DELIBERAÇÃO 103/CIB/2026, RETIFICADA EM 05-11-2026

Aprova o reajuste do cofinanciamento estadual do Serviço Residencial Terapêutico (SRT), para complementação do incentivo e custeio da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do estado de Santa Catarina.

A Comissão Intergestores Bipartite, no uso de suas atribuições, **APROVA**, em sua 307ª reunião ordinária da CIB, de 05/11/26, a retificação da Deliberação 103/CIB/2026, a qual reajusta o cofinanciamento estadual do Serviço Residencial Terapêutico (SRT), para complementação do incentivo e custeio da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do estado de Santa Catarina, especificamente em seus artigos 3º e 11º.

Considerando que o Plano Estadual de Saúde inclui o objetivo estratégico de fortalecimento da RAPS;

Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que organiza o Sistema Único de Saúde (SUS) e suas atribuições interfederativas;

Considerando a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação social na gestão do SUS e as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;

Considerando a Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental;

Considerando a Portaria GM/MS nº 102, de 11 de fevereiro de 2000, que cria os Serviços Residenciais Terapêuticos no âmbito do SUS;

Considerando o Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009, que promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência;

Considerando o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa;

Considerando a Portaria GM/MS nº 3.090, de 23 de dezembro de 2011, que regula o cadastramento e repasse de recurso financeiro para os Serviços Residenciais Terapêuticos;

Pág. 01 de 08 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo SES 00070313/2026 e o código FQUC7878.

Considerando a Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, que institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e define diretrizes, objetivos e componentes para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do SUS;

Considerando o Anexo V da Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas da RAPS;

Considerando a Resolução CNJ nº 487, de 15 de fevereiro de 2023, que institui a Política Antimanicomial do Sistema Judiciário;

A Portaria GM/MS nº 5.502, de 14 de outubro de 2024, que ajusta a recomposição financeira dos Serviços Residenciais Terapêuticos no SUS, alterando as Portarias de Consolidação GM/MS nºs 3 e 6 de 2017 para reajustar os valores de custeio desses serviços;

Considerando a Portaria nº 2.059, 18/06/2026, a qual atualiza a composição da Equipe Estadual de Avaliação e Monitoramento das Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoas com Transtorno Mental em Conflito com a Lei (EAP-Desinst), em Santa Catarina;

Considerando a cobertura de SRT no estado de Santa Catarina e a existência do Centro de Convivência Santana e do Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico, com demanda já detectada de pessoas com perfil para a desinstitucionalização;

Considerando o Levantamento Técnico Força-tarefa SRT, do Ministério Público do Estado de Santa Catarina (2025).

Art. 1º. Esta deliberação define as condições de acesso ao recurso de cofinanciamento estadual para incentivo de implantação e custeio mensal dos Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) Tipo II, da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Os SRT Tipo I não estão contemplados nesta Deliberação.

Art. 2º. Fica fixado o valor de R$10.000,00 (dez mil reais) para incentivo à implantação dos SRT Tipo II Municipal e R$20.000,00 (vinte mil reais) para incentivo à implantação dos SRT Tipo II Microrregional e Macrorregional, pago em parcela única, condicionado à publicação da portaria de incentivo do Ministério da Saúde.

Art. 3º. O valor do custeio mensal será equivalente ao recurso federal previsto na data da aprovação desta Deliberação, conforme o quadro 01. O pagamento do cofinanciamento estadual destina-se aos serviços já habilitados por meio de portaria publicada no Diário Oficial da União e àqueles com proposta de incentivo ou

Pág. 02 de 08 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo SES 00070313/2026 e o código FQUC7878.

habilitação no Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde (SAIPS), com análise técnica do Ministério da Saúde com status aprovada.

SRT II	Número de Moradores	Valor
	4	R$ 12.202,56
	5	R$ 15.253,20
	6	R$ 18.303,84
	7	R$ 21.354,48
	8	R$ 24.405,12
	9	R$ 27.455,76
	10	R$ 30.506,40

Fonte: PRT GM/MS nº 5.502/2024.

