

CULTIVANDO O BEM-ESTAR: UM BOLETIM INFORMATIVO QUE CELEBRA A SAÚDE MENTAL DOS LATINOS

BOLETIM INFORMATIVO: TRIMESTRE 2 • EDIÇÃO 2 • ABRIL DE 2022

NOSSA MISSÃO

A missão dos Centros Nacionais Hispânico-Latino de Treinamento e Assistência Técnica em Abuso de Substâncias e de Prevenção é fornecer treinamento e assistência técnica de alta qualidade para melhorar a força de trabalho que atende comunidades hispânicas e latinas nas áreas de prevenção, tratamento e recuperação de saúde mental. Os centros cumprem esse objetivo através da disseminação e apoio da implementação de práticas promissoras e baseadas em evidências para melhorar a prestação de serviços, promover o crescimento de uma força de trabalho diversa e culturalmente competente e abrir as portas de acesso a serviços de prevenção, tratamento e recuperação de saúde mental de alta qualidade. Estamos comprometidos em aumentar a equidade em saúde e o acesso a abordagens efetivas que sejam cultural e linguisticamente adequadas.

DITADO DO TRIMESTRE

“Uma mão lava a outra e as duas lavam o rosto.”

Nossa interpretação: este é um provérbio e significa que todos devemos trabalhar coletivamente para alcançar nosso resultado desejável. Além disso, devemos estar dispostos a apoiar aqueles que precisam de uma mão amiga, porque um dia nós mesmos podemos precisar.

CRESCENDO NOSSOS PRÓPRIOS: PLANTANDO SEMENTES PARA O FUTURO DA SAÚDE MENTAL LATINA

Nossa missão
Ditado do Trimestre
Página 01

DESTAQUES NLBHA
Página 02

Hora da história: conheça nosso membro da equipe, Susie Villalobos
Página 04

Destacando os especialistas
Acontecimentos trimestrais
Celebrações
Página 05

eCompêndio e Guia da NLBHA
Página 06

Mídia e Mais
Página 09

Informações de contato da equipe
Página 10

Declaração de Inclusividade

Os Centros Nacionais Hispânico-Latino de Treinamento e Assistência Técnica em Abuso de Substâncias e de Prevenção compreendem que existem discussões importantes sobre a terminologia que as pessoas escolhem usar para identificação racial, étnica, e cultural. Existem diferentes termos como Latinos, Hispânicos, Latinxs, Latines, Chicanos e outros, todos igualmente valiosos. Nós defendemos a auto-identificação para cada pessoa. Para este produto e recursos adicionais, iremos utilizar os termos Latino e Hispânico.



Fred Sandoval, MPA
Diretor Executivo da NLBHA

Conforme observado no Resumo de Procedimentos, “Com o apoio do SAMHSA e do Centro de Serviços de Saúde Mental (CMHS), o “Congresso Nacional de Saúde Mental Hispânica” foi realizado em março de 2000. Os principais participantes representaram um amplo espectro da comunidade de serviços de saúde mental - de formuladores de políticas a consumidores, provedores de serviços a pesquisadores, líderes de comunidades religiosas a famílias.

Eles trabalharam em parceria com líderes de organizações nacionais; funcionários do governo federal, estadual e local; representantes de fundações e universidades; e funcionários políticos de legislaturas do Estado e nacionais. Os participantes e parceiros trabalharam arduamente durante o encontro de dois dias em março, produzindo uma Agenda Nacional abrangente para a Saúde Mental Hispânica, estabelecendo metas e recomendações em áreas temáticas, incluindo educação do consumidor e da família, intervenção precoce e prevenção, melhoria dos serviços de saúde mental, padrões, acreditação e regulamentação, desenvolvimento de recursos humanos e pesquisa.

A Agenda, apoiada pelo consenso do Congresso Nacional, fornece uma base para os Líderes Hispânicos aumentarem sua capacidade de impactar os serviços de saúde mental nos Estados Unidos”.

