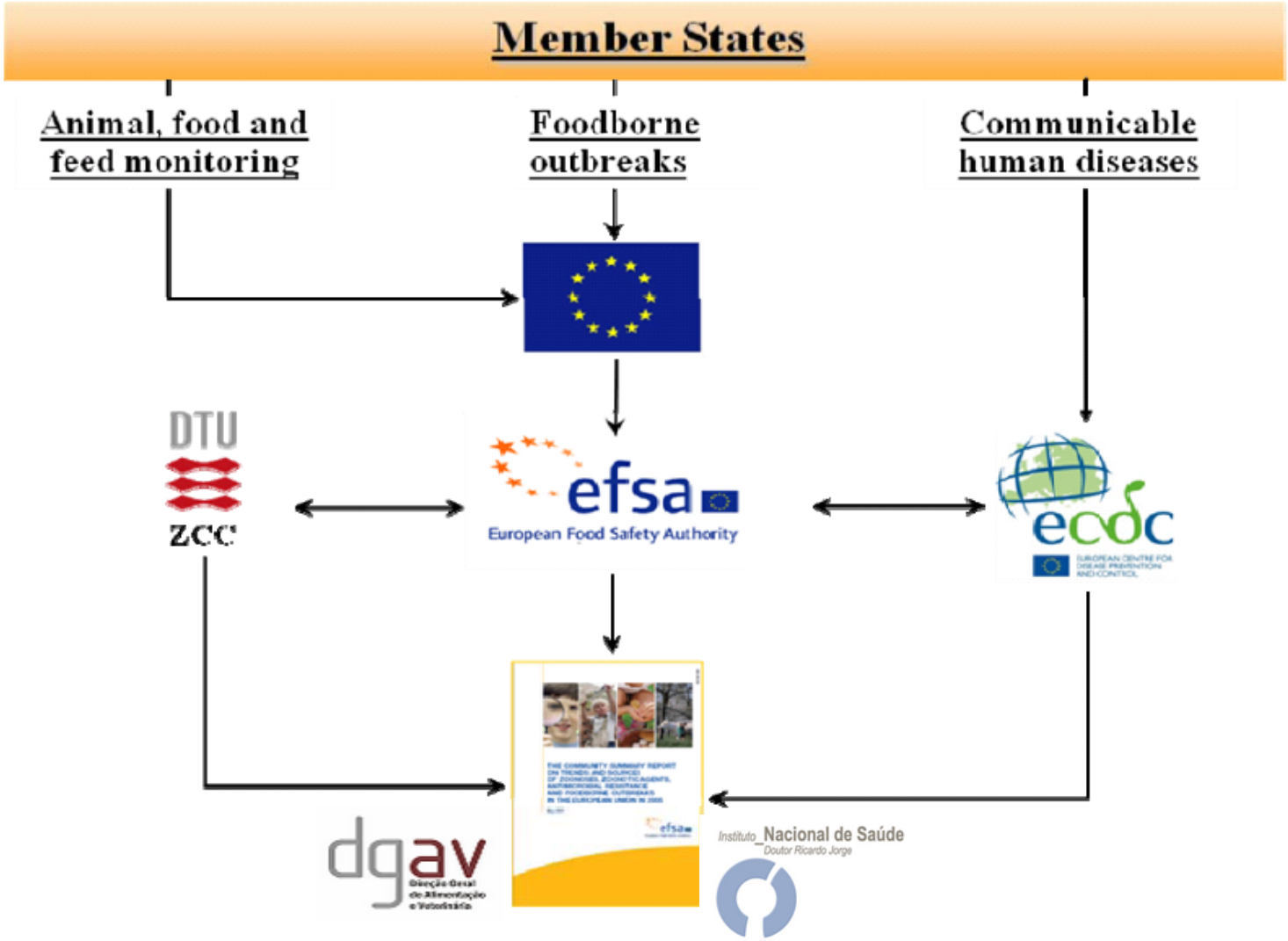
Vigilância laboratorial (tipagem isolados)

