REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/07/2026 - **Accepted:** 08/08/2026
Vol: 13.17
DOI: 10.66104/ant0sa15
Pages: 1-24

A INSERÇÃO DE NUTRICIONISTAS NOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E O REGISTRO DE PROCEDIMENTOS EM SAÚDE MENTAL NO PARÁ

THE INTEGRATION OF NUTRITIONISTS INTO PSYCHOSOCIAL CARE CENTERS AND THE RECORDING OF MENTAL HEALTH PROCEDURES IN PARÁ

LA INTEGRACIÓN DE NUTRICIONISTAS EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y EL REGISTRO DE PROCEDIMIENTOS DE SALUD MENTAL EN PARÁ

Thais de Oliveira Carvalho Granado Santos
Mestre em Gestão e Saúde, Universidade Federal do Pará, Brasil
E-mail: thaisgranado@ufpa.br

Naiza Nayla Bandeira de Sá
Doutora em Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará, Brasil
E-mail: naizabandeira@gmail.com

Pedro Paulo Freire Piani
Doutor em Psicologia Social, Universidade Federal do Pará, Brasil
E-mail: pedropiani@yahoo.com.br

Resumo

Objetivo: identificar a presença do nutricionista nos CAPS e caracterizar a produção ambulatorial em saúde mental no Pará. **Método:** Trata-se de estudo documental, transversal, descritivo, contemplando análise quantitativa de dados públicos secundários e revisão narrativa complementar, realizado entre fevereiro/2025 e agosto/2026. **Resultados:** O Pará possui 109 CAPS e conta com 1.172 ocupações de profissionais de nível superior, sendo 21 ocupações de nutricionistas (1,8%). No Acompanhamento Psicossocial, em 2025 foram registrados 1.117.294 procedimentos, sendo 23,14% por pedagogos, 20,05% por psicólogos, 13,81% por enfermeiros e 13,71% por médicos. O nutricionista não aparece entre os profissionais que registraram procedimentos nessa forma de organização. Em 2025, foram registrados 698.520 procedimentos no CBO do profissional, sendo a maioria (96,3%) referente Consultas médicas/outros profissionais de nível superior (código 030101), sem identificar onde foram realizadas. **Conclusão:** Os resultados apontam para a baixa inserção do nutricionista nos CAPS e ausência de registros de procedimentos ambulatoriais vinculados ao escopo da atenção psicossocial por estes profissionais no Pará. A inexistência de legislação específica no âmbito do Sistema CFN/CRN que estabeleça parâmetros numéricos e delimite as atribuições obrigatórias e complementares para atuação do nutricionista na saúde mental, a escassez de protocolos e a ausência de descrições claras sobre a atuação do nutricionista nas normativas que orientam o trabalho das equipes multiprofissionais nos CAPS são fragilidades que podem estar contribuindo para o cenário encontrado. Nesse contexto, é fundamental avançar no debate e na formulação de diretrizes que reconheçam a participação do nutricionista na atenção psicossocial, contribuindo para a qualificação das práticas profissionais e para a visibilidade da produção desse profissional na saúde mental.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/07/2026 - **Accepted:** 08/08/2026
Vol: 13.17
DOI: 10.66104/ant0sa15
Pages: 1-24

Palavras-chave: Saúde Mental; Nutricionista; Serviços de Saúde Mental; Sistema Único de Saúde.

Abstract

Objective: to identify the presence of nutritionists in Psychosocial Care Centers (CAPS) and characterize outpatient mental health service output in Pará. **Method:** This is a descriptive, cross-sectional documentary study—conducted between February 2025 and August 2026—involving a quantitative analysis of secondary public data and a complementary narrative review. **Results:** Pará has 109 CAPS units and employs 1,172 higher-education level professionals, including 21 nutritionists (1.8%). Regarding Psychosocial Care, 1,117,294 procedures were recorded in 2025; of these, 23.14% were performed by educators, 20.05% by psychologists, 13.81% by nurses, and 13.71% by physicians. Nutritionists do not appear among the professionals who recorded procedures within this organizational model. In 2025, 698,520 procedures were recorded under the professional's CBO (Brazilian Classification of Occupations) code, with the majority (96.3%) classified as medical consultations/other higher-education level professionals (code 030101), without specifying where they were performed. **Conclusion:** The results indicate a low level of nutritionist integration within CAPS (Psychosocial Care Centers) and an absence of records regarding outpatient procedures related to the scope of psychosocial care performed by these professionals in Pará. Contributing factors to this situation include the lack of specific legislation within the CFN/CRN system establishing numerical parameters and defining mandatory and complementary duties for nutritionists in mental health; a scarcity of protocols; and the absence of clear descriptions regarding the nutritionist's role in the regulations guiding multidisciplinary teams at CAPS. In this context, it is crucial to advance the debate and the formulation of guidelines that recognize the nutritionist's participation in psychosocial care, thereby contributing to the quality of professional practices and increasing the visibility of the work performed by these professionals in the mental health field.

Keywords: Mental Health; Nutritionist; Mental Health Services; Unified Health System.

Resumen

Objetivo: Identificar la presencia de nutricionistas en los Centros de Atención Psicosocial (CAPS) y caracterizar la producción de servicios ambulatorios de salud mental en Pará. **Método:** Se trata de un estudio documental, descriptivo y transversal que incluye un análisis cuantitativo de datos públicos secundarios y una revisión narrativa complementaria, realizado entre febrero de 2025 y agosto de 2026. **Resultados:** Pará cuenta con 109 unidades CAPS y 1.172 puestos ocupados por profesionales de nivel superior; de ellos, 21 corresponden a nutricionistas (1,8 %). En cuanto al Seguimiento Psicosocial, en 2025 se registraron 1.117.294 procedimientos: el 23,14 % realizado por educadores, el 20,05 % por psicólogos, el 13,81 % por enfermeros y el 13,71 % por médicos. Los nutricionistas no figuran entre los profesionales que registraron procedimientos dentro de esta modalidad de servicio. En 2025, se registraron 698.520 procedimientos según el código de la Clasificación Brasileña de Ocupaciones (CBO) del profesional; la mayoría (96,3 %) se clasificó en la categoría de consultas médicas/otros profesionales de nivel superior (código 030101), sin especificar dónde se llevaron a cabo. **Conclusión:** Los resultados señalan la baja inclusión de nutricionistas en los CAPS (Centros de Atención Psicosocial) y la ausencia de registros de procedimientos ambulatorios vinculados al ámbito de la atención psicosocial brindada por estos profesionales en Pará. La falta de legislación específica dentro del Sistema CFN/CRN (Consejo Federal de Nutricionistas/Consejos Regionales de Nutricionistas) que establezca parámetros numéricos y delimite las atribuciones obligatorias y complementarias para el trabajo del nutricionista en salud mental, la escasez de protocolos y la ausencia de descripciones claras del rol del nutricionista en la normativa que rige el trabajo de los equipos multidisciplinarios en los CAPS son debilidades que pueden estar contribuyendo al escenario encontrado. En este contexto, es esencial impulsar el debate y la formulación de directrices que reconozcan la participación del nutricionista en la atención psicosocial, contribuyendo a la cualificación de las prácticas profesionales y a la visibilidad de la producción de este profesional en salud mental.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/07/2026 - **Accepted:** 08/08/2026
Vol: 13.17
DOI: 10.66104/ant0sa15
Pages: 1-24