DESTAQUES

A Associação Nacional Latina de Saúde Mental e Abuso de Substâncias (NLBHA) foi uma das muitas recomendações resultantes do Congresso Nacional de Saúde Mental Hispânica sob a administração do presidente Clinton. Em seguida, a administradora do Departamento Americano de Administração de Serviços de Saúde Mental e Abuso de Substâncias (SAMHSA), Dra. Nelba Chavez, convocou mais de noventa Líderes Hispânicos nacionais de todo o país para um encontro com a finalidade de produzir recomendações para abordar as lacunas, necessidades, financiamento, pesquisa, desenvolvimento de programas e capacitação em todo o sistema de saúde mental para atender efetivamente a população Hispânica.

Uma das principais prioridades do Congresso foi “Melhorar os Recursos Humanos e Treinar a Próxima Geração”.

O Congresso sabia que aumentar o acesso aos serviços de saúde mental exigiria uma força de trabalho essencial para fornecer serviços culturalmente e linguisticamente apropriados. Assim, incluído no Plano de Ação final estava esta posição dos membros do Congresso: “As necessidades de serviços de saúde mental de uma comunidade hispânica em crescimento devem ser atendidas com uma infusão significativa de funcionários culturalmente competentes e linguisticamente apropriados em sistemas comunitários de todo o país.

Os participantes do Congresso Nacional acreditavam que, sobretudo, os hispânicos precisam ser nomeados para cargos de liderança nos níveis nacional, estadual e local, com um compromisso específico de trabalhar para uma força de trabalho do Governo Federal que seja representativa da população dos EUA. Os hispânicos devem ser recrutados ativamente para trabalhar em todos os níveis de habilidade dentro da força de trabalho de saúde mental.

Funcionários que são culturalmente e linguisticamente competentes e conhecedores da base sociocultural da vida cotidiana dos hispânicos são essenciais. Iniciativas devem ser tomadas para aumentar o número de profissionais biculturais e bilingues. Além disso, estratégias devem ser desenvolvidas para atrair jovens hispânicos para carreiras de saúde mental.

DESTAQUES CONTINUAÇÃO

O Congresso recomendou uma ação para recrutar e reter ativamente uma força de trabalho de saúde mental hispânica em todos os níveis educacionais e de habilidade, inclusive de prestadores de serviços tradicionais e não tradicionais. Quatro líderes hispânicos que participaram do Congresso foram posteriormente envolvidos com a Associação Nacional Latina de Saúde Mental e Abuso de Substâncias (NLBHA): Josie T. Romero, Fredrick Sandoval, Gilberto Romero e Hank Balderama. Desde então, a NLBHA tomou essa medida e desenvolveu o Programa de Bolsas Josie Torralba Romero. Gostamos de chamá-lo de “Cultivando Nossa Comunidade”(Growing Our Own).



Desde a sua criação, a NLBHA levantou fundos por meio de eventos de caridade e, mais recentemente, com o apoio de financiamento público adicional, ajudou a disponibilizar mais de 120 bolsas de estudo para estudantes latinos matriculados em tempo integral em um programa de graduação em serviço social, psicologia, aconselhamento, terapia, e psiquiatria. Dos alunos que se formaram, 97% entraram na força de trabalho de saúde mental e abuso de substâncias. Temos dois alunos de doutorado que ainda estão na escola trabalhando para concluir seus programas. Nosso modelo de desenvolvimento da força de trabalho ajuda a engajar a comunidade em nosso evento de caridade, traz conscientização sobre questões de saúde mental e abuso de substâncias, destaca o valor que os latinos atribuem ao sucesso educacional dos alunos latinos e move os alunos do caminho educacional para o caminho da força de trabalho.

Bolsa
Josie Torralba Romero
[CLIQUE AQUI PARA OBTER](#)
[MAIS INFORMAÇÕES](#)

O foco da Associação Nacional Latina de Saúde Mental e Abuso de Substâncias (NLBHA) em diminuir a desigualdade de desempenho escolar, reduzir o peso dos empréstimos estudantis, aumentar o tempo de estudo, reduzir as horas de trabalho e reduzir o estresse de pagar pelos custos crescentes das mensalidades da faculdade são exemplos dos resultados que vislumbramos ao concretizar a recomendação do Congresso. Hoje, isso marca duas décadas de trabalho duro pela equidade, propósito orientado por nossa missão e compromisso para “Melhorar os Recursos Humanos e Treinar a Próxima Geração”.