Comunicação social

Outros

Sistema **NA**cional de **I**nformação de **V**igilância **E**pidemiológica (**SINAVE**)

Transmissão de dados



Zoonoses, agentes zoonóticos e surtos

***Mandatory* 2004**

ISSN 1830-5768

TRENDS AND SOURCES OF ZOONOSES, ZOONOTIC AGENTS AND ANTIMICROBIAL RESISTANCE IN THE EUROPEAN UNION IN 2004

February 2006

European Food Safety Authority

Ag. zoonóticos, vírus, bactérias, algas, fungos, parasitas e metabolitos

SCIENTIFIC REPORT

EFSA Journal

APPROVED: 13 November 2017

doi: 10.2903/j.efsa.2017.5077

The European Union summary report on trends and sources of zoonoses, zoonotic agents and food-borne outbreaks in 2016

European Food Safety Authority
European Centre for Disease Prevention and Control

Abstract

This report of the European Food Safety Authority and the European Centre for Disease Prevention and Control presents the results of the zoonoses monitoring activities carried out in 2016 in 37 European countries (28 Member States (MS) and nine non-MS). Campylobacteriosis was the most commonly reported zoonosis and the increasing European Union (EU) trend for confirmed human cases since 2008 stabilised during 2012–2016. In food, the occurrence of *Campylobacter* remained high in broiler meat. The decreasing EU trend for confirmed human salmonellosis cases since 2008 ended during 2012–2016, and the proportion of human *Salmonella* Enteritidis cases increased. Most MS met their *Salmonella* reduction targets for poultry, except five MS for laying hens. At primary production level, the EU-level flock prevalence of target *Salmonella* serovars in breeding hens, broilers, breeding and fattening turkeys decreased or stabilised compared with previous years but the EU prevalence of *S.* Enteritidis in laying hens significantly increased. In foodstuffs, the EU-level *Salmonella* non-compliance for minced meat and meat preparations from poultry was low. The number of human listeriosis confirmed cases further increased in 2016, despite the fact that *Listeria* seldom exceeds the EU food safety limit in ready-to-eat foods. The decreasing EU trend for confirmed yersiniosis cases since 2008 stabilised during 2012–2016, and also the number of confirmed Shiga toxin-producing *Escherichia coli* (STEC) infections in humans was stable. In total, 4,786 food-borne outbreaks, including waterborne outbreaks, were reported. *Salmonella* was the most commonly detected causative agent – with one out of six outbreaks due to *S.* Enteritidis – followed by other bacteria, bacterial toxins and viruses. *Salmonella* in eggs continued to represent the highest risk agent/food combination. The report further summarises trends and sources for bovine tuberculosis, brucellosis, trichinellosis, echinococcosis, toxoplasmosis, rabies, Q fever, West Nile fever and tularaemia.

© 2017 European Food Safety Authority and European Centre for Disease Prevention and Control.

Keywords: zoonoses, monitoring, *Salmonella*, *Campylobacter*, *Listeria*, parasites, food-borne outbreaks

Requestor: European Commission

Question number: EFSA-Q-2016-00572

Correspondence: zoonoses@efsa.europa.eu

Table 43: Number of food-borne and waterborne outbreaks and human cases, hospitalisations and deaths in reporting Member States and reporting non-Member States, 2016