Art. 4º. Os recursos financeiros previstos nesta deliberação são destinados aos Serviços Residenciais Terapêuticos Tipo II de abrangência (i) municipal, (ii) microrregional e (iii) macrorregional.

§ 1º. Os SRT municipais atenderão, prioritariamente, os munícipes do mesmo território.

§ 2º. Os SRT de abrangência microrregional atenderão os municípios de uma mesma região de saúde, de acordo com a regionalização definida na Deliberação 038/CIB/2024 (retificada em 04/06/2024).

§ 3º. Os SRT macrorregionais têm abrangência macrorregional, de acordo com a deliberação supracitada.

Art. 5º: A organização microrregional e macrorregional deverá ser pactuada e aprovada na Comissão Intergestores Regional (CIR) e deve incluir: (i) a indicação dos municípios cujos munícipes serão atendidos e (ii) qual(ais) CAPS fará(ão) a referência técnica e assistencial aos moradores.

Art. 6º. A Secretaria de Estado da Saúde, por meio da Gerência de Atenção Psicossocial e da Coordenação de Monitoramento e Cofinanciamento, da Diretoria de Atenção Primária à Saúde, realizará o monitoramento dos SRT que recebem recursos de cofinanciamento, nos seguintes termos:

I - Os municípios deverão observar rigorosamente o disposto na Portaria de Consolidação nº 3/2017, ANEXO V, TÍTULO V, no que se refere à organização do SRT, equipe mínima e processos de trabalho na lógica da atenção psicossocial;

II - Os municípios-sede dos SRT deverão registrar, mensalmente, os dados de produção no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), por meio do Registro

Pág. 03 de 08 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo SES 00070313/2026 e o código FQUC7878.

das Ações Ambulatoriais de Saúde (RAAS) e/ou do Boletim de Produção Ambulatorial (BPA), conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS.

III - Os municípios deverão aderir ao Programa De Volta para Casa, da RAPS, e designar referência técnica, a qual fará a inclusão e acompanhamento dos moradores do SRT para acesso ao benefício;

IV - Os municípios deverão atualizar de forma sistemática o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

Art. 7º. O monitoramento durante o ano de 2026 terá finalidade de acompanhamento, sem efeitos financeiros. A partir de 2027, haverá pagamento de incentivo adicional, no valor de R$5.000,00 (cinco mil reais), repassado quadrimestralmente, conforme registro de produção nos procedimentos, de acordo com o quadro I:

I. QUADRO I

Incentivo ADICIONAL SRT Tipo II, condicionado a registro de procedimento	
Indicador	03.01.08.004-6 Acompanhamento de paciente em Serviço Residencial Terapêutico **e/ou** 03.01.08.032-1 Acompanhamento de paciente em Serviço Residencial Terapêutico por Centro de Atenção Psicossocial
Fonte dos indicadores	03.01.08.004-6 Acompanhamento de paciente em Serviço Residencial Terapêutico. **Portaria nº 857, de 22 de agosto de 2012**. Descrição: Ações de acompanhamento no campo da desinstitucionalização e da reabilitação psicossocial, com foco no resgate cuidadoso das dimensões do morar, propiciando a construção de um espaço promotor de autonomia e ressignificação cotidiana. Devem oportunizar vivências de escolhas, protagonismo na caracterização dos espaços, resgate da convivência comunitária e reinserção social (trabalho, lazer, educação, entre outros), sempre de forma articulada à rede de saúde disponível no território. 03.01.08.032-1 Acompanhamento de paciente em Serviço Residencial Terapêutico por

Pág. 04 de 08 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo SES 00070313/2026 e o código FQUC7878.

	Centro de Atenção Psicossocial. **Portaria nº 854, de 22 de agosto de 2012**. Descrição: Suporte às equipes dos Serviços Residenciais Terapêuticos com a cor-responsabilização nos projetos terapêuticos dos usuários, que promova a articulação entre as redes e os pontos de atenção com foco no cuidado e desenvolvimento de ações intersetoriais, e vise a produção de autonomia e reinserção social.
Valor Mínimo	
Período de monitoramento	Quadrimestral: janeiro a abril; maio a agosto; setembro a dezembro
Fonte do dado	Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS)
Serviço	SRT Tipo II

Art. 8º. O pagamento de incentivo adicional descrito no Artº 7. abrange o período quadrimestral imediatamente anterior.