**Susie Villalobos Ed.D, M.Ed.,
CCTS-I
CO-DIRETORA DE PROJETO
Centro Nacional Hispânico-
Latino ATTC**



Olá pessoal!

Meu nome é Susie, e gostaria de aproveitar esta oportunidade para me apresentar! Eu sou mexicana-americana e uso os pronomes ela/dela. Minha mãe diz que recebi o nome de sua atriz favorita na época em que nasci, Susan Hayward. Não tenho certeza, mas espero que seja verdade!

Eu sou a mais velha dos dois filhos da minha família, mas meu irmão mais novo gosta de pensar que ele é mais velho do que eu mandando em mim! Eu sou mãe de um garotinho de 10 anos bonito e inteligente que adora agradar sua mãe assistindo filmes de desastres e eu devolvo o favor assistindo qualquer coisa da Marvel. No meu tempo "livre" gosto de aprender sobre o clima e os padrões climáticos.

Uma das minhas palavras favoritas para descrever o tempo é um Haboob! Você sabe o que isso significa? É um vento forte que cria enormes tempestades de areia e tempestades de poeira acompanhadas de trovoadas. Eles são mais comuns no verão e ocorrem na parte sudoeste dos Estados Unidos, como onde estou localizada, mas principalmente nas bordas do deserto do Saara, no Sudão.

Uma das minhas maiores lembranças quando criança em El Paso, Texas, era que todos os domingos íamos visitar a casa dos meus avós para almoçar... que se transformava no jantar também, já que não conseguíamos nos afastar da contação de histórias, do canto, da dança e brincadeiras com meus primos.

O almoço consistiria em sopa de arroz, pamonhas, panquecas de carne, guisado e

tortilhas frescas caseiras de farinha, ou qualquer combinação disso! Depois de comer, meus primos e eu íamos brincar lá fora e subíamos em árvores enormes com frutinhas vermelhas que meu avô tinha na frente da casa, as quais se comidas eram venenosas, mas tentávamos colhê-las e jogá-las uns nos outros durante a nossa brincadeira de pique-pega. Eu sinto falta daqueles dias... os dias sem aparelhos eletrônicos, sem tédio e sem redes sociais.

Gosto de dizer às pessoas que encontrei minha vocação na saúde pública por acaso, mas acredito sinceramente que nossos caminhos nascem dos rumos que tomamos em nossas experiências de vida. Minha formação como uma mulher latina educada, juntamente com minha educação cultural, me guiaram na jornada da minha vida.

Minha avó por parte de mãe aprendeu sozinha a ser uma curandeira e, quando criança, eu achava intrigante e queria aprender a ajudar e curar doenças. Um dos meus estágios durante a obtenção do meu mestrado foi com os Centros de Controle e Prevenção de Doenças coletando dados para uma pesquisa de comportamento de saúde da comunidade. O que mais me surpreendeu foi o número de pessoas na minha comunidade que tinham problemas de saúde, os quais poderiam ser evitados se soubessem as circunstâncias em que adoeceram. Em grande parte, devido à dieta, exercício, tabagismo, bebida ou uso de substâncias. Assim que descobri minha paixão em analisar dados e contar a história a partir desses dados, soube que havia encontrado minha vocação.

Gosto de pensar que a habilidade de contar histórias que aprendi com meus avós, juntamente com o desejo de ser curandeira, desempenha um papel importante na forma como conto a história agora como defensora e pesquisadora da saúde pública latina. Ao concluir minha graduação na UTEP, fiz meu doutorado para "sentar à mesa" como uma mulher latina com voz. Mesmo agora não é mais fácil ser convidada para conversas mais cerebrais, então minha mãe sempre me incentiva a trazer uma cadeira dobrável se não houver espaço para você. Um ótimo conselho!