Palabras clave: Salud mental; Nutricionista; Servicios de salud mental; Sistema Único de Salud.

1. Introdução

A Reforma Psiquiátrica brasileira consolidou um modelo de atenção em saúde mental centrado no cuidado comunitário, na desinstitucionalização e na garantia de direitos das pessoas com transtornos mentais (BRASIL, 2001).

Nesse contexto, foi instituída a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), por meio da Portaria MS nº 3.088/2011, com os objetivos de articular serviços de diferentes níveis de complexidade e de organizar o cuidado às pessoas com adoecimento psíquico e/ou que possuem necessidades relacionadas ao uso abusivo de álcool e outras drogas, promovendo atenção integral e contínua a essa população (BRASIL, 2011).

A RAPS substitui o modelo tradicional, centrado no isolamento, por um modelo de cuidado comunitário, integral e multiprofissional, com foco na reinserção social dos usuários e na promoção do cuidado em liberdade (BRASIL, 2013-a).

Em âmbito nacional, integram a RAPS os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), a Atenção Primária à Saúde (APS), os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), os leitos em hospitais gerais, as Unidades de Acolhimento (UA) e outros serviços, formando uma rede articulada com foco na integralidade e continuidade do cuidado. Alinhada aos princípios do SUS (universalidade, integralidade e equidade), a RAPS atua na promoção da saúde e na prevenção, tratamento, reabilitação e reinserção social de seus usuários, por meio do trabalho de equipes multiprofissionais que desenvolvem atividades terapêuticas, acompanhamento clínico e ações voltadas à promoção de autonomia (BRASIL, 2011; [s.d.]).

Considerando o princípio da integralidade do cuidado, destaca-se que a atenção nutricional constitui uma dimensão essencial, especialmente diante da elevada prevalência de comorbidades metabólicas, insegurança alimentar e vulnerabilidades sociais entre usuários dos serviços de saúde mental (MATTOS, 2004; DE SORDI et al., 2015).

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/07/2026 - **Accepted:** 08/08/2026
Vol: 13.17
DOI: 10.66104/ant0sa15
Pages: 1-24

Embora a literatura nacional sobre a RAPS seja vasta quanto à organização dos serviços e diretrizes gerais, a atenção nutricional no âmbito dessa Rede ainda é uma lacuna pouco explorada no contexto científico**,** especialmente em estados como o Pará, com grandes desigualdades regionais e socioeconômicas, desafios epidemiológicos e sociodemográficos, extensa área territorial e dificuldades logísticas de acesso, especialmente em áreas rurais, ribeirinhas e de populações tradicionais (VIANA et al., 2007; CARVALHO et al., 2018; GARNELO, 2019; SOUZA, 2023).

Nesse cenário, entende-se que uma discussão sobre o cuidado nutricional na RAPS torna-se particularmente relevante, uma vez que a sua incorporação sistemática na RAPS pode contribuir para redução de agravos metabólicos, aumento da adesão ao tratamento, fortalecimento da autonomia dos usuários e promoção da melhoria de qualidade de vida (MATTOS, ROCHA, RODRIGUES, 2018; CAMPOS et al., 2021; SILVA et al., 2023).

Para maior clareza, nesse ponto utilizou-se a definição de cuidado nutricional como um processo de atendimento as diferentes necessidades nutricionais de uma pessoa, o que inclui a avaliação do estado nutricional do indivíduo, a identificação das necessidades ou problemas nutricionais, o planejamento de objetivos, a implementação de atividades nutricionais e a avaliação do cuidado nutricional, proposto pela American Dietetic Association (ADA, 1994).

Assim, o objetivo desse artigo é identificar a presença do nutricionista nos CAPS e caracterizar a produção ambulatorial em saúde mental no Pará.

2. Metodologia

Trata-se de estudo de caráter documental, transversal, descritivo, contemplando análise quantitativa do número, tipologia e composição dos CAPS existentes no Pará e de dados secundários da produção ambulatorial em saúde mental no Estado, além de revisão narrativa complementar (ROTHER, 2007).

O estudo foi realizado no período de fevereiro/2025 a agosto/2026 e incluiu a consulta de dados públicos sobre o número e a tipologia dos CAPS habilitados no

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/07/2026 - **Accepted:** 08/08/2026
Vol: 13.17
DOI: 10.66104/ant0sa15
Pages: 1-24

Pará, as ocupações de nível superior nos CAPS existentes no Estado, a produção ambulatorial registrada na atenção psicossocial em toda a RAPS e a produção ambulatorial com o CBO do nutricionista, além de revisão narrativa e análise documental normativa e institucional, com ênfase na atuação do nutricionista nos CAPS.

A revisão bibliográfica foi realizada nas bases acadêmicas Periódicos CAPES, Scielo e PUBMED, utilizando os termos “Saúde Mental”, “Nutrição”, “Nutricionista”, “Rede de Atenção Psicossocial”, “RAPS”, “CAPS”, “Centro de Atenção Psicossocial” e “Alimentação” juntamente com os operadores booleanos “AND” e “OR”, incluindo publicações na língua portuguesa ou inglesa, cujos textos completos estavam disponíveis para leitura. Não houve limitação temporal, sendo incluídas no estudo independente do período em que foram publicadas. Também foram realizadas buscas nos sítios oficiais do governo federal e estadual para levantamento de dados normativos.

