



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Gestão do Cuidado Integral
Coordenação de Integração dos Cuidados Interprofissionais na Atenção Primária à Saúde
Coordenação de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa

NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 99/2026-COCIP/COPID/DGCI/SAPS/MS

DIRETRIZES PARA ORGANIZAÇÃO DAS EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (EMULTI) A PARTIR DA PORTARIA GM/MS Nº 9.584/2025

1. ASSUNTO

1.1. Trata-se de Nota Técnica que apresenta diretrizes para a organização e a operacionalização das equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde (eMulti), considerando a [Portaria GM/MS nº 9.584, de 22 de dezembro de 2025](#), que altera as Portarias de Consolidação GM/MS nº 2, 5 e 6, de 28 de setembro de 2017; e a Portaria GM/MS nº 11.353, de 20 de maio de 2026, que altera o Anexo 6 do Anexo XXII da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017.

2. CONTEXTUALIZAÇÃO

2.1. A Portaria GM/MS nº 9.584/2025 institui o Programa de Atenção Domiciliar à Pessoa Idosa (Padi Brasil) no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), define critérios para o repasse de incentivo financeiro adicional às eMulti e promove aprimoramentos na organização dessas equipes.

2.2. Nesse contexto, esta Nota Técnica sistematiza as principais alterações decorrentes da Portaria, orientando gestores(as) e equipes quanto à sua aplicação na organização e no processo de trabalho das eMulti na APS.

3. A ORGANIZAÇÃO DAS EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

3.1. Instituídas em 2023, no contexto de reorganização das estratégias multiprofissionais, as eMulti passaram a integrar de forma estruturada o trabalho das equipes da APS, ampliando a capacidade de resposta do Sistema Único de Saúde (SUS) e o acesso da população às ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, manejo de condições crônicas, reabilitação e acompanhamento contínuo do cuidado.

3.2. A experiência acumulada na implementação das eMulti evidenciou oportunidades de aprimoramento, com vistas a ampliar sua capacidade de atuação nos territórios.

3.3. Nesse contexto, a Portaria GM/MS nº 9.584/2025 promove ajustes relevantes na regulamentação das eMulti, ao ampliar a flexibilidade na composição das equipes, permitir alterações temporárias de modalidade conforme as necessidades de organização do cuidado, incluir novas categorias profissionais aptas a integrar as equipes e instituir incentivos financeiros adicionais vinculados a agendas estratégicas da APS. Sobre a composição das eMulti, a Portaria GM/MS nº 11.353, de 20 de maio de 2026 alterou o Anexo 6 do Anexo XXII da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017, para inclusão da ocupação Obstetritz (CBO 2235-75) no rol de categorias profissionais elegíveis para composição das equipes.

4. COMPOSIÇÃO DAS EMULTI

4.1. A composição das eMulti deve ser orientada a partir do diagnóstico situacional do território, considerando o perfil epidemiológico da população, as demandas de cuidado, a organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS), a disponibilidade de profissionais e outros fatores relevantes do contexto local.

4.2. Para a estruturação da composição profissional das equipes, deixa de existir a exigência de composição fixa de categorias profissionais por modalidade anteriormente prevista na Portaria GM/MS nº 635/2023. Essa mudança amplia a autonomia da gestão local para organizar as equipes conforme as necessidades do território.

4.3. A ampliação dessa autonomia não afasta a necessidade de constituição de equipes efetivamente multiprofissionais. Nesse sentido, a definição da composição profissional deve favorecer a diversidade de saberes necessária à ampliação da resolutividade da APS e à oferta de cuidado integral à população.

4.4. Na organização das equipes, devem ser observados os parâmetros estabelecidos na normativa vigente quanto à carga horária mínima da modalidade da equipe, à carga horária mínima individual dos profissionais, aos limites de carga horária por categoria profissional e às categorias profissionais elegíveis para compor as eMulti, conforme os respectivos códigos da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO).

