OBSERVATÓRIO
EVOLUTA
ISSN 3086-9293
Vol. 0, nº 287, art. 2 (8 jun. 2026)
evoluta.adm.br/observatorio/

IDEIAS DE HARVARD

Profissional de saúde mental na central de emergência: o modelo

Por Redação Observatório Evoluta · 08/06/2026 às 18h05



Imagem ilustrativa

EM RESUMO
O Government Performance Lab, da Harvard Kennedy School, descreveu duas formas de colocar profissionais de saúde mental dentro das centrais de emergência dos EUA: resolver chamadas por telefone ou triar e despachar equipes de campo. A experiência de Austin e de Phoenix ajuda prefeituras a pensar a porta de entrada das urgências em saúde mental.

Quando alguém em crise liga para a central de emergência, quem atende costuma ser um operador treinado para classificar ocorrências de polícia, bombeiros e urgência médica, não para acolher uma pessoa em sofrimento psíquico. Em novembro de 2024, o Government Performance Lab (GPL), da Harvard Kennedy School (HKS), publicou o resumo de uma estratégia que muda essa porta de entrada: instalar profissionais de saúde mental dentro da própria central 911 dos Estados Unidos. O tema interessa a qualquer município que organize atendimento de urgência.

A ideia em resumo

O texto parte de programas de resposta alternativa, que desviam certas chamadas da polícia para equipes treinadas em desescalada e encaminhamento a serviços da comunidade. O GPL identifica duas funções possíveis para o profissional de saúde mental que trabalha na central. Na primeira, ele **resolve a chamada por telefone**: acolhe, acalma e encaminha. Na segunda, ele faz **triagem e despacho**: avalia se a ocorrência é adequada a uma equipe alternativa e, se for, aciona essa equipe. Alguns programas combinam as duas funções, como o de Durham, na Carolina do Norte.

O que o material mostrou

A publicação reúne aprendizados da turma de 2023-24 do programa de apoio do GPL, com 15 participantes, e de entrevistas com quatro líderes de programas. Ela mesma diz tratar-se de lições iniciais, não de uma avaliação formal.

Resolver por telefone. Segundo o GPL, a vantagem é aliviar os atendentes tradicionais, que podem transferir ligações de alta

intensidade, como as de ideação suicida, e dar uma resposta imediata a quem tem necessidade mais leve, como uma crise de pânico. Isso também pode reduzir deslocamentos de equipes. O modelo funciona melhor quando quem liga é a própria pessoa em crise; rende menos quando a ligação vem de familiar ou de quem presencia a cena. E corre o risco de duplicar serviços onde já existe uma linha de apoio emocional.

Austin, no Texas, é o exemplo: 17 pessoas atuam na central, entre coordenação, supervisão clínica e profissionais de saúde mental. Segundo uma gestora do serviço, desde dezembro de 2019 elas acionaram a equipe de campo em cerca de 8% a 10% das chamadas e resolveram de 80% a 85% sem devolver o caso à polícia. Atenção: é um número informado por uma gestora, sem período, base de cálculo ou verificação independente.

Triar e despachar. Aqui o profissional revisa filas e anotações e pode identificar tipos de ocorrência que cabem na resposta alternativa, além dos poucos previstos no início. Também dá segurança ao atendente, que na dúvida passa a decisão a um especialista. Exige espaço, computadores e treinamento na central. Em Phoenix, a função foi desenhada em torno do despacho, para ocorrências comunicadas por terceiros. A cidade desistiu de exigir mestrado em serviço social e passou a pedir experiência relevante e/ou graduação, porque a função é de despacho, e não de tratamento clínico.

O GPL lembra ainda que quem não tem profissional dentro da central pode usar a experiência clínica de outro modo: escrever perguntas de triagem mais claras para os atendentes e treiná-los.

Como aplicar no Brasil

O desenho institucional brasileiro é diferente, com números separados para polícia, bombeiros e urgência médica, e regulação própria no SAMU. Por isso, a lição útil é a de método, não de cópia.

- **Mapeie as ocorrências psicossociais.** Reúna, por três a seis meses, os registros da guarda municipal, do atendimento de urgência e do 156 ou equivalente: quantas chamadas envolvem crise, quem liga (a própria pessoa, família ou terceiro) e para onde o caso foi.
- **Escolha a função antes de contratar.** Se a maioria das ligações vem de terceiros, o ganho está em triagem e encaminhamento; se vem da própria pessoa, o foco é orientação por telefone.
- **Escreva um roteiro de triagem com a rede de saúde mental.** A Lei 10.216/2001 prevê que a internação só é indicada quando os recursos extra-hospitalares são insuficientes (art. 4º); o roteiro deve dizer quando acionar o CAPS, a unidade de saúde ou a regulação médica.
- **Defina a escalada.** Todo caso resolvido por telefone precisa de um caminho rápido para a ajuda presencial, se a situação piorar.
- **Treine os atendentes** com a equipe de saúde mental e revise os casos em reunião curta, como no modelo de gestão ativa de rotinas.
- **Meça pouco e bem:** tempo até o primeiro contato, proporção de casos resolvidos sem deslocamento e retorno posterior ao serviço de saúde.

Consulte a Lei 10.216/2001 no Planalto e peça parecer da procuradoria sobre atribuições de cada órgão e sobre o compartilhamento de dados de saúde, que são dados pessoais sensíveis (art. 5º, II, e art. 11 da LGPD).

Cuidados e limites

A base é pequena: 15 programas participantes e quatro entrevistas, sem grupo de comparação, sem custos e com um único dado numérico (o de Austin). Não há resultados divulgados para Phoenix. Outros pontos não se transferem automaticamente: o sistema de saúde, a cobertura da rede de atenção psicossocial e a divisão de competências entre município, estado e União. Trate a ideia como hipótese de organização a testar em escala pequena. Este texto é uma leitura própria da Evoluta, feita por profissionais com formação pela Harvard Kennedy School, sem vínculo da empresa com a HKS.

Fontes:

Embedding Behavioral Health Professionals in 911 Call Centers — Harvard Kennedy School, Government Performance Lab
https://govlab.hks.harvard.edu/insight/embedding-behavioral-health-professionals-911/

Lei nº 10.216/2001, art. 4º — Planalto
https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm

Lei nº 13.709/2018 (LGPD) — Planalto
https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13709.htm

COMO CITAR

REDAÇÃO OBSERVATÓRIO EVOLUTA. Profissional de saúde mental na central de emergência: o modelo. **Observatório Evoluta**, Araraquara, v. 0, n. 287, art. 2, 8 jun. 2026. ISSN 3086-9293. Disponível em: https://evoluta.adm.br/observatorio/biblioteca/profissional-de-saude-mental-na-central-de-emergencia-harvard-gpl/. Acesso em: 27 nov. 2026.

REGISTRO DA MATÉRIA

Observatório Evoluta · ISSN 3086-9293
Vol. 0, nº 287, art. 2 (8 jun. 2026)
Versão on-line:
https://evoluta.adm.br/observatorio/biblioteca/profissional-de-saude-mental-na-central-de-emergencia-harvard-gpl/

ISSN 3086-9293 · Vol. 0, nº 287, art. 2
28702 >
9 773092900 8
Registro 30869293 00 0287 0002