Country	Strong-evidence outbreaks				Weak-evidence outbreaks				Total number of outbreaks	Reporting rate per 100,000	
	Number	Cases	Hospitalised	Deaths	Number	Cases	Hospitalised	Deaths		2016	2010–2015 (mean)
Austria	9	144	40	0	71	292	28	0	80	0.92	1.69
Belgium	14	621	50	0	364	1,368	23	0	378	3.34	2.62
Bulgaria	0	0	0	0	17	318	100	0	17	0.24	0.12
Croatia	5	283	31	1	43	315	39	1	48	1.15	1.26
Cyprus	0	0	0	0	4	32	9	0	4	0.47	0.35
Czech Republic	7	279	13	0	23	614	40	0	30	0.28	0.22
Denmark	23	1,324	4	0	26	501	3	0	49	0.86	1.15
Estonia	0	0	0	0	6	98	12	0	6	0.46	1.08
Finland	19	792	7	0	40	750	4	0	59	1.08	0.83
France	133	1,577	74	1	1,319	12,410	557	3	1,452	2.17	1.91
Germany	41	784	71	1	356	1,724	185	3	397	0.48	0.51
Greece	6	261	86	1	1	10	5	0	7	0.06	0.12
Hungary	37	1,636	97	3	39	1,047	59	0	76	0.77	1.33
Ireland	2	24	8	0	25	186	8	0	27	0.57	0.52
Italy	0	0	0	0	91	734	148	1	91	0.15	0.40
Latvia	0	0	0	0	49	425	97	0	49	2.49	18.10
Lithuania	27	216	105	0	0	0	0	0	27	0.93	4.47
Luxembourg	2	23	0	0	1	6	0	0	3	0.52	0.45
Malta	1	34	8	0	38	159	0	0	39	8.98	8.30
Netherlands	11	291	21	0	583	2,438	6	0	594	3.50	1.63
Poland	126	1,433	316	0	346	4,900	729	2	472	1.24	1.18
Portugal	9	213	64	0	15	416	16	0	24	0.23	0.13
Romania	13	244	195	0	6	68	25	0	19	0.10	0.09
Slovakia	10	196	70	0	442	2,153	386	0	452	8.33	9.56
Slovenia	0	0	0	0	8	448	2	0	8	0.39	0.32
Sweden	12	3,641	0	0	317	1,895	0	0	329	3.34	3.01
United Kingdom	18	797	94	3	31	1,830	34	0	49	0.07	0.11

Country	Strong-evidence outbreaks				Weak-evidence outbreaks				Total number of outbreaks	Reporting rate per 100,000	
	Number	Cases	Hospitalised	Deaths	Number	Cases	Hospitalised	Deaths		2016	2010–2015 (mean)
EU total	**525**	**14,813**	**1,354**	**10**	**4,261**	**35,137**	**2,515**	**10**	**4,786**	**1.03**	**1.08**
Albania	0	0	0	0	1	84	7	0	1	0.03	–
Bosnia and Herzegovina	5	343	0	0	1	12	1	0	6	0.17	–
Former Yugoslav Republic of Macedonia, the	4	55	15	0	1	86	0	0	5	0.24	–
Montenegro	5	167	25	0	7	23	11	0	12	1.93	–
Norway	25	411	4	0	4	87	2	0	29	0.56	1.16
Serbia	41	350	107	0	3	132	27	0	44	0.62	–
Switzerland	5	195	2	0	6	111	9	0	11	0.13	0.11

Outbreak reporting rate for 2016 and mean value for the five previous years (2010–2015) is also provided.

2016 – *Health burden*

27 EM - **Surtos: 4 786**
7 países não membros - **Surtos: 108**
1,03 surtos/100 000 habitantes
Casos humanos: 49 950
Hospitalizações: 3 869
Mortes: 20

Instituto_Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge
Observações_ Boletim Epidemiológico
2018 Número 21
www.insa.pt
artigos breves_ n. 6 _Infeções gastrintestinais e toxinfeções alimentares

_Investigação laboratorial de surtos de toxinfeção alimentar, 2016

Laboratory investigation of foodborne disease outbreaks, 2016

Margarida Saraiva, Cristina Belo Correia, Isabel Campos Cunha, Anabela Coelho, Carla Maia, Cláudia Pena, Conceição Costa Bonito, Cristina Flores, Isabel Bastos Moura, Isabel Sousa, Maria João Barreira, Maria Manuel Toscano, Rosália Furtado, Silvia Marcos, Susana Santos, Teresa Teixeira Lopes, Maria Antónia Calhau

margarida.saraiva@insa.min-saude.pt

Departamento de Alimentação e Nutrição, Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, Lisboa, Portugal.