5. ALTERAÇÃO TEMPORÁRIA DA MODALIDADE DAS EMULTI

5.1. A Portaria GM/MS nº 9.584/2025 permite que a modalidade das eMulti seja ajustada temporariamente de acordo com a composição profissional e a carga horária dos profissionais cadastrados no [Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde \(SCNES\)](#), observadas as regras da modalidade pretendida.

5.2. Essa possibilidade amplia a flexibilidade na organização das equipes, permitindo que a gestão local realize adequações pontuais às necessidades do território, à disponibilidade de profissionais e à dinâmica do processo de trabalho, sem prejuízo à continuidade do cuidado e ao cumprimento dos parâmetros normativos vigentes.

5.3. A possibilidade de ajuste temporário da modalidade configura medida de segurança organizacional para a gestão local, especialmente em situações transitórias relacionadas à variação na disponibilidade de profissionais ou à necessidade de reorganização das equipes, contribuindo para evitar descontinuidade assistencial e assegurar a manutenção do cuidado à população. Trata-se de mecanismo destinado a favorecer a continuidade do funcionamento das eMulti diante de situações temporárias, permitindo adequações na composição da equipe sem necessidade de solicitação formal de alteração da modalidade.

5.4. Destaca-se que a alteração temporária da modalidade permanece sujeita ao monitoramento contínuo dos critérios de financiamento federal, resultando em adequação proporcional dos incentivos conforme a modalidade vigente registrada.

5.5. Nos casos em que a mudança de modalidade for de caráter definitivo, permanece necessária a solicitação formal pela gestão municipal, acompanhada da atualização do cadastro no SCNES e da publicação de portaria ministerial específica, conforme a normativa vigente.

6. AMPLIAÇÃO DAS CATEGORIAS PROFISSIONAIS APTAS PARA INTEGRAR A EMULTI

6.1. Com o objetivo de qualificar a atenção à saúde nos territórios, foi ampliado o rol de categorias profissionais elegíveis para compor as eMulti. Entre as novas categorias incluídas estão: enfermeiro(a); enfermeiro(a) estomaterapeuta; enfermeiro(a) obstétrico(a); enfermeiro(a) puericultor(a) e pediátrico(a); médico(a) paliativista; e obstetritz.

6.2. A ampliação das categorias profissionais elegíveis contribui para o fortalecimento da atuação multiprofissional no território, favorecendo a coordenação do cuidado, o acompanhamento longitudinal de pessoas com condições crônicas e a qualificação das ações voltadas à saúde da pessoa idosa, da criança, da mulher e da gestante. A incorporação de profissionais com formação específica em enfermagem, obstetrícia e cuidados paliativos potencializa a integralidade da atenção, amplia a

capacidade de resposta das equipes às necessidades de saúde da população e fortalece o cuidado centrado na pessoa, em consonância com os princípios da APS.

7. PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR À PESSOA IDOSA

7.1. O Programa de Atenção Domiciliar à Pessoa Idosa integra a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), sendo coordenado pela APS, por meio das eMulti, em corresponsabilidade com as demais equipes da APS e articulação com a RAS. O Programa tem como objetivos ampliar o acesso à atenção domiciliar qualificada, fortalecer a atuação das eMulti no cuidado à pessoa idosa, promover a qualificação profissional e favorecer a organização do cuidado comunitário centrado na pessoa, contribuindo para a integralidade da atenção. O Padi Brasil atua de forma complementar às demais modalidades de atenção domiciliar existentes na RAS, devendo sua implementação ocorrer de maneira integrada e articulada no território.

7.2. O Padi Brasil destina-se às pessoas idosas com 60 (sessenta) anos ou mais, restritas ao domicílio, e que apresentem prioritariamente as seguintes condições:

I - condições crônicas estáveis ou estabilizadas, com necessidade de cuidados regulares e programados, a serem definidos no plano de cuidados;

II - declínio da reserva física ou mental ou que tenha comprometimento funcional ou cognitivo;

III - ausência de necessidade de procedimentos de maior densidade tecnológica.