Os dados referentes ao número e tipologia dos CAPS habilitados no Pará (Tabela 1) foram consultados por meio da Sala de Apoio à Gestão Estratégica (SAGE) do Ministério da Saúde (MS), disponível no endereço eletrônico https://novasage.saude.gov.br/, tendo como referência o ano de 2025. Para a consulta foi selecionada a opção “Políticas, Programas, Projetos, Estratégias e Ações”, seguida de “Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)” (Outras políticas, programas, projetos, estratégias e ações) e utilizado os filtros 2025 – 2025 (Períodos) e “Pará” (UF). A extração dos dados ocorreu em: 31/07/2026.

As ocupações de nível superior nos CAPS (Tabela 2) foram verificadas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) referente ao mês de dezembro/2025, e referem-se aos vínculos inseridos no sistema. Os dados foram obtidos no endereço eletrônico do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) (https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/), utilizando a sequência: “Rede Assistencial”, “CNES – Recursos Humanos a partir de agosto de 2007 – Ocupações classificadas pela CBO 2002”, “Ocupações”, “Pará” (Abrangência geográfica), e incluindo as opções “Município” (Linha), “Ocupações de

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/07/2026 - **Accepted:** 08/08/2026
Vol: 13.17
DOI: 10.66104/ant0sa15
Pages: 1-24

Nível Superior" (Coluna), "Total" (Conteúdo), "Dezembro/ 2025" (Períodos disponíveis), e nas seleções disponíveis "Centro de Atenção Psicossocial" (Tipos de estabelecimentos), "Todas as categorias" (Ocupações de Nível Superior). A extração dos dados ocorreu em: 31/07/2026.

O levantamento dos procedimentos registrados (Tabela 3) foi realizado a partir da Produção Ambulatorial do Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SIA/SUS), também consultado por meio do endereço eletrônico do DATASUS (https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/), utilizando a sequência: "Assistência à Saúde", "Produção Ambulatorial (SAI/SUS)", "Por local de atendimento – a partir de 2008" (Opção selecionada: Produção Ambulatorial (SAI/SUS)), "Pará" (Abrangência geográfica), e incluindo as opções "Profissional – CBO" (Linha), "Forma de organização" (Coluna), "Quantidade apresentada" (Conteúdo), "Janeiro à Dezembro/2025" (Períodos disponíveis), e nas seleções disponíveis "030108" (Forma de organização), "Todas" (Profissional - CBO). Os dados foram extraídos em: 23/07/2026.

Os procedimentos registrados no CBO do nutricionista (Tabela 4) também foram verificados na Produção Ambulatorial do SIA/SUS, consultado por meio do endereço eletrônico do DATASUS (https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/). A extração ocorreu em 23/07/2026, utilizando a sequência: utilizando a sequência: "Assistência à Saúde", "Produção Ambulatorial (SAI/SUS)", "Por gestor – a partir de 2008" (Produção Ambulatorial (SIA/SUS)), "Pará" (Abrangência geográfica), e incluindo as opções: "Procedimento" (Linha), "Não ativa" (Coluna), "Quantidade apresentada" (Conteúdo), "Janeiro à Dezembro/2025" (Períodos disponíveis), e nas seleções disponíveis "Todas as categorias" (Procedimento), "223710 Nutricionista" (Profissional - CBO).

Os procedimentos da Atenção Psicossocial constantes no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP) foram consultados por meio do endereço eletrônico http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp, no campo consultar procedimento, utilizando a sequência: "03 – Procedimentos clínicos"

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/07/2026 - **Accepted:** 08/08/2026
Vol: 13.17
DOI: 10.66104/ant0sa15
Pages: 1-24

(Grupo), “01 – Consulta / Atendimento / Acompanhamento” (Sub-grupo), “08 – Atendimento / Acompanhamento Psicossocial” (forma de organização). A consulta foi realizada em 27/07/2026.

As etapas de tabulação, organização e análise estatística descritiva dos dados coletados foram realizadas utilizando-se o Microsoft Office Excel 365. Os resultados são apresentados sob a forma de tabelas e figuras. A ferramenta ChatGPT (versão GPT-5.3, OpenAI) foi utilizada como apoio para localização de referências utilizadas em pontos específicos na discussão dos resultados e para a organização das referências utilizadas no estudo. Todo o processo foi executado, verificado e revisado pelos autores utilizando as bases oficiais de busca.

Por se tratar do uso de dados públicos, este estudo não foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa, conforme preconiza a Resolução CNS nº 510/2016 (BRASIL, 2016).

3. Resultados e Discussão

O levantamento de dados sobre a estrutura da atenção à saúde mental no Pará mostrou que existem 109 CAPS habilitados em 91 municípios, sendo 74 CAPS I, 17 CAPS II, 5 CAPS III, 5 CAPSi, 7 CAPSad e 1 CAPSad III (Tabela 1).

Tabela 1 – Número e tipologia dos Centros de Atenção Psicossocial no Pará, 2026.

Serviços Habilitados no Pará*	**N**
Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) I	74
Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) II	17
Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) III	5
Centros de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil (CAPSi)	5
Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD)	7
Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD) III	1
Total	**109**

Fonte: Ministério da Saúde - Sala de Apoio à Gestão Estratégica (SAGE), referente ao ano de 2025 / Dados extraídos em: 31/07/2026.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/07/2026 - **Accepted:** 08/08/2026
Vol: 13.17
DOI: 10.66104/ant0sa15
Pages: 1-24

Segundo dados da SAGE/MS referentes ao ano de 2025, o Pará possuía cerca de 3,6% dos 3.067 CAPS habilitados no Brasil. Porém, se considerarmos apenas a Região Norte, que possuía 207 serviços habilitados, este percentual sobe para 52,7%, ou seja, em relação à Região, o Pará possui pouco mais da metade dos CAPS habilitados, no entanto, esse número é pequeno se comparado com outros estados/regiões.

Estudo realizado por Teles et al. (2024) encontrou uma maior quantidade de serviços da RAPS no Sudeste e Nordeste do país e, em contrapartida, uma quantidade menor no Norte, o que é apontado pelos autores como “nós” preocupantes. Para os autores, o número reduzido de serviços em áreas mais pobres indicaria uma divergência entre a necessidade da população e a rede de cuidados estabelecida. Ademais, de acordo com os autores, o número de leitos psiquiátricos nas regiões mais ricas do país era maior que nas regiões mais pobres, e muitos estados possuíam uma cobertura baixa ou regular de CAPS, sendo que a maioria dos municípios não possuía esse tipo de serviço.