No início de minha carreira, conheci pessoas tão apaixonadas no trabalho de servir as comunidades latinas e suas famílias. Agora que tenho mais de 20 anos de carreira, ainda vejo essas mesmas pessoas apaixonadas e tenho sorte de chamar algumas delas de minhas amigas! Sinto-me honrada no trabalho que faço como parte do Centro Hispânico-Latino de Treinamento e Assistência Técnica em Abuso de Substâncias, contribuindo para encontrar opções de tratamento e recuperação para os mais necessitados. Fui abençoada ao longo da minha vida e continuarei defendendo as questões mais pertinentes do momento, como saúde mental e uso de substâncias. Minha própria família foi tocada por ambos os casos e, honestamente, não consigo pensar em nenhuma família que não tenha alguém ou conheça alguém que precise de ajuda nesses tipos de problemas.

Obrigada por dedicar um tempo para ler uma pequena parte de quem eu sou e como trago minha formação cultural, paixão, educação e experiência em meu trabalho diário com nossa equipe na Associação Nacional Latina de Saúde Mental e Assistência Técnica em Abuso de Substâncias. Tenha um dia abençoado! Adios!

DESTACANDO OS ESPECIALISTAS! DRA. MARILYN SAMPILO



A Dra. Marilyn Sampilo exemplifica a liderança latina e o que significa ser uma verdadeira “poderosa”. Ela é experiente, articulada e tem uma motivação para encorajar os outros. Nascida e criada em D.C., a Doutora Sampilo se identifica como bilíngue/bicultural com descendência peruana e filipina. Esta bela mezcla (mistura) de culturas, fortes laços familiares e constante incentivo de seus pais, contribuíram para seu estilo de liderança e orientação compassiva, corajosa e destemida.

Como Psicóloga Pediátrica, mais recentemente na Cleveland Clinic em Ohio, ela atende jovens e suas famílias, para que se sintam ouvidos, recebam serviços de saúde mental de alta qualidade e culturalmente sensíveis. A Dra. Sampilo está comprometida em implementar os Padrões CLAS de forma significativa.

[CLIQUE AQUI PARA ACESSAR SUA BIO](#)

Isso não acontece apenas em seus serviços para seus pacientes; ela revolucionou o cenário DEI na Cleveland Clinic, garantindo que a cultura seja uma conversa constante e uma prioridade em sua prestação de serviços, em seu departamento e em todo o sistema hospitalar.

Como líder em serviços culturalmente e linguisticamente apropriados em saúde mental e abuso de substâncias, ela mobiliza outras pessoas a pensar mais profundamente sobre o que entendemos como cultura. Mergulhar em quão profundamente enraizados os determinantes sociais da saúde estão embutidos em organizações e processos estruturais, organizacionais e ambientais. Mais importante ainda, como isso impacta bidirecionalmente os modelos de prestação de serviços, o acesso aos serviços de saúde e os resultados para os membros da nossa comunidade.

A Dra. Sampilo continuou a servir nossas comunidades fora de seu trabalho de período integral, desenvolvendo e oferecendo treinamento e assistência técnica para a NLBHA, nossos Centros Hispânico-Latino de Treinamento e Assistência Técnica em Abuso de Substâncias (ATTC) e Prevenção (PTTC) e muitas outras organizações comunitárias em todo o país.

Membro da coorte inaugural de nossa Academia de Gestão de Bolsas e Liderança (Executive Fellowship and Leadership Academy), ela foi recentemente indicada (por vários de seus alunos e mentorados) e premiada com o Prêmio de Diversidade da Sociedade de Psicologia Pediátrica (SPP) na Conferência Anual da SPP de 2022.

ACONTECIMENTOS TRIMESTRAIS: O QUE FIZEMOS NO TRIMESTRE PASSADO?

Visite nossos sites para acessar esses recursos

- Mini livro digital: Mês da História da Mulher - Honrando a Resiliência Latina [clique aqui para acessar](#)
- Newsletter Q1: UM NOVO COMEÇO SAUDÁVEL: UMA MENSAGEM DE ESPERANÇA E CURA [clique aqui para acessar](#)
- O que pessoas LGBTQIA2S+ BIPOC querem que os Profissionais de Prevenção saibam? [Clique aqui para mais informações](#)

CELEBRE CONOSCO!

