



GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Comissão Intergestores Bipartite

DELIBERAÇÃO 102/CIB/2026

Aprova o reajuste do cofinanciamento estadual do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), 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 299ª reunião ordinária da CIB, de 12 de março de 2026, o reajuste do cofinanciamento estadual do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), para complementação do incentivo e custeio da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do estado de Santa Catarina.

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 336, de 19 de fevereiro de 2002, que regulamenta o funcionamento dos CAPS;

Considerando a Política Nacional de Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas (Portaria GM/MS nº 2.197, de 14 de outubro de 2004);

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 7.179, de 20 de maio de 2010, que institui o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas;

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 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;

Considerando a Portaria nº 688, 29/05/2024, por meio da qual fica instituída a 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 Portaria GM/MS nº 5.500, de 24 de outubro de 2024, que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para reajustar a recomposição financeira dos CAPS habilitados pelo Ministério da Saúde;

Considerando a cobertura de CAPS e os vazios assistenciais no estado de Santa Catarina;

Considerando que os CAPS I constituem o principal ponto de atenção especializado em saúde mental nos municípios de pequeno porte e em extensas áreas do território estadual, sendo responsáveis pelo atendimento da maior diversidade de perfis populacionais, faixas etárias e necessidades de cuidado em saúde mental.

Art. 1º. O cofinanciamento de que trata esta deliberação se aplica aos municípios que possuem os equipamentos da RAPS aprovados em Deliberação da Comissão Intergestores Bipartite de Santa Catarina (CIB).

Art. 2º. Os recursos financeiros previstos nesta deliberação são destinados aos CAPS nas modalidades:

CAPS I: Centro de Atenção Psicossocial I

CAPS I Microrregional: Centro de Atenção Psicossocial I Microrregional

Art. 3º. Para os **CAPS I**, o cofinanciamento estadual fica condicionado à:

- a) construção de oferta de cuidado clínico e psicossocial à população, de acordo com a Política Nacional de Saúde Mental, com as normativas que a regulamentam e com as diretrizes estaduais;
- b) publicação da Portaria de Habilitação pelo Ministério da Saúde;
- c) realização de registro no Registro de Ações Ambulatoriais em Saúde (RAAS), do Sistema de Informações Ambulatoriais em Saúde (SIA/SUS), conforme QUADRO I.

Art. 4º. Para os **CAPS I Microrregional**, as condições de elegibilidade dos serviços são:

- a) construção de oferta de cuidado clínico e psicossocial à população, de acordo com a Política Nacional de Saúde Mental, com as normativas que a regulamentam e com as diretrizes estaduais;
- b) publicação da Portaria de Incentivo pelo Ministério da Saúde para recebimento do incentivo estadual de implantação;
- c) publicação da Portaria de Habilitação pelo Ministério da Saúde para recebimento do incentivo estadual de custeio;
- d) realização de registro no Registro de Ações Ambulatoriais em Saúde (RAAS), do Sistema de Informações Ambulatoriais em Saúde (SIA/SUS), conforme QUADRO I.

Art. 5º. Os incentivos estaduais previstos nesta deliberação ficam definidos nos seguintes termos:

§ 1º. Fica estabelecido o incentivo estadual para custeio de **CAPS I** no valor de R\$3.000,00 (três mil reais), pago mensalmente, desde que atendidas as condicionalidades previstas no Art. 3º desta deliberação.

§ 2º. Para implantação de **CAPS I Microrregional**, fica estabelecido o valor de R\$120.000,00 (cento e vinte mil reais), pago em parcela única, destinado à estruturação do serviço, condicionado à publicação da Portaria de Incentivo pelo Ministério da Saúde.

§ 3º. O **CAPS I Microrregional** receberá valor fixo de R\$7.000 (sete mil reais). Serão pagos R\$2.000,00 (dois mil reais) adicionais, desde que observadas as condicionalidades previstas no Art. 4º letra d, desta deliberação.

Art. 6º. Os **CAPS I** e **CAPS I Microrregional** receberão incentivo estadual da Lei Orçamentária Estadual (LOA), no montante anual de R\$ 6.000.000,00 (seis

milhões de reais), previstos no crédito orçamentário para o ano de 2026.

Art. 7º. Os valores previstos no Art 5º serão pagos integralmente durante o ano de 2026, a partir da aprovação desta deliberação. O monitoramento previsto no Art. 3º letra c e no Art. 4º letra d terá, durante o ano de 2026, caráter exclusivamente avaliativo. A partir de 01 de janeiro de 2027, o pagamento do incentivo adicional dos CAPS estará condicionado ao registro de procedimento, conforme QUADRO I.

I. QUADRO I

Indicador	Realização de ações de apoio matricial à APS e registro no RAAS (SIA/SUS) do procedimento 03.01.08.030-5 - <i>Matriciamento de Equipes da Atenção Básica</i>
Fonte do indicador	Portaria nº 854, de 22 de agosto de 2012. Descrição: Apoio presencial sistemático às equipes de Atenção Básica, que oferte suporte técnico à condução do cuidado em saúde mental, através de discussões de casos e do processo de trabalho, atendimento compartilhado, ações intersetoriais no território e contribua no processo de cogestão e corresponsabilização no agenciamento do Projeto Terapêutico Singular
Valor Mínimo	≥ 4 procedimentos realizados em um período de 4 meses
Período de monitoramento	Quadrimestral: janeiro a abril; maio a agosto; setembro a dezembro
Fonte do dado	Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS)
Serviço	CAPS I e CAPS I Microrregional

Art. 8º O período de referência para avaliação do indicador em um quadrimestre é o quadrimestre imediatamente anterior (por exemplo, o valor pago no 2º quadrimestre é baseado no desempenho do município no 1º quadrimestre). A incidência do indicador nos valores financeiros a serem transferidos aos municípios terá início no segundo quadrimestre.

Art. 9º. A prestação de contas dos recursos recebidos será realizada por meio do Relatório Anual de Gestão Municipal.

II. TABELA RESUMO

Modalidade	Incentivo para implantação	Custeio mensal fixo	Custeio mensal condicionado ao registro de matriciamento da APS
CAPS I Microrregional	R\$120.000,00, mediante portaria de incentivo MS	R\$7.000, mediante portaria de habilitação MS	R\$2.000
CAPS I	Não se aplica	-	R\$3.000,00, mediante portaria de habilitação MS

Art. 10º. 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 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 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 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:

- 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, 12 de março de 2026.

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

SINARA REGINA LANDT SIMIONI
Presidente do COSEMS
Coordenadora CIB/COSEMS



Assinaturas do documento



Código para verificação: **H07FL19Q**

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

- ✓ **SINARA REGINA LANDT SIMIONI** (CPF: 030.XXX.839-XX) em 27/03/2026 às 11:20:39
Emitido por: "AC SAFEWEB RFB v5", emitido em 11/07/2025 - 10:05:14 e válido até 11/07/2026 - 10:05:14.
(Assinatura ICP-Brasil)

- ✓ **DIOGO DEMARCHI SILVA** (CPF: 010.XXX.009-XX) em 27/03/2026 às 15:42:44
Emitido por: "AC SAFEWEB RFB v5", emitido em 24/10/2025 - 13:32:18 e válido até 23/10/2028 - 13:32:18.
(Assinatura ICP-Brasil)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTIfMDAwNzAzMDZfNzA4NTVfmjAyNI9IMDdGTDE5UQ==> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00070306/2026** e o código **H07FL19Q** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.