7.2.1. Compreende-se, neste caso, procedimentos de maior densidade tecnológica aqueles que extrapolam o escopo de atuação da APS, incluindo, entre outros, o suporte ao uso de ventilação mecânica invasiva e não invasiva, a nutrição parenteral, a transfusão sanguínea, a diálise peritoneal, a hemodiálise e a realização de drenagens repetidas.

7.3. As condições listadas no item 7.2 são prioritárias. Entretanto, a avaliação das necessidades de saúde da pessoa idosa deve considerar as singularidades de cada caso. Nesse sentido, as eMulti, em articulação com as equipes da APS corresponsáveis pelo cuidado da pessoa idosa no território, poderão avaliar a inclusão de pessoas idosas que, mesmo sem atender plenamente aos critérios prioritários, apresentem necessidades de cuidado compatíveis com os objetivos e o escopo de atuação do Padi Brasil, desde que a admissão não comprometa o atendimento ao público prioritário do programa.

7.4. A oferta de atenção domiciliar multiprofissional deve ser realizada de forma individualizada, considerando as necessidades clínicas, funcionais, psicológicas e sociais da pessoa idosa. A priorização de casos mais graves ou complexos deve levar em conta critérios como maior grau de dependência, fragilidade, risco de hospitalização, dificuldades de acesso aos serviços de saúde, vulnerabilidade social e rede de apoio inexistente ou restrita, sem prejuízo do acompanhamento dos demais usuários incluídos no programa.

7.5. As eMulti possuem papel estratégico na coordenação da atenção domiciliar à pessoa idosa no âmbito do Padi Brasil, atuando de forma integrada com as demais equipes da APS, com a RAS e com os demais setores e políticas públicas do território.

7.6. A atuação da eMulti fundamenta-se na avaliação multidimensional, na elaboração e monitoramento do plano de cuidados, no apoio aos familiares e pessoas cuidadoras e na promoção do cuidado integral à pessoa idosa. Essa atuação busca contribuir para a manutenção da funcionalidade, a prevenção de agravos evitáveis, a qualificação do cuidado no domicílio e o fortalecimento da APS como coordenadora do cuidado da pessoa idosa no território.

7.7. A promoção do cuidado integral pressupõe a corresponsabilização entre as eMulti e as demais equipes do território, tais como equipes de Saúde da Família (eSF), equipes de Saúde Bucal (eSB), equipes de Consultório na Rua (eCR) e as demais equipes da APS, com comunicação permanente, definição de papéis, planejamento das intervenções e uso de instrumentos comuns de registro. Essa articulação é fundamental para a identificação da população elegível, o acompanhamento sistemático dos casos e a realização do cuidado no domicílio. A corresponsabilização favorece a continuidade do cuidado, qualifica a tomada de decisão clínica, evita sobreposição ou fragmentação das ações e possibilita o acompanhamento longitudinal da pessoa idosa, considerando suas necessidades ao longo do tempo.

Dessa maneira, as ações do Padi Brasil serão desenvolvidas pelas eMulti, sem prejuízo da corresponsabilização das demais equipes da APS pelo cuidado e atendimento a esse público.

7.8. Para a realização da avaliação multidimensional recomenda-se a utilização do Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional (IVCF-20), instrumento incorporado ao Prontuário Eletrônico do [e-SUS APS](#), que apoia a identificação de fatores de risco e fragilidades e contribui para a definição de prioridades, estratégias terapêuticas e construção do plano de cuidados.

7.9. O plano de cuidados consiste no conjunto de ações pactuadas para o acompanhamento da pessoa idosa, devendo conter objetivos, responsabilidades, periodicidade das ações e critérios de monitoramento, e sendo atualizado conforme evolução clínica e funcional da pessoa idosa.