MAIO

Mês de
Conscientização da
Saúde Mental

Dia Internacional do
Sapateado

JUNHO

Mês do Orgulho
LGBTQIA+

Dia do Aperto de
Mão

JULHO

Mês de
Conscientização da
Saúde Mental das
Minorias

Dia Mundial do
Chocolate

OTIMIZANDO A EFETIVIDADE DE PROGRAMAS DE INTERVENÇÃO E PREVENÇÃO BASEADOS EM EVIDÊNCIAS COM A POPULAÇÃO LATINA¹ ECOMPÊNIO E GUIA DA NLBHA

- LUIS A. VARGAS, PHD



O movimento em direção a Programas e Práticas Baseados em Evidências (PPBEs)² começou no campo da medicina nos anos 1960 e início dos anos 70. Em 1964, o sistema de saúde canadense foi reorganizado por L.B. Pearson para fornecer cobertura universal de custos médicos. Essa reorganização deu origem a quatro novas escolas médicas com foco na integração da saúde pública à medicina. Uma dessas escolas de medicina, fundada na Universidade McMaster, estabeleceu um novo programa de “aprendizagem baseada em problemas” e tomada de decisão clínica baseada em evidências (Zimmerman, 2013). Este último foi baseado em evidências de pesquisa e experiência clínica, além dos valores e situações únicos de cada paciente (CIAP, 2016). Outra contribuição para o movimento PPBE veio de Archie Cochrane, médico/pesquisador britânico que propôs que os pesquisadores colaborassem internacionalmente para examinar sistematicamente os melhores estudos clínicos em medicina (CIAP, 2016). Ele enfatizou a necessidade de diminuir a distância entre a pesquisa e a prática clínica usando uma abordagem baseada em evidências. Esse movimento logo migrou para a área de saúde mental e abuso de substâncias.

O movimento teve um efeito muito positivo na promoção do uso de programas e práticas com maior probabilidade de eficácia³ para populações de pacientes/clientes que recebem serviços de saúde mental e abuso de substâncias.

Nosso campo agora tem um bom número de registros que avaliam a intervenção e prevenção de Programas Baseados em Evidências (PBEs) e que fornecem aos usuários descrições de EBPs para uma multiplicidade de problemas e fatores de risco. Muitas agências de financiamento governamentais e privadas agora exigem, ou encorajam fortemente, que aqueles que buscam fundos delas usem Programas Baseados em Evidências (PBEs). Tornou-se fácil para uma agência ou organização de serviços simplesmente escolher um PBE de um desses registros e implementá-lo. No entanto, existem vários aspectos importantes que muitas vezes são ignorados no desejo convicto de uso de PBEs. Ignorar esses aspectos na seleção e implementação de um PBE pode levar a resultados aquém dos esperados.

A maioria dos programas de intervenção e prevenção que foram aprovados como PBEs são baseados em dados de resultados de estudos de pesquisa que são experimentais ou quase experimentais (ou seja, aqueles baseados em condições ideais controladas com critérios específicos de inclusão e exclusão) que podem ser bem diferentes dos resultados obtidos, se o programa for aplicado no mundo real.

A “evidência” nos estudos utilizados para vetar programas como PBEs é empírica e diz respeito à aplicação sistêmica do protocolo do programa, com atenção especial à fidelidade do programa.⁵

As amostras populacionais da maioria dos estudos usados para avaliar programas como PBEs são compostas principalmente por participantes brancos não hispânicos e são o que chamamos de programas “genéricos”⁴ no eCompêndio.

A grande maioria dos registros de PBE não informa até que ponto um programa tem um efeito positivo significativo; eles não indicam a magnitude do efeito que um programa teve nos estudos de pesquisa [por exemplo, eles não descrevem os tamanhos dos efeitos].⁶ Assim, alguns programas aprovados como PBE podem ter apenas um efeito mínimo, embora “estatisticamente significativo”.

Existem muito poucos programas culturalmente adaptados ou específicos da cultura listados em qualquer um dos principais registros de PBE.

