



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 77/2026-COCIP/COPID/DGCI/SAPS/MS

DIRETRIZES PARA ORGANIZAÇÃO DAS EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (EMULTI) A PARTIR DA PORTARIA 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 n.º 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.

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. 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 (EMULTI)

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 a 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. 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.

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. Nesse contexto, a definição da composição deve favorecer a constituição de equipes multiprofissionais capazes de ampliar a resolutividade da APS, assegurando a diversidade de saberes necessária à integralidade do cuidado no território.

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 cadastradas no [Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde \(SCNES\)](#). Assim, uma vez atendidos os critérios de outra modalidade, a alteração ocorrerá de forma automática, dispensando solicitação formal da gestão municipal ou publicação de nova portaria ministerial.

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.

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, a Portaria GM/MS nº 9.584/2025 ampliou o rol de categorias profissionais elegíveis para compor as eMulti. Passam a integrar esse rol as seguintes categorias: enfermeiro(a);

enfermeiro(a) estomaterapeuta; enfermeiro(a) obstétrico(a); enfermeiro(a) puericultor(a) e pediátrico(a); e médico(a) paliativista.

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 e da mulher. A incorporação de profissionais com formação específica em enfermagem e em cuidados paliativos potencializa a integralidade da atenção e o cuidado centrado na pessoa, em consonância com os princípios da APS.

7. PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR À PESSOA IDOSA (PADI BRASIL)

7.1. O Programa de Atenção Domiciliar à Pessoa Idosa (Padi Brasil) 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. Dessa forma, compete às eMulti avaliar a inclusão de pessoas idosas restritas ao domicílio que, mesmo não atendendo plenamente aos critérios prioritários, possam se beneficiar do Padi Brasil, desde que as necessidades de cuidado estejam dentro do escopo da APS e que a admissão não comprometa o atendimento ao público prioritário do programa.

7.4. 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, com foco na avaliação multidimensional, na elaboração e monitoramento do plano de cuidados, no apoio a familiares e pessoas cuidadoras e na promoção do cuidado integral à pessoa idosa.

7.5. 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.

7.6. Para a realização da avaliação multidimensional recomenda-se a utilização do Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional (IVCF-20), instrumento incorporado ao Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) [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.

7.7. O plano de cuidados consiste no conjunto de ações pactuadas para o acompanhamento da pessoa idosa, devendo ser elaborado de forma compartilhada entre a eMulti, as demais equipes da APS corresponsáveis pelo território, outros pontos da RAS e da rede intersetorial e, sempre que possível, a pessoa idosa, sua família e suas pessoas cuidadoras. O plano deve conter objetivos, responsabilidades, periodicidade das ações e critérios de monitoramento, sendo atualizado conforme a evolução clínica e funcional da pessoa idosa.

7.8. 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.

7.9. A promoção do cuidado integral pressupõe a corresponsabilização entre as eMulti e as demais equipes do território, com comunicação permanente, definição de papéis e compartilhamento de informações. Essa articulação é fundamental para garantir a continuidade do cuidado, evitar sobreposição ou fragmentação de ações e assegurar que a pessoa idosa seja acompanhada de forma longitudinal, considerando suas necessidades ao longo do tempo.

7.10. 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 (ILPIs) e outras moradias coletivas poderão ser contempladas, desde que as necessidades de cuidado estejam compatíveis com os critérios de inclusão do programa.

7.11. 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.

7.12. 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:

- 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 (Padi Brasil).

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;
- 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 (TDIC), como estratégia de qualificação do acesso e da continuidade do cuidado no território.

8.4.1. Para a homologação do incentivo financeiro adicional TDIC, o gestor municipal dispõe do prazo de até três competências após o credenciamento para realizar o cadastro da(s) Unidade(s) Básica(s) de Saúde em que a eMulti desenvolve ações de telessaúde como Ponto de Telessaúde no SCNES, com classificação de serviço especializado 160 – Telessaúde, bem como garantir o envio da produção assistencial correspondente na Estratégia e-SUS APS.