Em relação ao perfil profissional, segundo dados do CNES referentes ao mês de dezembro/2025, existiam 1.172 ocupações de nível superior nos CAPS no Pará, dos quais 22,0% são ocupações de psicólogos, 19,3% de enfermeiros, 18,3% de médicos, 17,2% de assistentes sociais, 7,0% de farmacêuticos, 1,8% de nutricionistas, 0,8% de fisioterapeutas, 0,7% de fonoaudiólogos e 13,1% de outros profissionais de nível superior (Tabela 2).

Tabela 2 – Ocupações de Nível Superior atuantes nos Centros de Atenção Psicossocial no Pará, 2026.

Ocupações	N	%
Assistente Social	201	17,2
Farmacêutico	82	7,0
Médico*	214	18,3
Enfermeiro	226	19,3
Fisioterapeuta	9	0,8
Fonoaudiólogo	8	0,7

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/07/2026 - **Accepted:** 08/08/2026
Vol: 13.17
DOI: 10.66104/ant0sa15
Pages: 1-24

Nutricionista	21	1,8
Psicólogo	258	22,0
Outras ocupações de nível superior**	153	13,1
Total	**1172**	**100,0**

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES, referente ao mês de Dezembro/2025 / Dados extraídos em: 31/07/2026.

*Médico: Inclui a somatória das ocupações: 225125 - Médico clínico, 225130 - Médico de família, 225133 - Médico psiquiatra, 225124 - Médico pediatra e outras especialidade médicas não especificadas pelo sistema.
**Agrupamento de ocupações feito pelo próprio sistema, não permitindo discriminação dos CBOs.

Acerca dos recursos humanos que compõem os CAPS, pontos estratégicos da RAPS, o que se observa é uma grande variedade de profissões atuando nesses serviços, em conformidade com a lógica do cuidado multiprofissional. De forma geral, a composição das equipes multiprofissionais dos serviços pode variar conforme o porte do município e a disponibilidade de recursos humanos (PARÁ, 2025; BRASIL, [s.d.]).

Os resultados do presente estudo apontam que 4 ocupações de nível superior (Psicólogo, Enfermeiro, Médico e Assistente Social) estão presentes em maior número nos CAPS paraenses, enquanto outras, como o nutricionista, aparecem em número bem menor. Segundo dados do CNES/MS, no Brasil, 86.510 ocupações de nível superior atuam nos CAPS, sendo que apenas 448 (0,5%) são nutricionistas, percentual inexpressivo que demonstra o pouco reconhecimento destes como profissionais que atuam na área da saúde mental.

No Pará, segundo dados do CNES, em dezembro/2025 somente 7 municípios possuíam CAPS com pelo menos uma ocupação de nutricionista, sendo que a maioria dessas ocupações (80,9%) estavam na região de saúde Metropolitana I, nos municípios: Ananindeua (n=2), Belém (n=12), Marituba (n=3). As demais ocupações de nutricionistas se concentram nas regiões Caetés (Ourém, n=1), Xingú (Altamira, n=1) e Carajás (Curionópolis, n=1; Marabá, n=1). Como o Estado está organizado administrativamente em 13 regiões de saúde (CIB-PARÁ, 2013), a concentração das ocupações em apenas 4 regiões evidencia a desigualdade na distribuição das

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/07/2026 - **Accepted:** 08/08/2026
Vol: 13.17
DOI: 10.66104/ant0sa15
Pages: 1-24

ocupações profissionais, já que nas outras 9 regiões de saúde não há ocupações de nutricionista em CAPS.

De acordo com o último Censo (IBGE, 2022), a população dos 7 municípios era de 2.324.583 habitantes, o que corresponde à 28,6% da população do Pará, ou seja, 71,4% da população do Estado (5.795.548 habitantes) está em municípios que não possuem ocupação de nutricionista em CAPS. Segundo dados da SAGE/MS, no Pará, 84 municípios não possuíam ocupação de nutricionista em seus CAPS habilitados em dezembro/2025 e outros 53 municípios não possuíam CAPS habilitados.

Ao analisar o número de ocupações de nutricionistas em relação ao total de CAPS, observa-se que o Estado conta com uma ocupação de nutricionista para cada 5,2 CAPS. Em relação ao número de habitantes, considerando o Censo 2022 (IBGE, 2022), observa-se que o Estado conta com 0,26 ocupações de nutricionista em CAPS para cada 100.000 habitantes.

Embora não haja um parâmetro técnico que defina o número de ocupações de nutricionista em CAPS em relação ao tamanho populacional, o que se observa é uma distribuição desigual de profissionais, uma vez que a maior parte da população está em municípios que não possuem ocupação de nutricionista em seus CAPS.

Tal desigualdade também foi encontrada por Maia e colaboradores (2021), os quais apontam que os serviços e recursos humanos que compõem a RAPS estão distribuídos de maneira desigual entre as regiões do Brasil, sendo que a precariedade da oferta de serviços na região Norte foi considerada pelos autores como um dos destaques do estudo. Os autores avaliaram a distribuição de serviços e de recursos humanos que compõem a Atenção Psicossocial no Brasil e observaram uma escassez de oferta na região Norte, caracterizando o que chamaram de vazio assistencial. Por outro lado, o estudo apontou uma maior concentração de profissionais nas regiões Sul e Sudeste, especialmente Psicólogos, Psiquiatras e Terapeutas ocupacionais.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/07/2026 - **Accepted:** 08/08/2026
Vol: 13.17
DOI: 10.66104/ant0sa15
Pages: 1-24

Embora a Portaria MS nº 3.088/2011 não determine de forma obrigatória a presença do nutricionista em todos os dispositivos da RAPS, a lógica da integralidade, interdisciplinaridade, respeito aos direitos humanos e promoção da equidade respalda sua inserção, especialmente diante do impacto das condições nutricionais sobre o tratamento em saúde mental (BRASIL, 2011; [s.d.]; ARAÚJO, DUARTE, SILVA, 2024).

A busca pela integralidade do cuidado, um dos princípios do SUS, pressupõe a articulação de ações preventivas e terapêuticas que considerem o sujeito em sua totalidade biopsicossocial (MATTOS, 2004). No campo da saúde mental, essa perspectiva implica reconhecer que fatores alimentares e nutricionais influenciam diretamente o curso clínico, a qualidade de vida e o prognóstico terapêutico dos usuários (ARAÚJO, DUARTE, SILVA, 2024).

Ademais, a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) estabelece que a atenção nutricional deve estar inserida em todos os pontos de atenção da rede de saúde, garantindo promoção da alimentação adequada e saudável, prevenção de agravos e cuidado integral (BRASIL, 2013-b; 2022-a).