_Resumo

O Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA) em articulação com a Direção-Geral de Alimentação e Veterinária (DGAV), notifica anualmente à *European Food Safety Authority* (EFSA) os dados dos surtos de toxinfeção alimentar ocorridos em Portugal, cuja investigação laboratorial da área alimentar foi efetuada no INSA. A informação reunida, associada aos surtos de toxinfeção alimentar, permite a análise dos dados que incluem, entre outros, o número de surtos, de doentes, de hospitalizações que se verificaram e a caracterização dos agentes etiológicos, dos locais onde ocorreu a contaminação e/ou o consumo e os fatores que contribuíram para a ocorrência. De forma a tornar esta informação mais acessível à população portuguesa, o INSA, desde 2013, tem vindo a publicar anualmente os dados no *Boletim Epidemiológico Observações*. No ano de 2016, nos laboratórios de Microbiologia do Departamento de Alimentação e Nutrição (DAN) foram analisadas amostras de géneros alimentícios e/ou de superfícies colhidas no local de produção/distribuição alimentar, provenientes da investigação de 24 surtos, tendo sido comunicado que estes surtos afetaram 629 indivíduos, dos quais 80 foram hospitalizados, não tendo sido reportados óbitos. As instituições com residência foram o tipo de local onde ocorreram mais surtos, sendo identificados como principais fatores contributivos abusos de tempo/temperatura, ocorrência de contaminações cruzadas e o uso de matérias-primas não seguras.

_Abstract

The National Institute of Health Doutor Ricardo Jorge (INSA) in collaboration with the Directorate-General for Food and Veterinary (DGAV) notifies each year to the European Food Safety Authority (EFSA) the data of foodborne disease outbreaks occurred in Portugal whose laboratory investigation in the food area was performed by INSA. The collection of this information associated to foodborne disease outbreaks will enable to analyze the data which include among others the number of outbreaks, cases and hospitalizations verified in these outbreaks and the characterization of the etiological agents, the places where contamination and/or consumption occurred and the contributory factors. In order to make this information more accessible to the Portuguese population, every year, since 2013, INSA publishes the aggregated data in Boletim Epidemiológico Observações. In 2016, in the Food Microbiology Laboratories of the Food and Nutrition Department (DAN), in the scope of the investigation of 24 outbreaks, foodstuffs and environmental samples collected in the food premises of production/distribution were analyzed, that reportedly affected 629 human cases, from which 80 have been hospitalized and without any fatal cases. Residential institutions were the setting where more outbreaks occurred and the main contributory factors identified were time/temperature abuse, cross contaminations and use of food ingredients obtained from unsafe sources.

