

Boas práticas de registro no e-SUS PEC para o CAPS

Que código usar em cada ação, onde registrar e para qual arquivo ele vai: RAAS, BPA-I ou BPA consolidado

Guia para as equipes dos Centros de Atenção Psicossocial · Outubro de 2026

Por que isso importa

Tudo o que é registrado no PEC vira os arquivos de produção que o município envia ao Ministério da Saúde (SIA/SUS). É essa produção que comprova o funcionamento do CAPS, sustenta o custeio da Rede de Atenção Psicossocial e alimenta os indicadores. **O que não está registrado com o código certo não existe para o SUS**, mesmo que o atendimento tenha acontecido.

O sistema não escolhe código: ele envia exatamente o que o profissional marcou no PEC. Por isso o registro correto começa na ponta, em cada atendimento.

Os erros mais comuns

- Finalizar o atendimento **sem o código do CAPS**: o PEC registra só uma “consulta da atenção básica” e o atendimento **não entra no RAAS**.
- Não registrar o **acolhimento inicial** no primeiro contato do paciente.
- Não registrar **testes, reuniões com outras equipes e matriciamento**: sem registro, essas ações não aparecem na produção.
- Cadastro do paciente **sem Cartão SUS válido ou sem município** no endereço: o paciente fica fora do RAAS.

Regra de ouro

Todo atendimento precisa ter o procedimento do CAPS marcado antes de finalizar. Se o atendimento for finalizado sem procedimento, o PEC coloca sozinho a “consulta da atenção básica” (03.01.01.003-0 ou 03.01.01.006-4). Esse código **não é aceito no RAAS**, e o atendimento se perde.

Os três arquivos de produção do CAPS

Arquivo	O que é	O que precisa
RAAS	Registro das Ações Ambulatoriais de Saúde, por paciente . Reúne, mês a mês, todo o acompanhamento de quem está em cuidado no CAPS.	Paciente com Cartão SUS (CNS) válido e endereço com município no cadastro.
BPA-I	Boletim de Produção Ambulatorial individualizado : um procedimento por paciente, com identificação.	Paciente identificado (CPF ou CNS).
BPA-C	Boletim consolidado : quantidade de ações, sem identificar paciente. É usado para ações coletivas e institucionais.	Registro na Ficha de Atividade Coletiva.

1. Atendimentos ao paciente em acompanhamento

VAI PARA O RAAS

Registrar **no atendimento do paciente**, no campo de procedimentos, antes de finalizar.

Código	Procedimento	Quando usar
03.01.08.020-8	Atendimento individual de paciente em CAPS	Todo atendimento individual de quem já está em acompanhamento: psicologia, psiquiatria, neurologia, terapia ocupacional, enfermagem, fono etc.
03.01.08.022-4	Atendimento familiar em CAPS	Atendimento à família, com ou sem o paciente presente.
03.01.08.024-0	Atendimento domiciliar (paciente e/ou família)	Visita ou atendimento no local de moradia.
03.01.08.029-1	Atenção às situações de crise	Manejo de crise, no serviço, no domicílio ou no território.
03.01.08.019-4	Acolhimento diurno	Permanência do paciente no CAPS durante o dia.
03.01.08.002-0	Acolhimento noturno	Permanência do paciente no CAPS durante a noite.
03.01.08.003-8	Acolhimento em terceiro turno	Permanência no terceiro turno.
03.01.08.027-5	Práticas corporais em CAPS	Atividades corporais com o paciente.
03.01.08.028-3	Práticas expressivas e comunicativas	Atividades de expressão e comunicação.
03.01.08.034-8	Ações de reabilitação psicossocial	Ações de trabalho, renda, moradia e cidadania.

Atenção ao cadastro do paciente

O RAAS identifica o paciente pelo **Cartão SUS (CNS)** e exige o **município** no endereço. Sem um dos dois, o paciente fica fora do arquivo. Confira o cadastro no primeiro atendimento e atualize sempre que estiver incompleto. Registre também o **problema/CID** do atendimento, porque o RAAS leva o CID do paciente.

2. Primeira vez do paciente no CAPS

VAI PARA O BPA-I

Código	Procedimento	Quando usar
03.01.08.023-2	Acolhimento inicial por CAPS	Primeiro contato da pessoa com o CAPS: escuta, avaliação da demanda e definição do cuidado. Qualquer profissional de nível superior que fizer o acolhimento registra este código.

A partir do segundo atendimento, o paciente que segue em cuidado é registrado com os códigos da seção 1 (RAAS).

