RESUMO - II. PESQUISA CIENTÍFICA RELACIONADA À SAÚDE PLANETÁRIA

DESLOCAMENTO E ATENÇÃO MATERNA EM TERRITÓRIOS EXTREMOS: PARA ALÉM DA SEGURANÇA CLÍNICA

Lilian Ferrer Lagunas (lferrerl@uc.cl)

Margarita Bernales Silva (mmbernal@uc.cl)

Yu Chen (njyu.chen@utoronto.ca)

Caroline Jones Bradbury (c.bradbury-jones@bham.ac.uk)

Macarena Calderón Silva (mbc1079@miami.edu)

Resumo

Em territórios geograficamente isolados, a atenção materna frequentemente exige que as mulheres se desloquem semanas antes do parto para acessar serviços obstétricos, priorizando a segurança clínica, mas muitas vezes negligenciando consequências sociais e relacionais. Puerto Williams, a cidade mais austral do mundo, representa um caso extremo em que o isolamento geográfico e a centralização do sistema de saúde se intersectam, levantando preocupações relacionadas à equidade, à continuidade do cuidado e aos direitos reprodutivos.

Métodos

Este estudo adota uma abordagem autoetnográfica crítica baseada no trabalho de campo inicial da pesquisadora principal, realizado no âmbito de um projeto mais amplo de métodos mistos sobre saúde materna em Puerto Williams. As fontes de dados incluíram notas de campo, diários reflexivos e interações iniciais com mulheres, famílias e profissionais de saúde. Utilizou-se análise temática reflexiva para identificar padrões relacionados ao deslocamento, às experiências de cuidado e ao pertencimento territorial.

Resultados

Embora destinado a garantir a segurança clínica, o deslocamento para o parto foi vivenciado como uma forma de ruptura territorial que afetou relações familiares, redes de apoio e o sentimento de pertencimento das mulheres. Mulheres e suas famílias relataram separação antecipada, sofrimento emocional e um profundo sentimento de desenraizamento ao deixar sua comunidade. Os achados sugerem que as definições biomédicas predominantes de segurança não conseguem captar dimensões importantes do bem-estar materno, incluindo continuidade relacional, autonomia, pertencimento territorial e acesso a redes de apoio. A posição da pesquisadora também evidenciou tensões entre as lógicas institucionais e as experiências vividas, destacando o valor do conhecimento situado e relacional para compreender a atenção materna em territórios remotos.

Conclusões

Os resultados apontam para a necessidade de uma compreensão mais ampla da segurança na atenção materna, que vá além dos desfechos clínicos e incorpore dimensões relacionais, territoriais e experienciais do bem-estar. Para a enfermagem, essa perspectiva destaca a importância de modelos de cuidado sensíveis ao contexto, que reconheçam o lugar, as relações familiares e o pertencimento comunitário como componentes essenciais da saúde materna em contextos remotos.

Palavras-chave

Saúde materna; territórios remotos; cuidado de enfermagem; equidade em saúde; pertencimento territorial; bem-estar materno.

Displacement and Maternal Care in Extreme Territories: Beyond Clinical Safety

Background

In geographically isolated territories, maternity care often requires women to relocate weeks before childbirth to access obstetric services, prioritizing clinical safety while overlooking social and relational consequences. Puerto Williams, the southernmost city in the world, represents an extreme case where geographic isolation and health system centralization intersect, raising concerns regarding equity, continuity of care, and reproductive rights.

Methods

This study adopts a critical autoethnographic approach based on the principal investigator’s initial fieldwork within a broader mixed-methods project on maternal health in Puerto Williams. Data sources included fieldnotes, reflexive journals, and early interactions with women, families, and healthcare providers. Reflexive thematic analysis was used to identify patterns related to displacement, care experiences, and territorial belonging.

Results

Although intended to ensure clinical safety, displacement for childbirth was experienced as a form of territorial rupture that disrupted family relationships, support networks, and women’s sense of belonging. Women and their families described anticipatory separation, emotional distress, and a profound sense of dislocation when leaving their community. Findings suggest that prevailing biomedical definitions of safety fail to capture important dimensions of maternal wellbeing, including relational continuity, autonomy, territorial belonging, and access to support networks. The researcher’s positionality further exposed tensions between institutional logics and lived experiences, highlighting the value of situated and relational knowledge for understanding maternal care in remote territories.

Conclusions

These findings call for a broader understanding of safety in maternal care that extends beyond clinical outcomes to include relational, territorial, and experiential dimensions of wellbeing. For nursing, this perspective highlights the need for context-sensitive models of care that recognize place, family relationships, and community belonging as essential components of maternal health in remote settings.

Keywords

Maternal health; remote territories; nursing care; health equity; territorial belonging; maternal wellbeing

Desplazamiento y Atención Materna en Territorios Extremos: Más Allá de la Seguridad Clínica

Autores

Resumen

En territorios geográficamente aislados, la atención materna frecuentemente exige que las mujeres se trasladen semanas antes del parto para acceder a servicios obstétricos, priorizando la seguridad clínica, pero a menudo pasando por alto consecuencias sociales y relacionales. Puerto Williams, la ciudad más austral del mundo, representa un caso extremo donde el aislamiento geográfico y la centralización del sistema de salud convergen, generando preocupaciones relacionadas con la equidad, la continuidad del cuidado y los derechos reproductivos.

Métodos

Este estudio adopta un enfoque autoetnográfico crítico basado en el trabajo de campo inicial de la investigadora principal, realizado en el marco de un proyecto más amplio de métodos mixtos sobre salud materna en Puerto Williams. Las fuentes de datos incluyeron notas de campo, diarios reflexivos e interacciones iniciales con mujeres, familias y profesionales de la salud. Se utilizó análisis temático reflexivo para identificar patrones relacionados con el

desplazamiento, las experiencias de cuidado y el sentido de pertenencia territorial.

Resultados

Aunque destinado a garantizar la seguridad clínica, el desplazamiento para el parto fue experimentado como una forma de ruptura territorial que afectó las relaciones familiares, las redes de apoyo y el sentido de pertenencia de las mujeres. Las mujeres y sus familias describieron una separación anticipada, malestar emocional y un profundo sentimiento de desarraigo al abandonar su comunidad. Los hallazgos sugieren que las definiciones biomédicas predominantes de seguridad no logran capturar dimensiones importantes del bienestar materno, incluyendo la continuidad relacional, la autonomía, el sentido de pertenencia territorial y el acceso a redes de apoyo. La posición de la investigadora también puso en evidencia tensiones entre las lógicas institucionales y las experiencias vividas, destacando el valor del conocimiento situado y relacional para comprender la atención materna en territorios remotos.

Conclusiones

Estos hallazgos plantean la necesidad de una comprensión más amplia de la seguridad en la atención materna, que vaya más allá de los resultados clínicos e incorpore dimensiones relacionales, territoriales y experienciales del bienestar. Para la enfermería, esta perspectiva destaca la importancia de modelos de cuidado sensibles al contexto, que reconozcan el lugar, las relaciones familiares y el sentido de pertenencia comunitaria como componentes esenciales de la salud materna en contextos remotos.

Palabras clave

Salud materna; territorios remotos; cuidado de enfermería; equidad en salud; pertenencia territorial; bienestar materno.

Palavras-chave: saúde materna; territórios remotos; cuidado de enfermagem; equidade em saúde; pertencimento territorial; bem-estar materno.