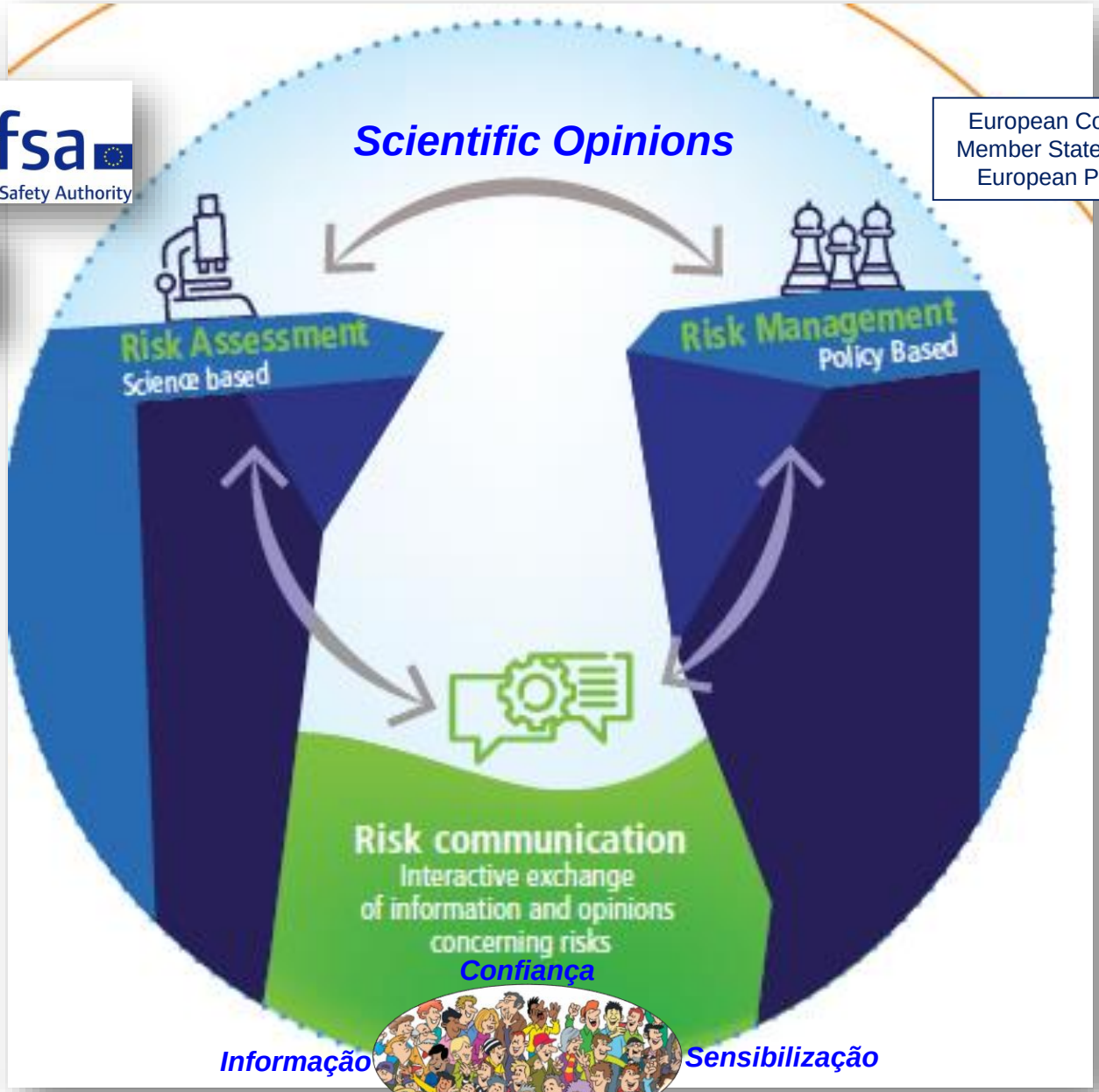
_Introdução

As doenças alimentares de origem microbiana (incluindo bactérias e/ou toxinas, vírus e parasitas), continuam a ser um problema grave e atual em saúde pública a nível mundial [1]. Determinar níveis aceitáveis de proteção para estas doenças, bem como avaliar riscos alimentares exige evidências, podendo algumas ser obtidas por análise e investigação dos surtos de toxinfeção alimentar.

Considera-se um surto de toxinfeção alimentar uma doença infeciosa ou tóxica que afeta dois ou mais indivíduos, causada, ou que se suspeita ter sido causada, pelo consumo de um género alimentício ou água contaminados por microrganismos, suas toxinas ou seus metabolitos [2]. As toxinfeções alimentares são causa de morbilidade e mortalidade em todo o mundo, podendo, contudo, ser prevenidas minimizando as causas que estão na origem dos perigos que as provocaram. O subdiagnóstico e a subnotificação das toxinfeções alimentares são um fenómeno global, transversal à maioria das regiões, dos países e das comunidades, chegando ao conhecimento das autoridades de saúde pública responsáveis pela vigilância das doenças de origem alimentar apenas uma pequena fração das que ocorrem na realidade.

