



New England (HHS Region 1)

MHTTC

Mental Health Technology Transfer Center Network

Funded by Substance Abuse and Mental Health Services Administration

New England Mental Health Technology Transfer Center (NE-MHTTC)

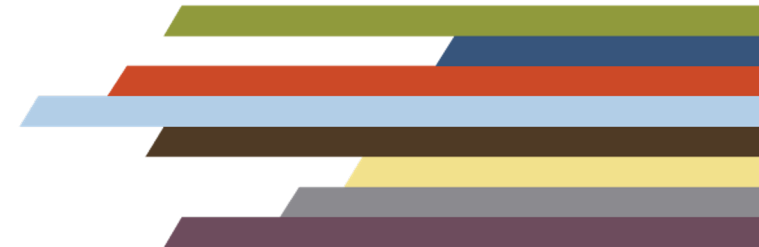
SAMHSA #1H79SM081775

Yale Program for Recovery and Community Health (PRCH)

C4 Innovations

Harvard University Department of Psychiatry

Center for Educational Improvement



Housekeeping Information



Participant microphones will be muted at entry



If you have questions during the webinar, please use the chat or use the “raise hand” feature during discussion to have your microphone unmuted.



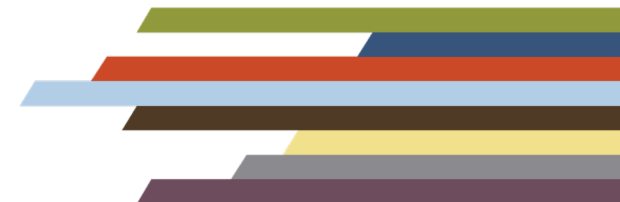
This session is being recorded and it will be available on the MHTTC website within 24 hours of the close of this presentation.



Information about certificates of completion will be sent in a follow-up e-mail



If you have questions after this session, please e-mail: newengland@mhttcnetwork.org.



The MHTTC Network uses affirming, respectful and recovery-oriented language in all activities. That language is:

STRENGTHS-BASED
AND HOPEFUL

INCLUSIVE AND
ACCEPTING OF
DIVERSE CULTURES,
GENDERS,
PERSPECTIVES,
AND EXPERIENCES

HEALING-CENTERED/
TRAUMA-RESPONSIVE

INVITING TO INDIVIDUALS
PARTICIPATING IN THEIR
OWN JOURNEYS

PERSON-FIRST AND
FREE OF LABELS

NON-JUDGMENTAL AND
AVOIDING ASSUMPTIONS

RESPECTFUL, CLEAR
AND UNDERSTANDABLE

CONSISTENT WITH
OUR ACTIONS,
POLICIES, AND PRODUCTS



New England (HHS Region 1)

MHTTC

Mental Health Technology Transfer Center Network

Funded by Substance Abuse and Mental Health Services Administration

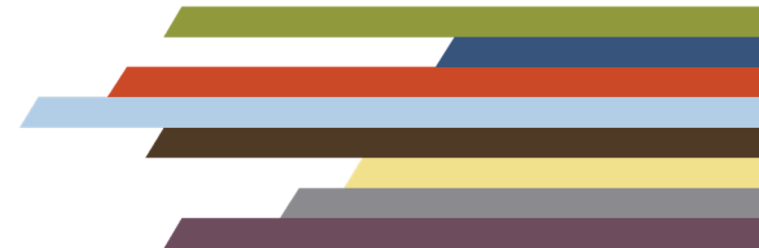
Serviços de Saúde Mental Orientados por Recovery para Hispânicos / Latinos