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 (Padi Brasil), 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 homologação do incentivo financeiro adicional do Padi Brasil, o gestor municipal dispõe do prazo de até três competências após o credenciamento para realizar o cadastro do veículo automotor terrestre no SCNES, vinculado exclusivamente ao INE da eMulti credenciada e 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 Gerencia APS.

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; e (iii) Veículo tipo Van. 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.

8.6. As equipes com Padi Brasil homologado 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.

8.7. O repasse dos incentivos financeiros adicionais depende do seu credenciamento, homologação, 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.

8.8. 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 sistema [Gerencia APS](#), conforme orientações disponíveis no [manual do sistema](#).

9. MONITORAMENTO E REGISTRO DAS AÇÕES

9.1. O registro, o monitoramento e a avaliação das ações das eMulti são dispositivos estratégicos para a qualificação do cuidado, aprimoramento contínuo do processo de trabalho das equipes e para o fortalecimento da APS na RAS. Recomenda-se que esses processos sejam realizados de forma sistemática por gestores(as) e trabalhadores(as), nos espaços de gestão, planejamento territorial e educação permanente, como instrumentos de organização, corresponsabilização entre equipes e melhoria contínua da atenção à população.

9.2. O monitoramento das ações de TDIC, para fins de custeio mensal do incentivo, considerará a manutenção do(s) registro(s) das UBS como Ponto de Telessaúde e o registro da teleconsulta na Estratégia e-SUS APS por meio da funcionalidade de videochamada para Atendimento Remoto do PEC com o código de procedimento SIGTAP 03.01.01.025-0 - Teleconsulta na Atenção Primária ou registrar o procedimento SIGTAP 03.01.01.025-0 no campo Plano do método SOAP do PEC e-SUS APS.

9.3. O monitoramento da execução das ações do Padi Brasil para fins de custeio mensal do incentivo considerará a manutenção do registro do veículo no SCNES e registro na Estratégia e-SUS APS de atendimentos domiciliares à pessoa idosa realizado por profissionais da eMulti, de forma compartilhada ou não. Recomenda-se que o cuidado domiciliar seja organizado de forma contínua e proporcional às necessidades da pessoa idosa, conforme definido no plano de cuidados.

9.3.1. O padrão para o registro de produção das ações do Padi Brasil corresponde ao atendimento domiciliar realizado por profissional da eMulti, devidamente registrado no PEC da Estratégia e-SUS APS, por meio do Modelo de Informação de Atendimento Individual (MIAI), com:

I. identificação do Local de Atendimento: Domicílio;

II. registro vinculado à pessoa com 60 anos ou mais; e

III. profissional identificado como integrante de equipe eMulti.

9.3.2. Os registros poderão ser realizados em sistema próprio, desde que seja garantido o envio das informações conforme o padrão nacional da Estratégia e-SUS APS.

10. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 635, de 22 de maio de 2023. Institui as equipes Multiprofissional de Saúde no âmbito da Atenção Primária à Saúde. 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 nºs 2, 5 e 6, de 28 de setembro de 2017, para instituir o Programa de Atenção Domiciliar à Pessoa Idosa (Padi), 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.



Documento assinado eletronicamente por **Daniel Canavese de Oliveira, Coordenador(a) de Integração dos Cuidados Interprofissionais na Atenção Primária à Saúde**, em 08/04/2026, às 08:33, 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 **Camila Maria Mendes Nascimento, Coordenador(a) de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa**, em 08/04/2026, às 10:17, 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, Diretor(a) do Departamento de Gestão do Cuidado Integral**, em 09/04/2026, às 07:15, 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 09/04/2026, às 16:15, 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 **0054397038** e o código CRC **5FCAA53C**.

Referência: Processo nº 25000.047330/2026-37

SEI nº 0054397038

Coordenação de Integração dos Cuidados Interprofissionais na Atenção Primária à Saúde - COCIP

Coordenação de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa - COPID

Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br