A atenção nutricional é um componente essencial do cuidado integral em saúde e no escopo da saúde mental deve abarcar os seguintes aspectos: (BRASIL, 2022-a; MELO et al., 2023).

- Avaliação do estado nutricional dos usuários para identificar risco de comorbidades associadas (como obesidade, desnutrição e doenças metabólicas);
- Educação alimentar e nutricional adaptada às necessidades clínicas e psicossociais dos usuários;
- Promoção de práticas de alimentação saudável com foco na melhoria da qualidade de vida e adesão ao tratamento.

Estudos nacionais indicam que a avaliação nutricional de usuários de CAPS revela padrões alimentares que podem influenciar diretamente o prognóstico clínico

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/07/2026 - **Accepted:** 08/08/2026
Vol: 13.17
DOI: 10.66104/ant0sa15
Pages: 1-24

e a recuperação psicossocial, sendo fundamental para o planejamento de intervenções nutricionais específicas. A literatura aponta uma elevada prevalência de sobrepeso, obesidade, síndrome metabólica e alterações glicêmicas entre usuários de CAPS, frequentemente associadas ao uso de psicofármacos, sedentarismo e padrões alimentares inadequados (BOCARDI et al., 2015; BURLIN, 2016; CARVALHO et al., 2018; CHAVES, SOARES, AGUIAR, 2019). Outro aspecto relevante é que a vulnerabilidade social, que está presente em parte significativa dessa população, também está relacionada à insegurança alimentar e nutricional (BATTISTI et al., 2025).

Além disso, práticas de educação alimentar e nutricional (EAN) realizadas dentro da RAPS — embora ainda pouco implementadas — podem contribuir para a construção de um cuidado efetivo e humanizado, fortalecido pela articulação entre profissionais de saúde, incluindo nutricionistas (MATTOS, ROCHA, RODRIGUES, 2018; CAMPOS et al., 2021).

Apesar da importância da alimentação e do cuidado nutricional no contexto da saúde mental, no Brasil existem poucos dados sobre a atuação dos nutricionistas na RAPS, bem como sobre indicadores nutricionais dos usuários atendidos nos serviços de saúde mental. Os estudos disponíveis, de forma geral, concentram-se em investigações pontuais, voltadas principalmente para avaliação do estado nutricional e consumo alimentar de usuários da rede (BOCARDI et al., 2015; CARVALHO et al., 2018).

É necessário destacar que, além de estar em menor número, a presença do nutricionista na RAPS não ocorre de forma homogênea no Estado, assim como em todo território nacional, o que se apresenta como desafio, particularmente em estados com grandes desigualdades territoriais, como o Pará. Dados levantados no presente estudo apontam que, no Pará, os nutricionistas estão concentrados principalmente na área metropolitana.

No contexto Amazônico, fatores como a distância geográfica entre municípios, dificuldades de transporte fluvial e as desigualdades regionais podem limitar a presença de profissionais especializados, incluindo nutricionistas, nos serviços de

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/07/2026 - **Accepted:** 08/08/2026
Vol: 13.17
DOI: 10.66104/ant0sa15
Pages: 1-24

saúde mental. Essa realidade reforça a necessidade de articulação entre atenção primária e especializada, por meio de apoio matricial e estratégias territoriais (GARNELO, 2019).

A Tabela 3 mostra a produção ambulatorial referente ao Acompanhamento Psicossocial (Forma de organização - código 030108), no Pará no ano de 2025. Observa-se que, dos 1.117.294 procedimentos registrados no período, a maioria foi inserida nas ocupações de pedagogo (23,14%), psicólogo (20,05%), enfermeiro (13,81%) e médico (13,71%). O restante, 329.363 procedimentos (29,5%) foram registrados nas ocupações de outros profissionais: farmacêuticos, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, profissionais de educação física, assistentes sociais, técnicos de enfermagem, educadores sociais, agentes de ação social, cuidadores em saúde, artesãos, sanitaristas, engenheiros de segurança do trabalho, musicoterapeutas, técnicos em segurança do trabalho e agentes de saúde pública.

Tabela 3 – Produção Ambulatorial referente ao Acompanhamento Psicossocial por ocupação no Pará, 2026.

Ocupações	N	%
Farmacêutico	44.228	3,96
Enfermeiro*	154.280	13,81
Terapeuta ocupacional	43.285	3,87
Fisioterapeuta	376	0,03
Fonoaudiólogo	1.319	0,12
Profissional de educação física**	24.638	2,21
Médico***	153.140	13,71
Pedagogo	258.590	23,14
Psicólogo****	221.921	20,05
Assistente social	95.044	8,51
Técnico de enfermagem*****	102.231	9,15
Auxiliar de enfermagem	814	0,07

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/07/2026 - **Accepted:** 08/08/2026
Vol: 13.17
DOI: 10.66104/ant0sa15
Pages: 1-24

Educador social	1.937	0,17
Agente de ação social	1.311	0,12
Cuidador em saúde	3.703	0,33
Artesão com material reciclável	8.303	0,74
Outros******	74	0,01
Total	**1.117.294**	**100,0**

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), referente ao ano de 2025 / Dados extraídos em: 23/07/2026.

*Enfermeiro: Inclui a somatória das ocupações: 223530 - Enfermeiro do Trabalho, 223505 – Enfermeiro e 223550 - Enfermeiro psiquiátrico.

**Profissional de Educação Física: Inclui a somatória das ocupações: 224140 - Profissional de Educação Física na saúde e 234410 - Professor de educação física no ensino superior.

***Médico: Inclui a somatória das ocupações: 225112 - Médico neurologista, 225124 - Médico pediatra, 225125 - Médico clínico, 225133 - Médico psiquiatra, 225140 - Médico do trabalho, 225170 - Médico generalista.

****Psicólogo: Inclui a somatória das ocupações: 251510 - Psicólogo clínico; 251540 - Psicólogo do trabalho e 251545 - Neuropsicólogo.

*****Técnico de enfermagem: Inclui a somatória das ocupações: 322205 - Técnico de enfermagem e 322215 - Técnico de enfermagem do trabalho.

******Outros: Inclui a somatória das ocupações: 352210 - Agente de saúde pública, 351605 - Técnico em segurança do trabalho, 226305 - Musicoterapeuta, 214915 - Engenheiro de segurança do trabalho e 131225 - Sanitarista.