Registros que avaliam programas como PBEs não consideram ou descrevem explicitamente as evidências de pesquisa no que se diz respeito à contribuição da relação provedor-receptor para o resultado de PBEs.

Ao focar principalmente nas evidências de pesquisa referentes à aplicação sistêmica do protocolo do programa, as evidências não empíricas são ignoradas, especificamente, evidências experimentais e contextuais⁷ (ver Puddy & Witkins, 2011). No entanto, o uso de evidências experimentais e contextuais é essencial na seleção do PBE mais adequado para uma determinada comunidade e na implementação bem-sucedida de um PBE em uma comunidade local específica.

OTIMIZANDO A EFETIVIDADE DE PROGRAMAS DE INTERVENÇÃO E PREVENÇÃO BASEADOS EM EVIDÊNCIAS COM A POPULAÇÃO LATINA¹ E COMPÊNDIO E GUIA DA NLBHA

- LUIS A. VARGAS, PHD

- CONTINUAÇÃO...

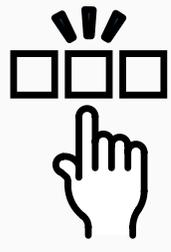


É importante lembrar que o foco não deve ser em simplesmente escolher um PBE de um registro, mas no esforço bem-sucedido de se engajar na prática baseada em evidências. Isso significa integrar um programa selecionado baseado em evidências de pesquisa com evidências experimentais e evidências contextuais que estão, em sua maioria, disponíveis na comunidade local em que o PBE será implementado.

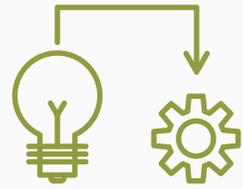
Dado que a maioria dos PBEs nos registros atuais são baseadas em estudos de pesquisa que têm uma preponderância de participantes brancos não hispânicos, o eCompendium, que é baseado em seis registros bem conhecidos, foi desenvolvido para coletar informações sobre seus PBEs que podem ser mais adequados para uso com latinos. Embora inclua programas culturalmente adaptados e específicos da cultura latina que foram aprovados como PBEs, estes são muito poucos e não atendem às amplas necessidades de muitas comunidades latinas. Consequentemente, o eCompendium fornece aos usuários informações relativas a:



Os problemas-alvo ou fatores de risco para os quais o programa se destina



O nível de intervenção (universal, seletivo ou indicado)⁸



Os tipos de ambientes em que o PBE pode ser implementado (por exemplo, agência de saúde mental, escola, casa, tribunal, comunidade, etc.)



Ou a porcentagem específica (se disponível) ou a faixa percentual dos participantes nos estudos usados no registro para avaliar programas como PBEs



Força do suporte probatório (bom versus adequado) com base nos critérios usados por cada registro



Custo do programa



Disponibilidade de materiais do programa em espanhol e português

OTIMIZANDO A EFETIVIDADE DE PROGRAMAS DE INTERVENÇÃO E PREVENÇÃO BASEADOS EM EVIDÊNCIAS COM A POPULAÇÃO LATINA¹ ECOMPÊNDIO E GUIA DA NLBHA

- LUIS A. VARGAS, PHD

- CONTINUAÇÃO...

Para programas baseados na escola, as seguintes informações também são fornecidas:



Faixa de notas do programa e notas especificamente examinadas nos estudos usados para avaliar o programa como um PBE



Localização geográfica dos participantes nos estudos usados para avaliar o programa como PBE por estado ou região (como Sudoeste)



Densidade populacional de onde os participantes dos estudos usaram para avaliar o programa como PBE (como urbano, suburbano ou rural)



Método de realização (ou seja, individual, toda a sala de aula, pequeno grupo ou toda a escola)

Dada a falta de programas culturalmente adaptados ou específicos da cultura para diversas comunidades latinas, o sistema de categorização usado no eCompêndio ajuda os usuários a identificar Programas Baseados em Evidências (PBEs) que podem ser mais adequados para uso com latinos em comunidades específicas e para fins específicos.