7.10. A orientação e o suporte à família e às pessoas cuidadoras compreendem ações educativas e de qualificação para o cuidado domiciliar, considerando as condições e limitações do contexto familiar. Essas ações visam fortalecer a capacidade de cuidado, prevenir sobrecarga, reduzir riscos e promover maior segurança e qualidade no cuidado à pessoa idosa, podendo incluir orientações sobre autocuidado da pessoa cuidadora, organização da rotina, uso de equipamentos, prevenção de agravos, entre outros.

7.11. As ações do Padi Brasil devem ser desenvolvidas no território de abrangência das equipes vinculadas à eMulti, em consonância com os princípios da APS, considerando os diferentes arranjos de moradia da população idosa. Nesse contexto, Instituições de Longa Permanência para Pessoas Idosas (ILPI) e outras moradias coletivas poderão ser contempladas, desde que as necessidades de cuidado estejam compatíveis com os critérios de inclusão do programa.

7.12. As eMulti que desenvolvem ações no âmbito do Padi Brasil devem preservar seus objetivos, diretrizes e responsabilidades na atenção aos demais públicos do território, organizando sua agenda de trabalho de modo a contemplar ações voltadas às diferentes necessidades de saúde locais.

8. FINANCIAMENTO DAS EMULTI E DOS INCENTIVOS FINANCEIROS ADICIONAIS

8.1. O financiamento federal das eMulti está disciplinado no Título II da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017. Tem como objetivo cofinanciar a implantação e a manutenção das equipes, bem como fortalecer o processo de trabalho qualificado e induzir agendas estratégicas prioritárias.

8.2. Nos termos do art. 85-C, o financiamento federal das eMulti é composto pelos seguintes componentes, conforme o Anexo I:

- I - incentivo financeiro de implantação;
- II - componente de custeio para manutenção da equipe;
- III - componente de qualidade;
- IV - incentivo financeiro adicional para manutenção e estruturação de ações e serviços mediados por Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDIC); e
- V - incentivo financeiro adicional para manutenção e implantação do Programa de Atenção Domiciliar à Pessoa Idosa.

8.2.1. Para acesso e manutenção dos incentivos financeiros federais das eMulti, recomenda-se que a gestão municipal ou distrital observe, de forma articulada, as seguintes etapas:

- I - solicitar o credenciamento da equipe e dos incentivos adicionais quando pertinente;
- II - manter atualizados o cadastro da equipe e dos profissionais no SCNES;
- III - assegurar o registro regular das ações e o envio da produção nos sistemas oficiais da APS; e
- IV - acompanhar continuamente os critérios de monitoramento estabelecidos na normativa vigente.

8.3. O incentivo financeiro para implantação de nova eMulti corresponde ao valor de uma parcela mensal de custeio da modalidade implantada e será transferido após a homologação da equipe,

em parcela única, de forma concomitante ao repasse da primeira parcela de custeio regular, com recursos do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.

8.4. A gestão municipal ou distrital poderá aderir ao incentivo financeiro adicional destinado à manutenção e à estruturação de ações e serviços de saúde mediados por Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação, como estratégia de qualificação do acesso e da continuidade do cuidado no território.

8.4.1. Para a validação e o início da transferência mensal do incentivo financeiro adicional TDIC, a gestão municipal deve, após a portaria de credenciamento, cadastrar no SCNES, a Unidade Básica de Saúde (UBS) na qual a eMulti está cadastrada como ponto de Telessaúde, com a classificação de serviço especializado 160 - Telessaúde, bem como garantir o envio, por meio da estratégia e-SUS APS, da produção assistencial referente aos atendimentos remotos. De acordo com a organização local, recomenda-se que outras UBS em que a eMulti desenvolva ações de telessaúde também estejam cadastradas como Pontos de Telessaúde.

8.5. A gestão municipal ou distrital poderá igualmente aderir ao incentivo financeiro adicional destinado à manutenção e à implantação do Programa de Atenção Domiciliar à Pessoa Idosa, agenda estratégica prioritária para qualificação da atenção domiciliar e fortalecimento do cuidado integral à pessoa idosa no âmbito da APS.