Esperanza Diaz, MD


Andrea Mendiola, MD

Department of Psychiatry

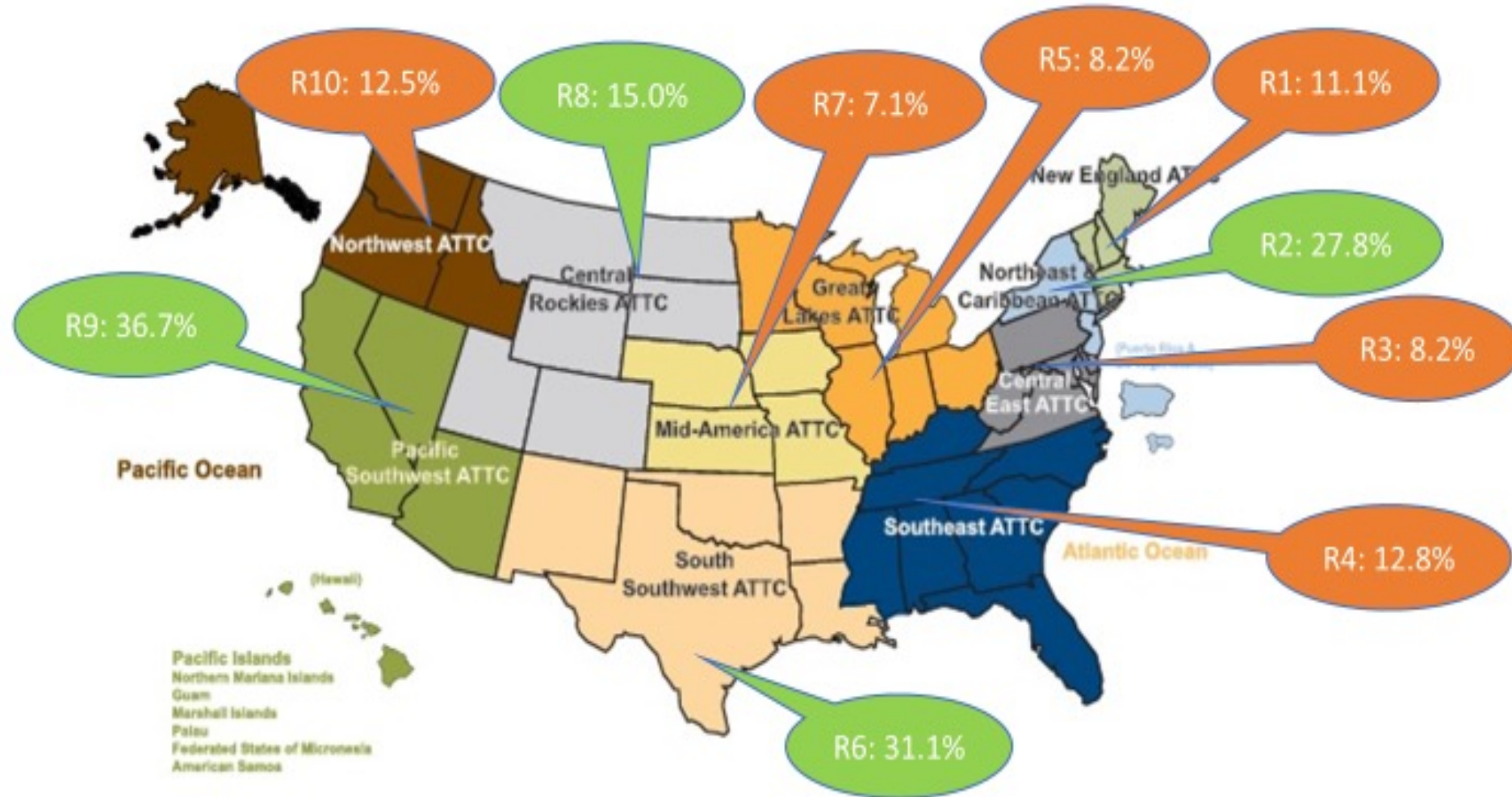
Yale University School of Medicine




Colaborando para Desenvolver uma Cultura sobre Recovery em Saúde Mental nas Comunidades Hispânica e Latina



Distribuição de Hispânicos por Região TTC



Source: U.S. Census Bureau, 2017 American Community Survey 1-Year Estimates

The background features a complex, repeating pattern of white floral and geometric motifs on an orange background. The motifs include stylized flowers, leaves, and circular patterns. A diagonal line separates the darker orange area on the left from the lighter orange area on the right.