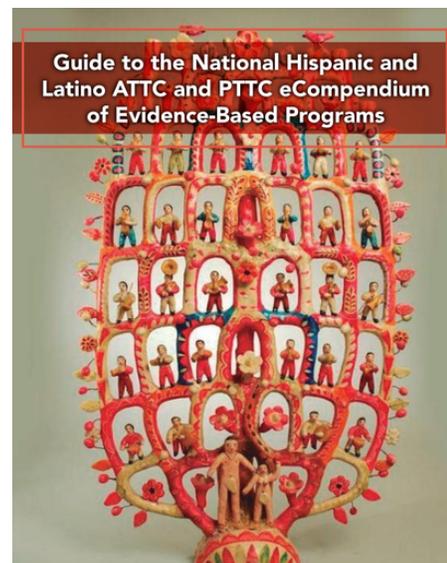
Por exemplo, um provedor, que está interessado em uma PBE baseada na escola para adolescentes latinos rurais em uma comunidade do sudoeste em risco de abuso de álcool e substâncias, identifica três PBEs com suporte probatório semelhante.

Apenas uma dessas PBEs teve um número substancial de participantes latinos nos estudos usados para avaliá-la como uma PBE rural e é a única em que os estudos foram conduzidos em comunidades do Sudoeste. A melhor escolha neste caso é óbvia.

O Guia é um complemento indispensável para o eCompêndio. Ele fornece informações para entender melhor os pontos fortes e as limitações dos PBEs no que diz respeito ao seu uso com populações latinas. Inclui informações sobre como a relação provedor-receptor pode ser maximizada na implementação de um PBE. Igualmente importante, fornece diretrizes (1) para avaliar a prontidão de agências ou organizações para usar um PBE e (2) sobre como fazer uso de evidências experimentais e contextuais locais na seleção e implementação de um PBE.

Para solicitar assistência técnica sobre como aplicar o eCompêndio, envie um e-mail para:

Maxine Henry, MSW, MBA em
maxine@nlbha.org



PARA ACESSAR O eCOMPÊNDIO E PARTICIPAR DA NOSSA JUNTOS NETWORK, CLIQUE AQUI

Referências

1. Clinical Information Access Portal (CIAP) (2016). Introduction to evidence-based practice: History of evidence-based practice. Retrieved March 17, 2022 from <https://www.ciap.health.gov.au/training/ebp-learning-modules/module1/hist>
2. Puddy, R. W. & Witkins, N. (2011). Understanding Evidence Part 1: Best Available Research Evidence. A Guide to the Continuum of Evidence Effectiveness. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention, 2011.
3. Zimerman, A. L. (2013). Evidence-based medicine: A short history of a modern medical movement. Virtual Mentor, 13, 15(1), 71-76. Doi: 10.1001/virtualmentor.2013.15.1.mhst1-1301

As opiniões aqui expressas são a visão dos autores, portanto não refletem as visões e opiniões ou a posição oficial da Associação Nacional Latina de Saúde Mental e Abuso de Substâncias (NLBHA), dos Centros Nacionais Hispânico-Latino de Treinamento e Assistência Técnica em Abuso de Substâncias e de Prevenção, do Departamento de Saúde e Serviços Humanos (DHHS), Departamento Americano de Administração de Serviços de Abuso de Substâncias e Saúde Mental (SAMHSA). Nenhum apoio oficial ou endosso para as opiniões descritas neste documento é pretendido ou deve ser inferido por nenhum dos órgãos e agências mencionados acima.

SÉRIE DE PODCAST LATINOS CON VOZ



Episódios sobre Líderes Latina disponíveis em inglês, espanhol e português. [Clique aqui para ouvir essas conversas.](#)

Episódios sobre Conscientização de Problemas de Jogo disponíveis em inglês e português. [Clique aqui para ouvir os episódios!](#)

MAIO É O MÊS DA CONSCIÊNCIA EM SAÚDE MENTAL



[Clique aqui](#) para assistir a uma mensagem em vídeo desenvolvida por nossos centros comemorando o mês de conscientização sobre a saúde mental nos três idiomas.