Art. 9º. Os SRT Tipo II receberão incentivo estadual da Lei Orçamentária Estadual (LOA), no montante anual de R$ 5.000.000,00 (cinco milhões de reais), previstos no crédito orçamentário para o ano de 2026.

Art. 10º. A prestação de contas dos recursos recebidos será realizada por meio do Relatório Anual de Gestão Municipal.

Art. 11º. O cofinanciamento é assegurado para os serviços já habilitados por meio de portaria publicada no Diário Oficial da União, cabendo à área técnica de saúde mental da SES monitorar a continuidade da habilitação, para pagamento do recurso estadual. Para os SRT com proposta de incentivo ou habilitação com status aprovada no SAIPS, o gestor municipal deve encaminhar a informação da aprovação da proposta para a Regional de Saúde, a qual encaminhará a solicitação de acesso ao incentivo para a Diretoria de Atenção Primária à Saúde (DAPS), por meio do Sistema de Gestão de Processos Eletrônicos (SGPe).

PARÁGRAFO ÚNICO: No caso de serviço microrregional ou macrorregional, o envio da informação é de responsabilidade do gestor do município-sede, conforme fluxo descrito no Art. 11º.

Art. 12º. Esta Deliberação revoga a Deliberação 039/CIB/2024.

Pág. 05 de 08 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo SES 00070313/2026 e o código FQUC7878.

II. TABELA RESUMO

Modalidade	**Incentivo para implantação**	**Custeio mensal fixo***	**Incentivo adicional quadrimestral condicionado ao registro de procedimento, a partir de 2027**
SRT Tipo II Municipal	R$10.000,00, mediante aprovação da proposta de incentivo, pelo MS	Entre R$12.202,56 e R$30.506,40, mediante aprovação da proposta de habilitação, pelo MS	R$5.000,00
SRT Tipo II Microrregional	R$20.000,00, mediante aprovação da proposta de incentivo, pelo MS	Entre R$24.411,12 e R$61.012,80, mediante aprovação da proposta de habilitação, pelo MS	R$5.000,00
SRT Tipo II Macrorregional	R$20.000,00, mediante aprovação da proposta de incentivo, pelo MS	Entre R$36.607,68 e R$91.519,20, mediante aprovação da proposta de habilitação, pelo MS	R$5.000,00
*Compatível com os valores de custeio federal da PRT GM/MS 5.502/2024, por número de moradores.			

Art. 13º. Com fundamento na Lei Complementar nº 141/2012, a destinação de recursos públicos para incentivo, custeio e investimento no âmbito do SUS deve observar os conceitos e regras de financiamento, planejamento, transparência e

Pág. 06 de 08 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo SES 00070313/2026 e o código FQUC7878.

controle social aplicáveis às Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS). A LC 141/2012 estabelece, como premissa, que somente podem ser consideradas despesas em saúde aquelas que se enquadram nas definições legais de ASPS, observando critérios como universalidade de acesso, gratuidade para a população, aderência ao Plano de Saúde e compatibilidade com as responsabilidades sanitárias de cada ente federativo.

I - Despesa de **investimento** é aquela destinada a ampliar, implantar ou estruturar capacidade instalada, gerando um bem durável, obra ou equipamento que integra o patrimônio público (ou o ativo do SUS).

a) obra nova (construção de unidade de saúde, CAPS, UBS, unidade de acolhimento, etc.);
b) ampliação ou reforma estrutural relevante (que aumenta vida útil/capacidade);
c) compra de equipamentos permanentes (ex.: autoclave, raio-x, ultrassom, mobiliário permanente, TI estruturante);
d) implantação de serviços com aquisição de estrutura física e tecnológica;
e) aquisição de veículo e utilitários, desde que seja para uso exclusivo nas atividades desenvolvidas pelo SRT/CAPS;