Promovendo Serviços Culturalmente Orientados por Recovery para Latinos / Hispânicos, Abordando ao Mesmo Tempo o Diagnóstico de Transtorno Mental e o Estigma

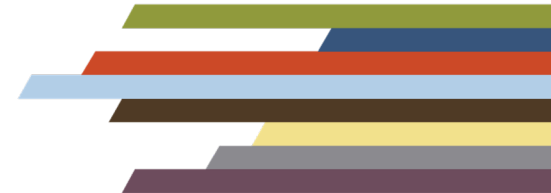
Esperanza Diaz, MD
Andrea Mendiola, MD

Conflito de interesse

Sem conflitos de interesse.

Programa

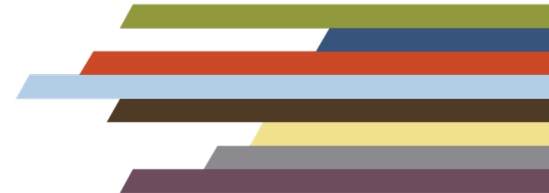
1. Objetivos educacionais
2. Clinica Hispanic
3. A história da Rosa
4. Serviços Orientados por Recovery
5. Desafios e estigma
6. Revisar o que você achou útil
7. Trabalhando com Rosa em seu trajetória de Recovery
8. Perguntas e respostas



Objetivos de Aprendizagem

No final da sessão, os participantes serão capazes de:

1. Citar três intervenções específicas para fornecer serviços de saúde mental culturalmente sensíveis e orientados por recovery para latinos / hispânicos.
2. Identifique dois desafios encontrados por hispânicos / latinos em sua trajetória de recovery.





A Clínica Hispana

New Haven, CT



A Clínica Hispana

- Desde 1973
- Colaboração entre Yale e DMHAS
- Serviços de saúde mental e uso de substâncias
- Comunidade latina monolíngue
- Equipe bilíngue / bicultural



Yale
PSYCHIATRY

cmhc
Connecticut Mental Health Center

Os Programas Clínica Hispana

- Triagem, Acolhimento
- Agora: telemedicina
- Psicoterapia individual
- Psicoterapia de grupo
- Amigos e celebrações familiares
- Gestão de caso
- Avaliações psiquiátricas e gerenciamento de medicamentos
- Encaminhamentos para recursos da comunidade, incluindo prestadores de cuidados primários



Colaboração com a Comunidade e outras Organizações

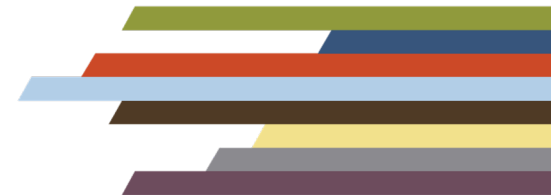
CT LBHS – Connecticut Latino Behavioral Health System

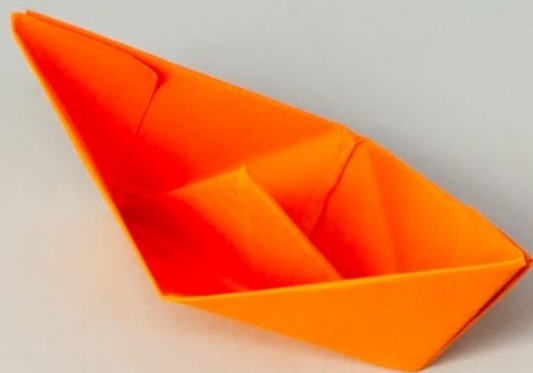
PRCH – Yale Program for Recovery and Community Health

Latino Colectivo

Organizações Comunitárias

- JUNTA – Junta for Progressive Action
- Churches
- IRIS – Integrated Refugee & Immigrant Services
- ULA – Unidad Latina en Accion
- MAAS – Fair Haven Community Health Care MAAS
- Etc...