É importante destacar que os resultados apresentados neste estudo caracterizam registros administrativos, refletindo o volume de procedimentos registrados por cada categoria profissional e não diretamente a qualidade e integralidade do cuidado prestado ou a contribuição assistencial de cada profissional. Ademais, uma mesma ocupação pode realizar múltiplos registros, de forma que os dados apresentados não refletem também o total de pessoas atendidas.

A Tabela 4 mostra a quantidade de procedimentos apresentados no CBO do nutricionista no Pará em 2025, por forma de organização, na qual pode-se observar que não constam registros relacionados à forma de organização Acompanhamento Psicossocial (código 030108). A maior parte dos procedimentos (96,81%) se refere à forma de organização 030101 (Consultas médicas/outros profissionais de nível

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/07/2026 - **Accepted:** 08/08/2026
Vol: 13.17
DOI: 10.66104/ant0sa15
Pages: 1-24

superior). Entretanto, é importante destacar que, por meio da consulta pública, não foi possível identificar os pontos de atenção onde os procedimentos foram realizados.

Tabela 4 – Procedimentos apresentados no CBO do Nutricionista por forma de organização, no Pará em 2025.

Procedimentos Apresentados	N	%
010101 - Educação em saúde	8270	1,18
010103 - Visita domiciliar	60	0,01
010104 - Alimentação e nutrição	6320	0,90
010201 - Vigilância sanitária	105	0,02
010202 - Vigilância em Saúde do Trabalhador	40	0,01
020201 - Exames bioquímicos	1996	0,29
020208 - Exames microbiológicos	1095	0,16
030101 - Consultas médicas/outros profissionais de nível superior	676.240	96,81
030102 - Atendimento/Acompanhamento em saúde do trabalhador	12	0,00
030104 - Outros atendimentos realizados por profissionais de níveis superior	70	0,01
030105 - Atenção domiciliar	1794	0,26
030107 - Atendimento/acompanhamento em reabilitação física, mental, visual e múltiplas deficiências	1388	0,20
030110 - Atendimentos de enfermagem (em geral)	837	0,12
030112 - Atendimento/acompanhamento de diagnostico de doenças endócrinas/metabólicas e nutricionais	123	0,02
030905 - Práticas integrativas e complementares	170	0,02
Total	**698.520**	**100,00**

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), referente ao ano de 2025 / Dados extraídos em: 23/07/2026.

As ações realizadas na Atenção Psicossocial são registradas nos sistemas de informação do SUS por meio do Registro das Ações Ambulatoriais de Saúde (RAAS) e dos Boletins de Produção Ambulatorial (BPA), sendo utilizados procedimentos

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/07/2026 - **Accepted:** 08/08/2026
Vol: 13.17
DOI: 10.66104/ant0sa15
Pages: 1-24

codificados no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órteses, Próteses e Materiais do SUS (SIGTAP) para cada tipo de ação executada na rede. Para registrar as ações, além da existência de procedimentos codificados, é necessário que o CBO do profissional esteja incluído entre os indicados para realizar/registrar a ação nos sistemas de informação. Segundo o Instrutivo Técnico da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no Sistema Único de Saúde (SUS), a RAAS é uma ferramenta para valorizar a produção de cada profissional (BRASIL, 2022-b).

Além de estar em menor número nos serviços, dados do presente estudo apontam que o CBO do nutricionista não aparece em nenhum dos procedimentos registrados no Acompanhamento Psicossocial em 2025 no Pará. A ausência do profissional nos registros da Atenção em saúde mental já havia sido apontada no estudo de Silva, Camargo e Bezerra (2018), que considerou como fonte de dados para monitoramento e avaliação de CAPS em Goiás o uso de instrumentos para o registro de procedimentos pelos profissionais. Os autores relatam que foi bastante citada pelos participantes a impossibilidade de registro dos procedimentos realizados por alguns profissionais que atuam no serviço, entre estes, o nutricionista. Para os autores, essa situação fragiliza e pode impactar negativamente o trabalho multiprofissional e em equipe desenvolvido no CAPS, uma vez que os profissionais, por não estarem incluídos no processo, não se sentem reconhecidos pela política instituída no serviço.

No SIA/SUS, os procedimentos registrados na ocupação do nutricionista no Pará em 2025 apontam a utilização de outros códigos de procedimentos relacionados à outras formas de organização que não o Acompanhamento Psicossocial. Os procedimentos mais registrados no CBO do profissional em 2025 refletem seu papel na promoção e prevenção em saúde por meio de ações coletivas ou individuais (código 0101 – 14.650 registros) e principalmente nos procedimentos clínicos enquadrados como consultas / atendimentos / acompanhamentos (código 0301 – 680.464 registros), no qual está inserido o procedimento mais registrado, a consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (código

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/07/2026 - **Accepted:** 08/08/2026
Vol: 13.17
DOI: 10.66104/ant0sa15
Pages: 1-24

0301010048), que é registrado por meio do Boletim de Produção Ambulatorial (BPA), e que neste estudo não foi possível identificar os pontos de atenção vinculados aos registros encontrados.

Os resultados da produção ambulatorial do nutricionista apresentados no estudo não permitem identificar em que pontos do SUS foram realizados. Assim, embora os procedimentos não façam parte do rol de procedimentos relacionados ao Acompanhamento Psicossocial, não é possível afirmar que nenhum destes registros ocorreu em CAPS.

Na prática, a inserção do nutricionista nos serviços da RAPS e a organização sistematizada da atenção nutricional na saúde mental ainda precisam ser ampliadas. Os primeiros passos nessa direção foram dados a partir da Resolução CFN nº 689/2021, que incluiu a saúde mental como uma área de especialidade do nutricionista (CFN, 2021). Recentemente, mais dois passos foram dados nessa direção.

Em 2025, por meio da Portaria SAES/MS nº 3.033, de 30 de julho de 2025, o nutricionista foi incluído entre os profissionais que devem compor a equipe mínima dos Centros de Convivência (CECOS), serviços complementares de atenção à saúde mental inseridos na RAPS. O documento ainda incluiu o CBO do profissional em alguns procedimentos da Atenção Psicossocial (BRASIL, 2025-a).