As toxinfeções alimentares podem ser causadas por uma grande diversidade de patogénicos. Habitualmente, os microrganismos mais comuns que causam doenças transmitidas por alimentos são bactérias, toxinas bacterianas, vírus e parasitas (quadro 1) [3].

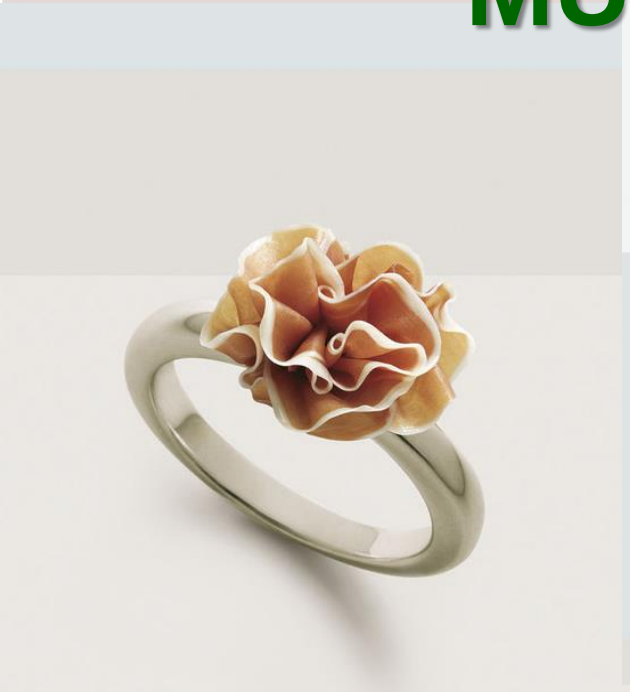
A suspeita de se estar perante um surto de toxinfeção alimentar pode surgir a partir de várias fontes, nomeadamente a partir dos serviços de saúde, de laboratórios, da população, da

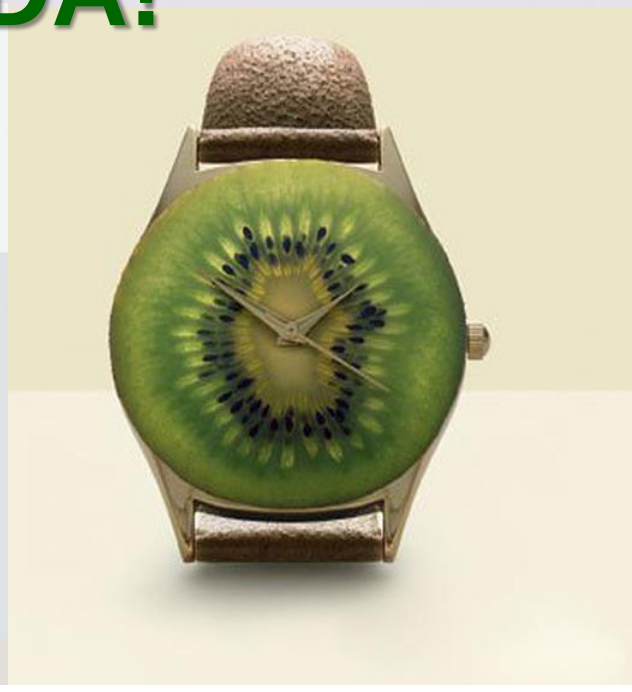


European Commission
Member State authorities
European Parliament

Fonte: *Trade and Food Standards, FAO and WTO*, 2017

MUITO OBRIGADA!





Hello
Friday