A História de Rosa



A História de Rosa

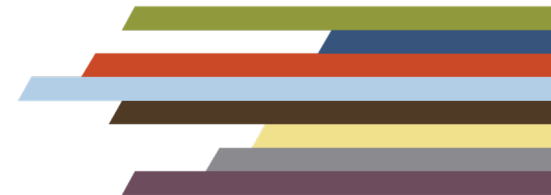
Rosa é uma venezuelana de 42 anos que fala espanhol e mora com a mãe e a filha de sete meses. O filho de Rosa morava com eles, mas abusava fisicamente de Rosa e de sua nora (sua esposa). Depois de muita discussão com sua família, Rosa chamou a polícia sobre seu filho, que agora está sob custódia aguardando julgamento.

Rosa usou crack e heroína por muitos anos, ela costumava dizer: "Eu posso parar quando quiser, isso não é problema." Quando a nora lhe disse que estava grávida, Rosa decidiu que "era hora de mudar" e foi à clínica pedir ajuda. Ele agora está recebendo psicoterapia e medicamentos e não usou nenhuma substância, exceto álcool, desde então.

Rosa faltou às suas últimas consultas clínicas desde o início da pandemia. Ele ligou hoje, sem hora marcada. Ela está chorando e gritando ao telefone que "sua vida não tem sentido" e que recebeu uma carta de despejo. Apesar de muitos esforços para acalmá-la, Rosa continua a chorar e explica que eles estão vivendo sem gás há alguns meses e agora receberam um aviso de despejo. Ela está preocupada porque o bebê vai nascer logo e ela tem medo, eles vão ficar na rua.

Principais Pontos da História de Rosa

- Venezuelana, só fala espanhol
- Sem plano de saúde
- Uso de substâncias
- Filho preso
- "Envergonhada"
- Neto para nascer
- Ela quer ser uma avó carinhosa
- Agora: despejo, falta de gás, problemas financeiros