A consulta à Tabela SIGTAP em julho/2026 já mostra a inclusão do nutricionista nos seguintes procedimentos do Acompanhamento Psicossocial: Ações de articulação de redes intra e intersetoriais (03.01.08.025-9); Ações de redução de danos (03.01.08.031-3); Ações de reabilitação psicossocial (03.01.08.034-8) e Promoção de contratualidade no território (03.01.08.035-6). As alterações no sistema ocorreram na competência 02/2026 e são decorrentes da publicação da Portaria SAES/MS nº 3033 de 30/07/2025. No entanto, a consulta à Produção Ambulatorial do Nutricionista aponta que ainda não constam registros para os referidos procedimentos no ano de 2026.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/07/2026 - **Accepted:** 08/08/2026
Vol: 13.17
DOI: 10.66104/ant0sa15
Pages: 1-24

A inclusão da saúde mental nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do curso de graduação em nutrição também representa um avanço na direção do seu reconhecimento como área de atuação do nutricionista. O texto da DCN, publicado em agosto de 2025, estabelece em seu artigo 4º, parágrafo único, "como recurso cognitivo essencial para o desenvolvimento das competências do egresso, a correlação de conhecimentos essenciais de saúde mental com a assistência dietética — para a promoção e manutenção da saúde e para o desenvolvimento esportivo e físico, e a assistência nutricional e dietoterápica — contemplando o diagnóstico nutricional e a prescrição dietética, na prevenção e recuperação da saúde e na redução de agravos" (BRASIL, 2025-b).

4. Limitações do Estudo

A impossibilidade de analisar a produção ambulatorial do nutricionista por tipo de estabelecimento, não permitindo identificar se algum procedimento apresentado foi realizado em CAPS; a possibilidade de existirem sub-registros nos bancos de dados consultados, uma vez que não é possível saber se todos os procedimentos realizados foram registrados no sistema, o que pode ter impactado as análises realizadas; além do desenho transversal da pesquisa configuram limitações do presente estudo.

5. Conclusão

Os achados desta pesquisa evidenciam um cenário de baixa inserção do nutricionista no CAPS e a ausência de registros de procedimentos ambulatoriais vinculados ao escopo da atenção psicossocial por estes profissionais no estado do Pará. Os registros de procedimentos realizados por nutricionistas concentram-se majoritariamente em consultas especializadas, que podem ocorrer em qualquer ponto de atenção do SUS, não sendo possível identificar o tipo de estabelecimento em que ocorreram.

A inexistência de legislação específica no âmbito do Sistema CFN/CRN que estabeleça parâmetros numéricos e delimite as atribuições obrigatórias e complementares para atuação do nutricionista na saúde mental; a escassez de

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/07/2026 - **Accepted:** 08/08/2026
Vol: 13.17
DOI: 10.66104/ant0sa15
Pages: 1-24

protocolos direcionados à avaliação e monitoramento nutricional nesse campo; e a ausência de descrições claras sobre a atuação do nutricionista nas normativas que orientam o trabalho das equipes multiprofissionais nos CAPS são fragilidades que podem estar contribuindo para o cenário encontrado.

Diante disso, torna-se fundamental avançar no debate e na formulação de diretrizes que reconheçam a participação do nutricionista na atenção psicossocial, contribuindo para a qualificação das práticas profissionais e para a visibilidade da produção desse profissional na saúde mental.

Referências

AMERICAN DIETETIC ASSOCIATION. Identifying patients at risk: ADA's definitions for nutrition screening and nutritional assessment. **Journal of American Dietetic Association**, v. 94, n. 8, p. 838-839, 1994.

ARAÚJO, P. H. G.; DUARTE, A. O.; SILVA, M. C. Influência da dieta na saúde mental e desempenho cognitivo: revisão. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 6, 2024. Disponível em: https://rsdjournal.org/rsd/article/view/46103. Acesso em: 8 mar. 2026.

BATTISTI, S.; FRANCESCHI, C.; DEBASTIANI, F.; SILVA, E. B.; KIRSTEN, V. R. Vínculo entre vulnerabilidade social e insegurança alimentar de famílias atendidas em Estratégias Saúde da Família. **Segurança Alimentar e Nutricional**, Campinas, v. 32, e025021, 2025. Disponível em: https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/san/article/view/8677782. Acesso em: 11 jul. 2026.

BOCARDI, S. M.; VOLPATO, T.; GAZZI, L.; ROZA, A. K.; BARCELOS, A. L. V. Estado nutricional de pacientes atendidos em CAPS. **Unoesc & Ciência – ACBS**, v. 6, n. 1, p. 73-80, 2015. Disponível em: https://periodicos.unoesc.edu.br/acbs/article/view/6656. Acesso em: 8 mar. 2026.

BRASIL. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 9 abr. 2001. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm. Acesso em: 11 jul. 2026.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/07/2026 - **Accepted:** 08/08/2026
Vol: 13.17
DOI: 10.66104/ant0sa15
Pages: 1-24

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 26 dez. 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html. Acesso em: 11 jul. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde mental**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013-a. (Cadernos de Atenção Básica, n. 34). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_34_saude_mental.pdf. Acesso em: 15 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013-b. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_alimentacao_nutricao.pdf. Acesso em: 17 fev. 2026.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 24 maio 2016. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf. Acesso em: 8 mar. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Matriz para organização dos cuidados em alimentação e nutrição na Atenção Primária à Saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022-a. 91 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/matriz_organizacao_cuidados_alimentacao_nutricao_aps.pdf. Acesso em: 11 jul. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Instrutivo técnico da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no Sistema Único de Saúde (SUS)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022-b. 52 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/instrutivo_tecnico_raps_sus.pdf. Acesso em: 11 jul. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria SAES/MS nº 3.033, de 30 de julho de 2025. Estabelece regras para registro dos Centro de Convivência da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES e altera procedimentos da Tabela de Procedimentos Medicamentos Órteses

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/07/2026 - **Accepted:** 08/08/2026
Vol: 13.17
DOI: 10.66104/ant0sa15
Pages: 1-24

Próteses e Materiais Especiais do SUS - Tabela de Procedimentos do SUS. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2025-a. Disponível em: https://www.in.gov.br/ web/ dou/-/portaria-saes/ms-n-3.033-de-30-de-julho-de-2025-648310469. Acesso em: 05 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 2, de 15 de agosto de 2025. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2025-b. Disponível em: https://www.gov.br/mec/pt-br/cne/2025/agosto-de-2025/rces002_25.pdf. Acesso em: 05 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Rede de Atenção Psicossocial (RAPS): princípios e diretrizes.** [s.d.]. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/desmad/raps. Acesso em: 25 jan. 2026.