8.5.1. Para a validação e o início da transferência mensal do incentivo financeiro adicional do Padi Brasil após a portaria de credenciamento, a gestão municipal deve:

I - realizar o cadastro do veículo automotor no SCNES, vinculado exclusivamente ao Identificador Nacional de Equipe (INE) da eMulti credenciada; e

II - efetuar o envio da imagem do veículo com a identidade visual do Programa, conforme o [Manual de Aplicação de Marcas da Atenção Primária à Saúde – Unidades Móveis](#), no sistema e-Gestor, [Gerencia APS](#), e acompanhar possíveis diligências.

8.5.1.1. A escolha do tipo de veículo deve considerar as características do território, as condições de acesso às áreas atendidas e a necessidade de transporte seguro da equipe, bem como dos materiais e equipamentos utilizados nas ações de atenção domiciliar. O veículo deve estar em condições adequadas de uso e atender aos requisitos estabelecidos na Portaria vigente. Na etapa de validação, são aceitos veículos dos seguintes tipos:

I - pick-up com cabine dupla, com ou sem tração 4x4;

II - veículo de passeio com capacidade para até cinco pessoas; ou

III - veículo tipo Van.

8.5.2. A identidade visual dos veículos do Padi Brasil segue as orientações do Manual de Aplicação de Marcas da Atenção Primária à Saúde - Unidades Móveis. A versão atualizada do manual está disponível em: <https://sisaps.saude.gov.br/sistemas/materialtecnico/>.

8.5.3. A gestão municipal ou distrital é responsável pela disponibilização, manutenção, conservação e adequação do veículo. A ausência desse recurso compromete a elegibilidade ao incentivo financeiro e a adequada execução das ações do programa.

8.5.4. As eMulti com Padi Brasil validado farão jus ao pagamento do incentivo de implantação, que ocorrerá em parcela única, correspondente ao valor da parcela mensal, de forma concomitante ao repasse da primeira parcela mensal de manutenção, destinado à estruturação do Programa no território e à adoção de sua identidade visual, conforme normativa vigente. O referido incentivo financeiro possui natureza de custeio, não sendo permitida sua aplicação em despesas de capital, tais como aquisição de bens permanentes e equipamentos ou realização de investimentos em infraestrutura. Recomenda-se que a gestão municipal, previamente à execução dos recursos, verifique, junto à assessoria jurídica, e às áreas responsáveis pela gestão orçamentária e financeira, a conformidade das despesas pretendidas com a natureza e a finalidade do incentivo.

8.6. O repasse dos incentivos financeiros adicionais depende do seu credenciamento, validação, regularidade do cadastro da eMulti no SCNES e envio da produção das ações nos sistemas de informação

da APS, conforme os critérios estabelecidos na normativa vigente.

8.7. Os incentivos previstos nos itens 8.4 e 8.5 são cumulativos e podem ser solicitados tanto por novas eMulti quanto por equipes já homologadas. A solicitação deve ser realizada por meio do e-Gestor, [Gerencia APS](#), conforme orientações disponíveis no [manual do sistema](#).

9. REGISTRO E MONITORAMENTO DAS AÇÕES

9.1. O adequado registro das ações pelas equipes é fundamental para assegurar a continuidade e a segurança do cuidado. Além disso, registros consistentes fortalecem o histórico clínico, qualificam a comunicação entre profissionais e produzem dados confiáveis, essenciais para acompanhar as ações ao longo do tempo e subsidiar o monitoramento, a avaliação e o planejamento em saúde.

9.2. O monitoramento e a avaliação das ações das eMulti constituem dispositivos estratégicos para a qualificação do cuidado, na medida em que permitem acompanhar continuamente a execução das atividades e analisar seus resultados, orientando ajustes no processo de trabalho das equipes. Ao possibilitarem a produção e a interpretação sistemática de dados, esses processos contribuem para manter atualizada a compreensão das necessidades do território, subsidiando decisões mais oportunas e coerentes com a realidade local, além de fortalecer o papel da APS na coordenação do cuidado e na ordenação da RAS.