Recovery

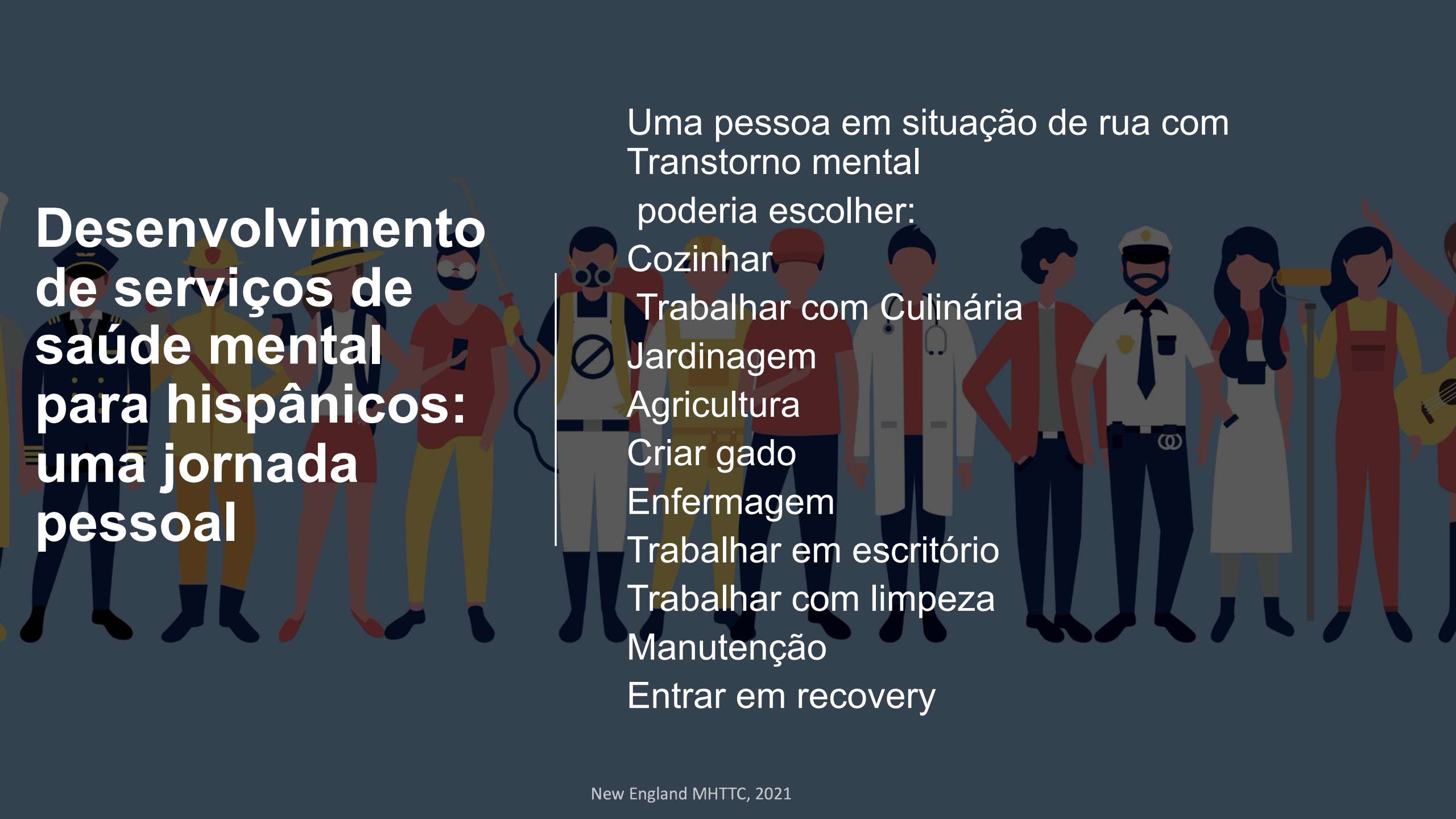
Recovery



Recovery refere-se a aprender a viver uma vida segura, digna, gratificante e autodeterminada diante de uma deficiência de longa duração que às vezes pode estar associada a uma doença mental grave.(SAMHSA)

4 Dimensões de Recovery:

- Saúde: administrar e superar a doença, além de viver **física e emocionalmente** saudável.
- Casa: um **espaço seguro e estável** para viver
- Objetivo: **atividades significativas**, como trabalho, escola, voluntariado, cuidar da família, atividades criativas, independência, renda financeira e recursos na sociedade.
- Comunidade: **relacionamentos** e círculos sociais que proporcionam apoio, amizade, amor e respeito.

A background illustration featuring a diverse group of stylized human figures in various professional and occupational outfits, including a pilot, a firefighter, a chef, a doctor, a police officer, and a musician, representing different career paths.

Desenvolvimento de serviços de saúde mental para hispânicos: uma jornada pessoal

Uma pessoa em situação de rua com Transtorno mental poderia escolher:

Cozinhar

Trabalhar com Culinária

Jardinagem

Agricultura

Criar gado

Enfermagem

Trabalhar em escritório

Trabalhar com limpeza

Manutenção

Entrar em recovery

11

Edited by
IANIS H. JENKINS
AND ROBERT J. BARRETT

Schizophrenia, Culture, and Subjectivity

*The Edge
of Experience*

Esquizofrenia, cultura e subjetividade: o limite da experiência. 2003

História sobre o Movimento Recovery

- Publicação dos níveis de **funcionamento em pessoas com deficiência** relacionadas à doença mental (Strauss e Carpenter, 1972) Harding com seus estudos longitudinais em Vermont mostrou que os **pacientes com doenças mentais graves viviam plenamente na comunidade** (Harding et al 1987a & b)