BURLIN, A. C. *et al.* Avaliação nutricional de usuários atendidos em CAPS. **BRASPEN Journal**, v. 31, n. 3, p. 226-231, 2016. Disponível em: https://braspenjournal.org/article/doi/10.37111/braspenj.2016.31.3.08. Acesso em: 08 mar. 2026.

CAMPOS, M. G. S. *et al.* Atuação de discentes e profissionais de nutrição na promoção de alimentação saudável em CAPS AD. **Interdisciplinary Journal of Health Education**, v. 6, n. 1, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.4322/ijhe.2020.012. Acesso em: 20 mar. 2022.

CARVALHO, V. C. H. *et al.* Usuários do CAPS II: nutrição e qualidade de vida. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, Salvador, v. 7, n. 3, p. 338-350, 2018. Disponível em: https://www5.bahiana.edu.br/index.php/psicologia/article/view/1861. Acesso em: 8 mar. 2026.

CHAVES, R. C. S.; SOARES, E. A.; AGUIAR, O. B. Ingestão dietética de usuários de CAPS. **Arquivos Brasileiros de Alimentação**, v. 4, n. 1, p. 276-295, 2019. Disponível em: https://revistaaba.editoraiberoamericana.com/ABA/pt_BR/issue/view/7. Acesso em: 8 mar. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE NUTRIÇÃO. Resolução CFN nº 689, de 4 de maio de 2021. Regulamenta o reconhecimento de especialidades em Nutrição e o registro, no âmbito do Sistema CFN/CRN, de títulos de especialista de nutricionistas. **Diário**

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/07/2026 - **Accepted:** 08/08/2026
Vol: 13.17
DOI: 10.66104/ant0sa15
Pages: 1-24

Oficial da União, Brasília, DF, 2021. Disponível em: https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/resolucoes/resolucoes_old/Res_689_2021.html. Acesso em: 27 abr. 2025.

DE SORDI, L. P.; BIGATTO, K. R. S.; SANTOS, S. G.; MACHADO, A. L. Comorbidades em usuários de um serviço de saúde mental. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, Porto, n. esp. 2, p. 89-94, 2015. Disponível em: https://www.scielo.mec.pt/pdf/rpesm/nspe2/nspe2a15.pdf. Acesso em: 01 mar. 2026.

GARNELO, L. Especificidades e desafios das políticas públicas de saúde na Amazônia. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, n. 12, p. e00220519, 2019. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0102-311X00220519. Acesso em: 8 mar. 2026.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo 2022**. Disponível em: https://censo2022.ibge.gov.br/. Acesso em: 27 jul. 2026.

MAIA, M. P. M. *et al.* Oferta de serviços e recursos humanos da Rede de Atenção Psicossocial no Brasil. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 13, n. 4, p. 15-31, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.20435/pssa.v13i4.1189. Acesso em: 8 mar. 2026.

MATTOS, R. A. A integralidade na prática (ou sobre a prática da integralidade). **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 5, p. 1411-1416, 2004. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csp/a/4fSwnHx3nWnW49Tzq8KZLKj/. Acesso em: 8 mar. 2026.

MATTOS, A. C. E.; ROCHA, L. S.; RODRIGUES, L. Dialogando sobre alimentação e nutrição na saúde mental: ações promotoras por meio de oficinas de horticultura. **Revista da Associação Brasileira de Nutrição - RASBRAN**, v. 9, n. 2, p. 17-24, 2018. Disponível em: https://www.rasbran.com.br/rasbran/article/view/803/203. Acesso em: 8 mar. 2026.

MELO, V. S. *et al.* Nutrição e saúde mental: abordagem multidisciplinar. In: **Saúde e nutrição: abordagens contemporâneas**. São Paulo: Editora Científica Digital, 2023. Disponível em: https://www.editoracientifica.com.br/articles/code/230914410. Acesso em: 8 mar. 2026.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/07/2026 - **Accepted:** 08/08/2026
Vol: 13.17
DOI: 10.66104/ant0sa15
Pages: 1-24

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO PARÁ. Resolução nº 90, de 12 de junho de 2013. Repactuação do desenho de regionalização do Estado do Pará. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/gestao-do-sus/articulacao-interfederativa/cit/pautas-de-reunioes-e-resumos/2013/agosto/4-e-oficio-e-resolucao-regionalizacao-pa.pdf/view. Acesso em: 26 jul. 2026.

PARÁ. Secretaria de Estado de Saúde Pública. **Cartilha Diálogos em Saúde Mental**. Belém: SESPA, 2025. Disponível em: https://www.saude.pa.gov.br/wp-content/uploads/2025/03/CARTILHA-SAUDE-MENTAL-2025.pdf. Acesso em: 02 ago. 2026.

ROTHER, E. T. Revisão sistemática x revisão narrativa. **Acta paulista de enfermagem**, v. 20, n. 2, 2007. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001. Acesso em: 23 jul. 2026.

SILVA, N. S.; CAMARGO, N. C. S.; BEZERRA, A. L. Q. Avaliação dos registros de procedimentos por profissionais de CAPS. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 71, supl. 5, p. 2320-2328, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/ZcZps4xvWYxsrkdZVtfDQdP/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 17 fev. 2026.

SILVA, K. M. R. *et al.* Papel da educação nutricional como instrumento de promoção de saúde em CAPS. **RevistaFT,** v. 27, n. 123, 2023. Disponível em: https://revistaft.com.br/papel-da-educacao-nutricional-como-instrumento-de-promocao-de-saude-aos-portadores-de-transtornos-mentais-dos-centros-de-atencao-psicossocial/. Acesso em: 8 mar. 2026.

SOUZA, A. L. B. Práxis do nutricionista em um Centro de Atenção Psicossocial. **Cadernos ESP**, Fortaleza, v. 17, n. 1, e1098, 2023. Disponível em: https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/en/article/view/1098. Acesso em: 8 mar. 2026.

TELES, M. P. S. F.; COELHO, T. C. B.; SANTOS, J. V.; TELES, A. S. Evolução da Rede de Atenção Psicossocial no Brasil, 2012-2018. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1414-462X202432030437. Acesso em: 8 mar. 2026.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 17/07/2026 - **Accepted:** 08/08/2026
Vol: 13.17
DOI: 10.66104/ant0sa15
Pages: 1-24

VIANA, A. L. et al. Sistema de saúde universal e território: desafios de uma política regional para a Amazônia Legal. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 23, p. S117–S131, 2007. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007001400002. Acesso em: 02 ago. 2026.

CC BY