9.3. No contexto das ações de telessaúde realizadas pelas equipes eMulti e equipes vinculadas, estas poderão abranger diferentes modalidades de cuidado à distância, tais como teleconsulta, teleconsultoria assíncrona, teleconsultoria síncrona e teleinterconsulta, viabilizadas pelas funcionalidades de compartilhamento do cuidado e videochamada disponíveis no PEC e-SUS APS.

9.4. A ferramenta de compartilhamento do cuidado permite o registro e a troca de informações clínicas de forma não simultânea entre profissionais, favorecendo a coordenação e a continuidade do cuidado. Já o módulo de videochamada possibilita a interação síncrona por áudio e vídeo entre profissionais, podendo caracterizar, conforme a dinâmica do atendimento, teleconsulta (quando realizada diretamente com o paciente), teleconsultoria síncrona (sem a presença do paciente) ou teleinterconsulta (com a presença do paciente).

9.5. Para fins de monitoramento e contabilização da produção, serão considerados os atendimentos utilizando TDIC registrados no PEC e-SUS APS que contenham, na etapa “Finalização do Atendimento”, o registro do procedimento correspondente no item “Procedimentos Administrativos (SIGTAP)”, conforme os códigos vigentes da Tabela SIGTAP.

9.6. Os códigos da Tabela SIGTAP que serão utilizados para o monitoramento das ações realizadas por meio do TDIC pelos profissionais da eMulti são:

- I - 03.01.01.025-0 - Teleconsulta na Atenção Primária;
- II - 08.04.01.002-1 - Teleconsultoria Assíncrona (Não Simultânea) - Executante;
- III - 08.04.01.004-8 - Teleconsultoria Síncrona - Executante;
- IV - 08.04.01.006-4 - Teleinterconsulta - Executante;
- V - 08.04.02.002-7 - Telediagnóstico;
- VI - 08.04.02.003-5 - Telemonitoramento;
- VII - 08.04.02.004-3 - Teleorientação;
- VIII - 08.04.02.005-1 - Teleatendimento em grupo; e
- IX - 08.04.03.001-4 - Telemonitoramento nas Ações de Vigilância à Saúde (VS).

9.7. Cabe lembrar que a utilização das funcionalidades de telessaúde no PEC e-SUS APS não dispensa o registro do atendimento, sendo necessária a inserção do procedimento correspondente para fins de monitoramento e custeio do incentivo, observadas eventuais atualizações do sistema e de suas funcionalidades.

9.8. No contexto das ações do Padi Brasil, o registro da produção corresponde ao atendimento individual em domicílio realizado por profissional da eMulti, devidamente registrado no PEC e-SUS APS,

por meio do Modelo de Informação de Atendimento Individual (MIAI), com:

- I - registro vinculado à pessoa com 60 anos ou mais;
- II - profissional identificado como integrante de equipe eMulti; e
- III - identificação do atendimento domiciliar, por meio:
 - a) do preenchimento de pelo menos um código de procedimento SIGTAP na etapa 'Finalização do Atendimento'; ou
 - b) da identificação do local de atendimento como "Domicílio", nos casos de registro tardio do atendimento ou registros via CDS.

9.9. Destacam-se os seguintes códigos da Tabela SIGTAP passíveis de consideração no âmbito do monitoramento:

- I - 01.01.03.002-9 - Visita domiciliar/institucional por profissional de nível superior;
- II - 03.01.01.013-7 - Consulta/atendimento domiciliar;
- III - 03.01.05.014-7 - Visita domiciliar por profissional de nível superior; e
- IV - 03.01.05.002-3 - Assistência domiciliar por equipe multiprofissional.

9.10. Todos os registros mencionados poderão ser realizados em sistema próprio, desde que seja garantido o envio das informações por integração do sistema com o e-SUS APS, utilizando a mesma versão do [Layout e-SUS APS de Dados e Interface \(LEDI APS\)](#).