3. Procedimentos

VAI PARA O BPA

Código	Procedimento	Como registrar
03.01.10.021-7 03.01.10.020-9	Administração de medicamento (oral / intramuscular)	No atendimento ou na Ficha de Procedimentos, um registro por administração. O sistema converte para o código da atenção especializada (03.01.10.001-2).
02.11.10.001-3	Aplicação de teste para psicodiagnóstico	No atendimento do paciente, em procedimentos, sempre que aplicar o teste.

4. Reuniões e grupos: Ficha de Atividade Coletiva

VAI PARA O BPA-C

Reunião e grupo **não** se registram no atendimento individual. Use a **Ficha de Atividade Coletiva** do PEC e escolha corretamente o **tipo de atividade**, porque é ele que define o código.

Tipo de atividade na ficha	Vira o código	Exemplos
Reunião com outras equipes	03.01.08.030-5 Matriciamento de equipes da atenção básica	Discussão de casos com UBS/ESF, atendimento compartilhado, apoio à equipe.
Reunião intersetorial / conselho	03.01.08.025-9 Ações de articulação de redes	Escola, CRAS/CREAS, Conselho Tutelar, Justiça, conselho de saúde.
Atendimento em grupo	Informe no campo procedimento: 03.01.08.016-0 psicoterapia de grupo · 03.01.08.014-3 oficina terapêutica I · 03.01.08.015-1 oficina terapêutica II	Grupos terapêuticos e oficinas.
Reunião de equipe interna	Não é faturada	Reunião técnica e de organização do próprio CAPS.

5. Códigos que não devem ser usados no CAPS

Código	Por quê	Use no lugar
03.01.01.003-0 03.01.01.006-4	Consulta da atenção básica. Aparece sozinho quando o atendimento é finalizado sem procedimento. Não vai para o RAAS.	O código do CAPS da seção 1 (ex.: 03.01.08.020-8).
03.01.08.017-8	Psicoterapia individual. Só é aceita no BPA, nunca no RAAS.	03.01.08.020-8 para o acompanhamento individual do paciente no CAPS.

Checklist antes de finalizar o atendimento

- ☐ O procedimento do CAPS foi marcado no atendimento?
- ☐ É a primeira vez do paciente no CAPS? Então é acolhimento inicial (03.01.08.023-2).
- ☐ O cadastro do paciente tem Cartão SUS (CNS) válido e município no endereço?
- ☐ O problema/CID do atendimento foi registrado?
- ☐ O atendimento foi finalizado no mesmo dia? (Atendimento em aberto não entra na produção.)
- ☐ Reunião ou grupo? Então é Ficha de Atividade Coletiva, com o tipo de atividade correto.

Resumo rápido: qual código usar

Para deixar perto do computador do atendimento.

Situação	Código	Vai para
Primeira vez do paciente no CAPS	03.01.08.023-2	BPA-I
Atendimento individual (qualquer profissional)	03.01.08.020-8	RAAS
Atendimento à família	03.01.08.022-4	RAAS
Atendimento domiciliar	03.01.08.024-0	RAAS
Situação de crise	03.01.08.029-1	RAAS
Permanência no CAPS: dia / noite / 3º turno	03.01.08.019-4 / 002-0 / 003-8	RAAS
Práticas corporais / expressivas	03.01.08.027-5 / 028-3	RAAS
Reabilitação psicossocial	03.01.08.034-8	RAAS
Administração de medicamento (oral / IM)	03.01.10.021-7 / 020-9	BPA
Teste para psicodiagnóstico	02.11.10.001-3	BPA
Reunião com outras equipes (Ficha de Atividade Coletiva)	vira 03.01.08.030-5	BPA-C
Reunião intersetorial (Ficha de Atividade Coletiva)	vira 03.01.08.025-9	BPA-C
Grupo terapêutico / oficina (Ficha de Atividade Coletiva)	03.01.08.016-0 / 014-3 / 015-1	BPA-C

Nunca finalize sem código

Sem o código do CAPS, o PEC registra “consulta da atenção básica” (03.01.01.003-0 / 006-4) e o atendimento não entra no RAAS. Psicoterapia individual (03.01.08.017-8) também não entra no RAAS: no CAPS, use 03.01.08.020-8.

Fontes

- Tabela de Procedimentos do SUS (SIGTAP): códigos, descrições e instrumento de registro (RAAS, BPA-I ou BPA-C) de cada procedimento, conforme a tabela vigente consultada em outubro de 2026.
- Portaria SAS/MS nº 854/2012: procedimentos da Rede de Atenção Psicossocial na Tabela do SUS.
- Portaria GM/MS nº 3.088/2011: institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).