Evidências Científicas

| Results | Study |
|---|--|
| Estudo de 32 anos com 269 pessoas com diagnóstico de esquizofrenia. 68% fizeram melhorias significativas ou recuperaram-se totalmente. | Harding, C. et al. (1987). Estudo Longitudinal de Vermont de Pessoas com Doença Mental Grave, I. Metodologia, Amostra de Estudo e Condição Geral 32 Anos Depois. <i>American Journal of Psychiatry</i> , 144: 718-728. |
| Estudo de 37 anos com 208 pessoas com diagnóstico de esquizofrenia. 68% fizeram melhorias significativas ou recuperaram-se totalmente. | Ciampi, L. (1988). <i>Psique e esquizofrenia</i> . Harvard U. Press, Cambridge, MA. |
| Estudo de 22 anos com 502 pessoas com diagnóstico de esquizofrenia. 57% fizeram uma melhora significativa ou recuperaram-se totalmente. | Huber, G., Gross, G., Schuttler, R. . (1975). Estudo de longo prazo seguímentado de lesquizofrenia. <i>Acta Psychiatrica Scandinavica</i> , 53, 49-57. |
| Estudo de 37 anos com 289 pessoas com diagnóstico de esquizofrenia. 53% fizeram uma melhora significativa ou uma recuperação completa. | Ciampi, L. (1988). <i>Psique e esquizofrenia</i> . Harvard U. Press, Cambridge, MA |
| Estudo de 35 anos com 186 pessoas que sofreram psicose. 46% obtiveram melhora significativa ou recuperaram-se totalmente. | Tsuang, M., Woolson, R. y Fleming, J. (1979). Resultado de longo prazo das psicosis maiores. <i>Archives of General Psychiatry</i> , 36: 1295-1301. |

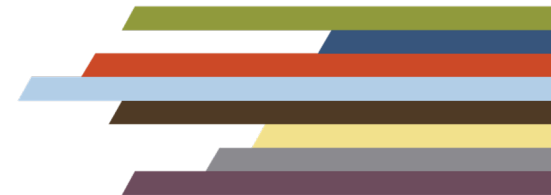
Enfoque na Diferença

Modelo de Recovery

- Vida plena
- Trabalho
- Aprendizagem/Escolaridade
- Participação na vida comunitária

Modelo Medico

- Trastornos / Enfermidade
- Déficits
- Deficiências/Desabilidade
- Redução de sintomas





Como Construir Serviços de Saúde Mental Orientado por Recovery Culturalmente Sensíveis para hispanos?

- Um grande desafio é a escassez de pesquisas sobre serviços de saúde mental de minorias
- Pesquisa sobre estudos de recovery para população hispânica revelou a importância dos valores hispânicos.
- Tratamentos envolvendo estratégias religiosa / espiritual, bem como intervenções voltadas para a família, sugeriu que a participação de familiares é eficaz entre hispânicos
- Abandonar o modelo médico que presume a patologia para se concentrar em vários contextos culturais que influenciam o bem-estar psicológico

(Weissman 2008; Gurak 2017)

Influências culturais hispânicas no desenvolvimento de serviços de saúde mental para hispânicos



Idioma



Cultura – As características hispanas influenciam o uso dos serviços de saúde



Determinantes sociais da Saúde e da saúde mental



Causas de subutilização



Os profissionais não são Biculturais ou bilingues - Escasez

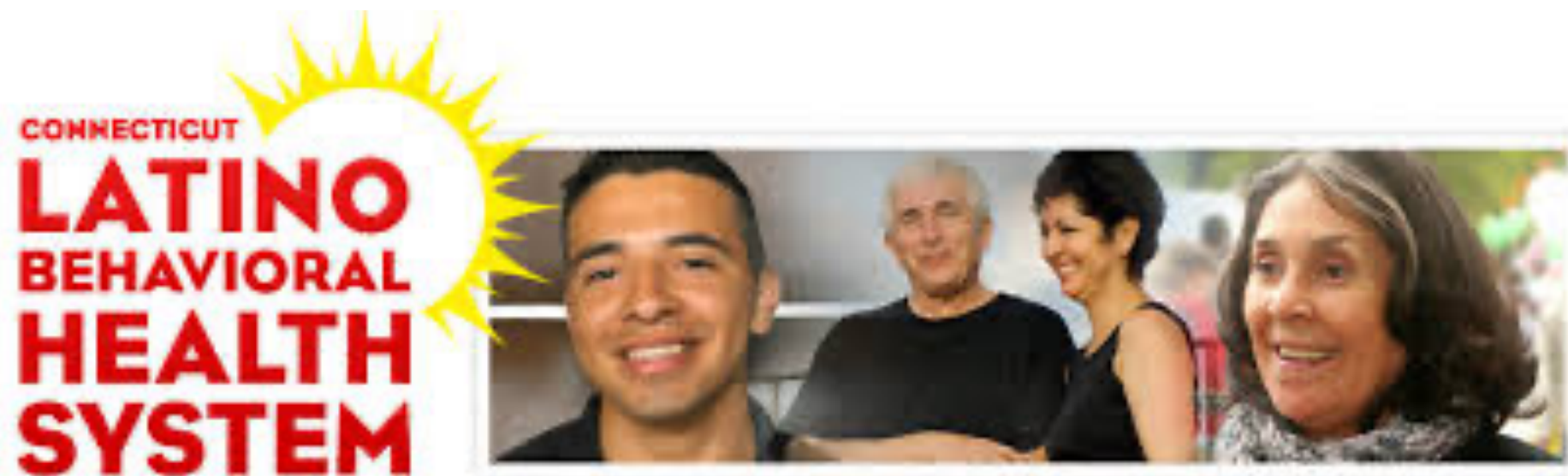
Militancia Social para Promover Serviços Culturalmente Sensíveis