9.11. O monitoramento do Padi Brasil para fins de custeio mensal do incentivo considera:

- I - a manutenção do cadastro do veículo no SCNES, com o preenchimento da informação de placa em conformidade com os padrões nacionais de placas automotivas e sem a vinculação da mesma placa a outras equipes; e
- II - o envio ao Sistema de Informação para a Atenção Primária à Saúde (Siaps) de produção de atendimento domiciliar à pessoa idosa realizado por profissional da eMulti, de forma compartilhada ou não.

9.12. Cabe alertar que a inconsistência do cadastro do veículo no SCNES por duas competências consecutivas e/ou a ausência de envio de informações de produção ao Siaps por três competências consecutivas ensejarão a suspensão do incentivo.

DISPOSIÇÕES FINAIS

Fica revogada a Nota Técnica nº 77/2026/COCIP/COPID/ DGCI/SAPS/MS. Esta Nota Técnica entra em vigor na data de sua publicação.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 635, de 22 de maio de 2023. Institui as equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde (eMulti). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 23 maio 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 9.584, de 22 de dezembro de 2025. Altera as Portarias de Consolidação GM/MS nº 2, 5 e 6, de 28 de setembro de 2017, para instituir o Programa de Atenção Domiciliar à Pessoa Idosa (Padi Brasil), definir critérios para o repasse de incentivos financeiros adicionais às equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde (eMulti) e promover ajustes na sua organização e operacionalização. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 23 dez. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 11.353, de 20 de maio de 2026. Altera o Anexo 6 do Anexo XXII da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017, para inclusão da ocupação Obstetriz (CBO 2235-75) no rol de categorias profissionais elegíveis para composição das equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde (eMulti). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 21 maio 2026.

ANEXO

Anexo I - Componentes do cofinanciamento federal da eMulti, conforme modalidade

Modalidade	eMulti Implantação	Custeio Fixo Mensal	Componente de Qualidade eMulti*			
			Ótimo	Bom	Suficiente	Regular
Ampliada	R\$ 36.000,00	R\$ 36.000,00	R\$ 9.000,00	R\$ 6.750,00	R\$ 4.500,00	R\$ 2.250,00
Complementar	R\$ 24.000,00	R\$ 24.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 4.500,00	R\$ 3.000,00	R\$ 1.500,00
Estratégica	R\$ 12.000,00	R\$ 12.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 2.250,00	R\$ 1.500,00	R\$ 750,00

continua

continuação

Modalidade	Padi Implantação	Padi Mensal	TDIC Implantação	TDIC Mensal	Valor Total** Ref. Ótimo
Ampliada	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 15.000,00	R\$ 2.500,00	R\$ 57.500,00
Complementar	R\$ 7.500,00	R\$ 7.500,00	R\$ 15.000,00	R\$ 2.500,00	R\$ 40.000,00
Estratégica	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 15.000,00	R\$ 2.500,00	R\$ 22.500,00

Legenda: eMulti: equipe Multiprofissional na Atenção Primária à Saúde; Padi Brasil: Programa de Atenção Domiciliar à Pessoa Idosa; TDIC: Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação.

*Aplicam-se as regras de pagamento de acordo com a Portaria GM/MS 10.994/2026.

**Valor total de custeio, considerando a soma dos repasses mensais e a classificação Ótimo no componente de qualidade do cofinanciamento federal da APS.



Documento assinado eletronicamente por **Camila Maria Mendes Nascimento, Coordenador(a) de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa**, em 13/08/2026, às 14:32, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Karina Correa Wengerkievicz, Coordenador(a) de Integração dos Cuidados Interprofissionais na Atenção Primária à Saúde**, em 13/08/2026, às 14:33, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Olivia Lucena de Medeiros, Diretor(a) do Departamento de Gestão do Cuidado Integral substituto(a)**, em 13/08/2026, às 14:42, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ana Luiza Ferreira Rodrigues Caldas, Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 13/08/2026, às 17:36, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador 0054779890 e o código CRC ED196724.

