

A promessa ou possibilidade de passar a existir uma cultura médica de vida saudável na América Latina

Os desafios enfrentados por pacientes e suas famílias para terem acesso a cuidados médicos referentes a condições de saúde crônicas fazem com que os profissionais de saúde responsáveis por seu atendimento médico se sintam, com elevada frequência, impotentes. Às vezes convém atribuir a reponsabilidade por esses desafios a um ou mais grupos específicos, tais como os formuladores de políticas ou o sistema de seguro-saúde. No entanto, as verdadeiras razões desses desafios são bem mais complexas, existindo múltiplos fatores presentes, com interrelação. Torna-se necessário realizar uma análise sistêmica mais ampla, bem como ter uma visão mais abrangente, de forma a integrar o contexto sociocultural, focando particularmente as populações vulneráveis e aquelas precariamente atendidas, incluindo-se os adultos mais idosos, a população de áreas densamente povoadas e os indivíduos com status socioeconômico de nível inferior, assim como os migrantes e as minorias¹. Neste contexto, a equidade e a justiça social constituem fundamentos aplicáveis essencialmente em um estado de utopia, mas estes fundamentos são indispensáveis à implementação de mudanças futuras.

A justiça social constitui um apelo bastante significativo como conceito, a ser plenamente reconhecido em todas as profissões relacionadas aos cuidados de saúde². O conceito afirma que todos devem, independentemente das circunstâncias legais, políticas, econômicas ou outras³, ter acesso igual à riqueza, ao bem-estar, aos privilégios e às oportunidades, bem como à saúde. Além disso, esse conceito é dirigido para dimensões que vão além dos princípios do direito civil ou penal e transcendem, entre os indivíduos e a sociedade, a relação cujo propósito é ter e manter uma vida gratificante. Portanto, a justiça social é de aplicação universal, devendo ser relacionada a propósitos sociais em todas as regiões do mundo.

Como região, a América Latina tem muitos países e com numerosos pontos em comum. Antes da pandemia do coronavírus de 2019 (COVID-19), existiam desafios significativos com relação à saúde na América Latina, incluindo a escassez de medicamentos, a falta de acesso a alimentos saudáveis ou a cuidados primários, seja para migrantes ou pessoas desabrigadas. De acordo com o Índice de GINI, a América Latina é a região mais injusta do planeta, com 185 milhões de pessoas auferindo uma renda abaixo do limiar de pobreza, o equivalente a 66 milhões de indivíduos em estado de pobreza extrema⁴. Para superar essas deficiências, as comunidades precariamente atendidas se apoiam mutuamente, trabalhando em projetos locais, bancos de alimentos e organizações religiosas, mas desafios significativos continuam existindo.

A abordagem atual, com respeito aos cuidados de saúde para indivíduos fragilmente representados e que vivem em comunidades mal atendidas, não é mais sustentável. O caminho a adotar deve incluir como base a medicina para uma vida saudável (HLM, na sigla em inglês), promovendo em sua essência atividades físicas, boa alimentação, ter um peso corporal mediano e abster-se de fumar. Em nível sistêmico, essa mudança cultural diz respeito ao estabelecimento de políticas e práticas.

Apromessa ou possibilidade de ter uma existência gratificante encontra-se aqui, na América Latina. Essa abordagem precisa abraçar o conceito de justiça social para que todos tenham oportunidades semelhantes com relação a ter um estilo de vida saudável, minimizando-se os efeitos deletérios das doenças crônicas.

Mildred Lopez (<https://orcid.org/0000-0002-6965-6636>)^{1,2}

Ross Arena (<https://orcid.org/0000-0002-6675-1996>)^{2,3}

Daniela Bassi Dibai (<https://orcid.org/0000-0002-6140-0177>)^{2,4}

Asad Abbas (<https://orcid.org/0000-0003-1395-4009>)⁵

Samira Hosseini (<https://orcid.org/0000-0001-9190-4782>)^{5,6}

¹ *Tecnologico de Monterrey, Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud. Monterrey NL México.*

² *Healthy Living for Pandemic Event Protection (HL – PIVOT) Network. Chicago IL USA.*

³ *Department of Physical Therapy, College of Applied Science, University of Illinois at Chicago. Chicago IL USA.*

⁴ *Ceuma University. São Luís MA Brasil.*

⁵ *Writing Lab, Institute for the Future of Education, Tecnologico de Monterrey. Monterrey NL México.*

⁶ *School of Engineering and Sciences, Tecnologico de Monterrey. Monterrey NL México.*

Referências

1. Shadmi E, Chen Y, Dourado I, Faran-Perach I, Furler J, Hangoma P, Hanvoravongchai P, Obando C, Petrosyan V, Rao KD, Ruano AL, Shi L, de Souza LE, Spitzer-Shohat S, Sturgiss E, Suphanchaimat R, Uribe MV, Willems S. Health equity and COVID-19: global perspectives. *Int J Equity Health* 2020; 19(1):104.
2. Arena R, Laddu D, Severin R, Hall G, Bond S, HL-PIVOT Network. Healthy living and social justice: addressing the current syndemic in underserved communities. *J Cardiopulm Rehabil Prev* 2021; 41(3):E5-E6.
3. Braveman PA, Kumanyika S, Fielding J, Laveist T, Borrell LN., Manderscheid R, Troutman A. Health disparities and health equity: the issue is justice. *Am J Public Health* 2011, 101(Suppl. 1):S149-S155.
4. García PJ, Alarcón A, Bayer A, Buss P, Guerra G, Ribeiro H, Rojas K, Saenz R, Salgado de Snyder N, Solimano G, Torres R, Tobar S, Tuesca R, Vargas G, Atun R. COVID-19 response in Latin America. *Am J Trop Med Hyg* 2020; 103(5): 1765.