- O acesso é uma prioridade
- Abordar as barreiras linguísticas
- Trabalhadores da saúde devem ser bilingue-bicultural
- No momento da admissão não requerer nenhum documento ou seguro de saúde
- Farmácia deveria fornecer medicamentos sem custo para aqueles que não podem pagar
- Treinar várias disciplinas/ profissionais em respostas culturalmente sensíveis é uma obrigação

Por que é importante inspirar?

- O preconceito social, o estigma e a discriminação são um dos principais obstáculos ao recovery.
- Eles têm efeitos devastadores tanto para a pessoa quanto para a família. Eles aumentam o sofrimento e aumentam desnecessariamente os problemas de doença mental.
- O estigma internalizado leva ao desespero e à desesperança.





**Atenção Primária e Agências Comunitárias
Mitigando o Estigma sobre Transtornos Mentais**

Sistema de Saúde Mental para Latinos

- População alvo **Adultos hispânicos** monolíngues, independentemente da capacidade de pagar pelos serviços
- **Qualificação** profissional da equipe financiada pelo LBHS (os médicos devem ser licenciados ou qualificados para licença)
- **Avaliação** de desempenho de acordo com o departamento estadual de saúde mental
- **Relatórios de serviço** (relatórios trimestrais)



Entrevista de Formulação Cultural(IFC)

Existem 16 questões publicadas no DSM 5 (2015)

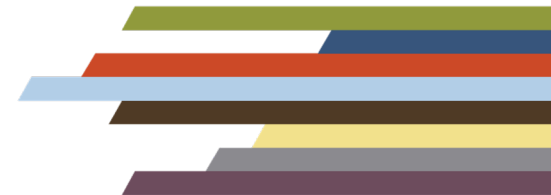
Para avaliar os fatores culturais e pessoais que influenciam as perspectivas de sintomas e opções de tratamento



Inclui perguntas sobre a história do paciente em relação à sua cultura, raça, origem étnica, religião ou origem geográfica



(Lewis Fernandez et al 2017)



CFI Análise da Clínica Hispana

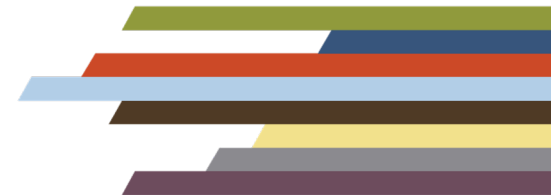
Using the Cultural Formulation Interview to Build Culturally Sensitive Services

Esperanza Díaz, M.D., Luis M. Añez, Psy.D., Michelle Silva, Psy.D., Manuel Paris, Psy.D., Larry Davidson, Ph.D.

As part of the development of *DSM-5*, the Cultural Formulation Interview (CFI) was administered to 30 monolingual Spanish-speaking adults at one site of a 2012 feasibility study of the CFI. The authors identified salient themes in data collected through use of the CFI, with a focus on interventions that could lead to more culturally responsive mental health services. Findings suggest that establishing trust and focusing on the restoration of social ties while

attending to the impact of stigma and patients' pressing psychosocial needs are elements of culturally responsive services for Hispanic persons. Routine use of the CFI can help clinicians identify unique needs and preferences by understanding an individual within his or her cultural context.