Equidade em Saúde Mental Latina: Recuperação. [Clique aqui](#) para saber mais

RECURSOS EXTERNOS & COLABORAÇÕES



Centro de Excelência em Recuperação de Pares: [Clique aqui para saber mais](#)

Rede de Resposta a Opióides: [Clique aqui para aprender mais](#)

Semana Nacional de Prevenção: [Clique aqui para saber mais sobre a programação.](#)

NO HORIZONTE: O QUE ESTÁ POR VIR?



2022 National Latino Behavioral Health Conference

SAVE THE DATE!
Latino Behavioral Health Equity
¡Juntos Podemos!
September 15-16, 2022
Las Vegas, NV

For more information, please send an email to: nlhconference@nlbha.org



INFORMAÇÕES DE CONTATO DO NHL ATTC

MAXINE HENRY, MSW, MBA
NHL ATTC DIRETORA DE PROJETO
(720) 607-7897
MAXINE@NLBHA.ORG

SUSIE VILLALOBOS, ED.D, M.ED., CCTS-I
NHL ATTC CO-DIRETORA DE PROJETO
(915) 503-5111
SUSIE@NLBHA.ORG

RUTH YÁÑEZ, MSW
ESPECIALISTA EM PROGRAMA
(505) 554-8440
RUTH@NLBHA.ORG

[NLBHA WEBSITE](#)
[NHL ATTC WEBSITE](#)
[NHL ATTC PÁGINA DO FACEBOOK](#)
[NHL ATTC PERFIL DO TWITTER](#)
[NHL ATTC PERFIL DO LINKEDIN](#)
[CATÁLOGO DE PRODUTOS E RECURSOS](#)

INFORMAÇÕES DE CONTATO DO NHL PTTC

MAXINE HENRY, MSW, MBA
NHL PTTC DIRETORA DE PROJETO
(720) 607-7897
MAXINE@NLBHA.ORG

PRISCILA GIAMASSI, MPM, CPS
COORDENADORA DE PROJETO
(678) 822-1308
PRISCILA@NLBHA.ORG

[NLBHA WEBSITE](#)
[NHL PTTC WEBSITE](#)
[NHL PTTC PÁGINA DO FACEBOOK](#)
[NHL PTTC PERFIL DO TWITTER](#)
[NHL PTTC PERFIL DO LINKEDIN](#)
[CATÁLOGO DE PRODUTOS E RECURSOS](#)

Este evento conta com o apoio dos Acordos de Cooperação 5H79TI081174-04 e 1U79SP023012 do Departamento de Saúde e Serviços Humanos, Departamento Americano de Administração de Serviços de Abuso de Substâncias e Saúde Mental (SAMHSA).

As opiniões aqui expressas são a visão dos autores, portanto não refletem as visões e opiniões ou a posição oficial da Associação Nacional Latina de Saúde Mental e Abuso de Substâncias (NLBHA), dos Centros Nacionais Hispânico-Latino de Treinamento e Assistência Técnica em Abuso de Substâncias e de Prevenção, do Departamento de Saúde e Serviços Humanos (DHHS), Departamento Americano de Administração de Serviços de Abuso de Substâncias e Saúde Mental (SAMHSA). Nenhum apoio oficial ou endosso para as opiniões descritas neste documento é pretendido ou deve ser inferido por nenhum dos órgãos e agências mencionados acima.

Declaração de Inclusividade

Os Centros Nacionais Hispânico-Latino de Treinamento e Assistência Técnica em Abuso de Substâncias e de Prevenção compreendem que existe discussões importantes sobre a terminologia que as pessoas escolhem usar para identificação racial, étnica, e cultural. Existem diferentes termos como Latinos, Hispânicos, Latinxs, Latines, Chicanos e outros, todos igualmente valiosos. Nós defendemos a auto-identificação para cada pessoa. Para este produto e recursos adicionais, iremos utilizar os termo latino e hispânico.

Crédito da imagem: todas as imagens foram retiradas do Canva.

National Latino
Behavioral Health Association **NLBHA**

SAMHSA
Substance Abuse and Mental Health
Services Administration