II - Despesa de **custeio** é aquela usada para manter o serviço em funcionamento, que garante continuidade da oferta. Exemplos:

a) pagamento de pessoal envolvido nas ações e serviços de saúde (conforme as regras locais e classificação adequada);
b) contratos e serviços contínuos (limpeza, vigilância, lavanderia, alimentação, manutenção predial);
c) medicamentos e insumos;
d) material médico-hospitalar, material de enfermagem, EPIs;
e) combustível, locação, logística e transporte sanitário;
f) serviços de terceiros necessários ao funcionamento do cuidado (ex.: exames contratados, serviços especializados dentro da rede SUS);
g) aluguel de imóveis para sediar o CAPS;
h) ações de Educação Permanente em Saúde dos profissionais do CAPS, o que inclui: contratação de pessoa física ou jurídica para ministrar as capacitações, custeio das despesas dos profissionais (transporte, diárias);
i) aluguel de veículos e utilitários, desde que tenham uso destinado para apoio às ações do SRT/CAPS.

III – Vedações:

Considerando o Art. 4º da Lei Complementar nº 141/2012, que define o que não deve ser contabilizado como despesa em ações e serviços públicos de saúde, fica vedada a utilização de recursos financeiros do cofinanciamento estadual nos casos:

Pág. 07 de 08 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo SES 00070313/2026 e o código FQUC7878.

a) não se enquadrar como ASPS (não é ação/serviço de saúde propriamente dito);
b) não tiver vinculação ao Plano de Saúde/Programação do ente municipal;
c) for usado para finalidade diferente do objeto do repasse (ex.: incentivo/investimento usado como custeio permanente, sem previsão);
d) for execução “genérica”, sem identificação e rastreabilidade contábil mínima (conta, fonte, objeto).

PARÁGRAFO ÚNICO: Dentre as responsabilidades recomendadas aos Gestores Municipais de Saúde nas legislações vigentes, no que se refere à utilização de recursos públicos, ressalta-se que todos os gastos em saúde devem estar explicitados no Plano Municipal de Saúde, devidamente aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde, atualizado anualmente, constando ainda na Programação Anual de Saúde e no Orçamento Municipal. A prestação de contas dos recursos referentes ao cofinanciamento estadual deve ser apresentada no Relatório Anual de Gestão. Caso o Gestor Municipal tenha dúvidas que não estejam contempladas nas bases legais citadas acima e nesta deliberação, o Tribunal de Contas de Santa Catarina, órgão responsável pela apreciação e julgamento das contas prestadas pelos Prefeitos Municipais, disponibiliza as autoridades competentes um sistema de consultas via site http://www.tce.sc.gov.br/.

Florianópolis, 05 de novembro de 2026.

Assinado digitalmente
DIOGO DEMARCHI SILVA
Coordenador CIB/SES
Secretário de Estado da Saúde

Assinado digitalmente
SINARA REGINA LANDT SIMIONI
Coordenadora CIB/COSEMS
Presidente do COSEMS

Pág. 08 de 08 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo SES 00070313/2026 e o código FQUC7878.

Assinaturas do documento

Código para verificação: **FQUC7878**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

SINARA REGINA LANDT SIMIONI (CPF: 030.XXX.839-XX) em 12/11/2026 às 14:15:35
Emitido por: "AC SAFEWEB RFB v5", emitido em 16/07/2026 - 14:18:41 e válido até 16/07/2027 - 14:18:41.
(Assinatura ICP-Brasil)

DIOGO DEMARCHI SILVA (CPF: 010.XXX.009-XX) em 13/11/2026 às 09:46:49
Emitido por: "SGP-e", emitido em 02/08/2023 - 13:06:44 e válido até 02/08/2123 - 13:06:44.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTlfMDAwNzAzMTNfNzA4NjJfMjAyNl9GUVVDNzg3OA== ou o site https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo e informe o processo **SES 00070313/2026** e o código **FQUC7878** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.