Psychiatric Services 2017; 68:112–114; doi: 10.1176/appi.ps.201600440



Características hispânicas que culturalmente influenciam a utilização de serviço

Estudo de Entrevista de Formulação

(Diaz, Añez, Silva et al 2017)

Os hispânicos gostam de serviços de saúde mental quando encontram:

Confiança, respeito a cultura. Profissionais de saúde mental se parecem com clientes

Os serviços os ajudam a lidar com o estigma do transtorno mental

Serviços reconstroem laços sociais rompidos

Atenção às necessidades psicossociais

Resumindo: Criar serviços de saúde mental para hispânicos



- Colaboração com a comunidade
- Financiamento sustentado
- O acesso é facilitado quando o serviços é culturalmente sensível e oferecido em espanhol
- Os imigrantes são bem vindos
- As necessidades psicossociais são atendidas
- Desenvolvimento de programas educacionais e pesquisas para lidar com a escassez de profissionais de saúde mental hispânicos

O que nós estamos esquecendo?



Recovery e Intervenções
Culturalmente Sensíveis





A Trajetória de Recovery de Rosa

Utilização de serviços orientados por recovery e culturalmente sensíveis na vida cotidiana

Principais Pontos da História de Rosa

- Venezuelana, só fala espanhol
- Sem Plano de Saúde
- Uso de substâncias
- Filho preso
- "Envergonhada"
- Nascimento do neto
- Ela quer ser uma avó carinhosa
- Agora: despejo, falta de gás, problemas financeiros



Image credit: @rawpixel.com on Freepik.com

4 Dimensões de Recovery

- Saúde: superar ou controlar a (s) própria (s) doença (s), bem como viver de maneira física e emocionalmente saudável;
- Casa: um lugar estável e seguro para morar;
- Objetivo: atividades cotidianas significativas, como trabalho, escola, voluntariado, cuidar da família ou empreendimentos criativos, e independência, renda e recursos para participar da sociedade; e
- Comunidade: relacionamentos e redes sociais que proporcionam apoio, amizade, amor e esperança.

A Trajetória de Recovery de Rosa

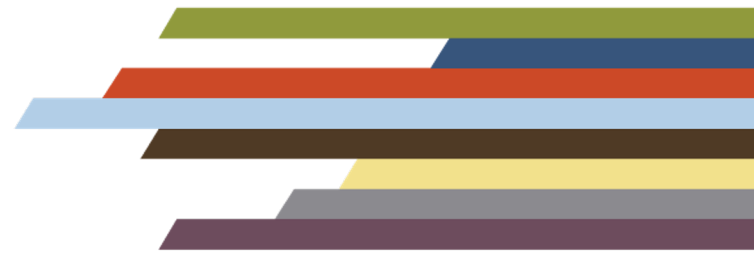
- Desafíos

- Recovery



Obrigada!

Questões



Para mais Informação:

New England MHTTC

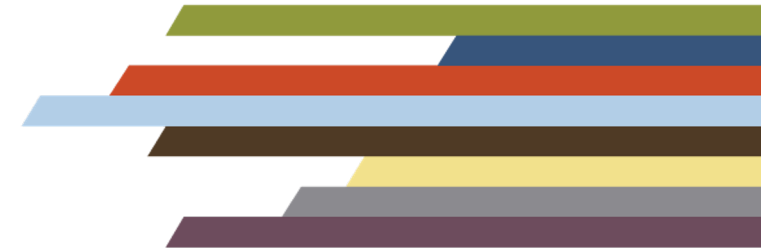
<https://mhttcnetwork.org/centers/new-england-mhttc/home>

National Hispanic and Latino MHTTC

<https://mhttcnetwork.org/centers/national-hispanic-and-latino-mhttc/home>

Northeast & Caribbean MHTTC

<https://mhttcnetwork.org/centers/northeast-caribbean-mhttc/home>



SAMHSA
Substance Abuse and Mental Health
Services Administration

