RESUMO - VI. PESQUISA CIENTÍFICA RELACIONADA ÀS SOLUÇÕES SUSTENTÁVEIS ARTICULADAS AO CUIDADO DE ENFERMAGEM

THE BIRTH I COULD NOT WITNESS: THE PATERNAL ROLE, MASCULINITIES AND THE LIMITS OF CENTRALIZED CARE

Margarita Bernales Silva (mmbernal@uc.cl)

Lilian Ferrer Lagunas (lferrerl@uc.cl)

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

Yu Chen (njyu.chen@utoronto.ca)

Macarena Calderón Silva (mbc1079@miami.edu)

O Nascimento que Não Pude Presenciar: Paternidade, Masculinidades e os Limites da Atenção Materna Centralizada

Resumo

Em territórios geograficamente isolados, a atenção materna centralizada exige que as mulheres se desloquem antes do parto, priorizando a segurança biomédica, mas frequentemente interrompendo dinâmicas familiares, papéis de gênero e o sentimento de pertencimento territorial. Embora as pesquisas tenham se concentrado principalmente nas experiências maternas, pouca atenção tem sido dada à forma como essas políticas remodelam o papel paterno, compreendido como o conjunto de funções de cuidado e apoio que podem ser desempenhadas tanto por pais biológicos quanto por outros cuidadores presentes nas estruturas familiares. Sob uma perspectiva de

gênero e enfermagem, esse papel é fundamental para o bem-estar familiar e para o cuidado relacional.

Este estudo qualitativo emprega um desenho crítico de caso único, baseado em uma entrevista aprofundada de história de vida com um homem residente em um território remoto do extremo sul, cuja parceira precisou se deslocar para o parto. Sua atuação comunitária também permitiu uma compreensão ampliada das consequências sociais da centralização da atenção materna.

Os resultados indicam que a ausência imposta no momento do nascimento constitui uma ruptura no exercício do papel paterno, gerando sofrimento emocional, desconexão e sentimentos de perda não elaborada. A centralização é vivenciada simultaneamente como protetora e disruptiva, produzindo tensões entre a segurança clínica e o bem-estar relacional. As masculinidades são reconfiguradas à medida que indivíduos que ocupam papéis paternos buscam responder às expectativas de provisão familiar diante de oportunidades limitadas de exercer o cuidado. A impossibilidade do parto local também afeta o pertencimento comunitário e a continuidade intergeracional.

Sob a perspectiva da enfermagem, esses achados evidenciam a necessidade de modelos de cuidado centrados na família que reconheçam e incorporem aqueles que desempenham papéis paternos na atenção perinatal. O fortalecimento desse papel pode constituir uma estratégia capaz de ampliar redes de apoio e promover um cuidado mais humanizado. Os resultados sugerem que políticas de centralização da atenção materna, embora concebidas para melhorar desfechos clínicos, podem produzir consequências não intencionais para as relações de cuidado, as masculinidades e o bem-estar familiar, permanecendo amplamente invisíveis nas avaliações convencionais dos sistemas de saúde. Embora baseado em um único caso, o estudo oferece reflexões relevantes para outros contextos remotos e socialmente vulneráveis, apoiando a integração de abordagens sensíveis ao gênero, inclusivas e centradas na família na prática de enfermagem.

Palavras-chave

Saúde materna; papel paterno; masculinidades; enfermagem; equidade em saúde; comunidades remotas.

The Birth I Could Not Witness: The Paternal Role, Masculinities and the Limits of Centralized Care

Abstract

In geographically isolated territories, centralized maternity care requires women to relocate before childbirth, prioritizing biomedical safety while disrupting family dynamics, gender roles, and territorial belonging. While research has focused primarily on maternal experiences, less attention has been paid to how these policies reshape the paternal role, understood as the set of caregiving and supportive functions that may be embodied by biological fathers and by diverse caregivers within family structures. From a gender and nursing perspective, this role is central to family wellbeing and relational care.

This qualitative study employs a critical single-case design based on an in-depth life-history interview with a man from a remote southern territory who experienced the relocation of his partner for childbirth and whose community role provided broader insight into the social consequences of centralized maternity care.

Findings indicate that enforced absence at birth constitutes a rupture in the exercise of the paternal role, generating emotional distress, disconnection, and unresolved grief. Centralization is experienced asprotective and disruptive, producing tensions between clinical safety and relational wellbeing. Masculinities are reconfigured as individuals occupying paternal roles navigate expectations of provision alongside restricted opportunities for caregiving. The impossibility of local birth disrupts community belonging and intergenerational continuity.

From a nursing perspective, these findings underscore the need for family-centered-care models that recognize and incorporate those who assume paternal roles into perinatal care. Strengthening this role can function as a strategy than supports networks and promotes more humanized care. These findings suggest that maternity centralization policies, while designed to improve clinical outcomes, may have unintended consequences for caregiving relationships, masculinities, and family wellbeing that remain largely invisible within conventional health system evaluations. Although based on a single case, the findings offer insights for other remote and underserved contexts and

support the integration of gender-sensitive, inclusive, and family-centered approaches into nursing practice.

Keywords

Maternal health; paternal role; masculinities; nursing; health equity; remote communities

El Nacimiento que No Pude Presenciar: Paternidad, Masculinidades y los Límites de la Atención Materna Centralizada

Resumen

En territorios geográficamente aislados, la atención materna centralizada exige que las mujeres se trasladen antes del parto, priorizando la seguridad biomédica mientras altera dinámicas familiares, roles de género y el sentido de pertenencia territorial. Aunque la investigación se ha centrado principalmente en las experiencias maternas, se ha prestado menor atención a la forma en que estas políticas reconfiguran el rol paterno, entendido como el conjunto de funciones de cuidado y apoyo que pueden ser desempeñadas tanto por padres biológicos como por diversos cuidadores dentro de las estructuras familiares. Desde una perspectiva de género y enfermería, este rol es fundamental para el bienestar familiar y el cuidado relacional.

Este estudio cualitativo emplea un diseño crítico de caso único basado en una entrevista en profundidad de historia de vida con un hombre residente en un territorio remoto del extremo sur, cuya pareja debió trasladarse para el parto. Su rol comunitario permitió además una comprensión más amplia de las consecuencias sociales de la centralización de la atención materna.

Los hallazgos indican que la ausencia forzada en el momento del nacimiento constituye una ruptura en el ejercicio del rol paterno, generando malestar emocional, desconexión y duelo no resuelto. La centralización es experimentada simultáneamente como protectora y disruptiva, produciendo tensiones entre la seguridad clínica y el bienestar relacional. Las masculinidades se reconfiguran a medida que quienes ejercen roles paternos

intentan responder a las expectativas de provisión familiar mientras enfrentan oportunidades restringidas para ejercer el cuidado. La imposibilidad de un parto local también afecta el sentido de pertenencia comunitaria y la continuidad intergeneracional.

Desde la perspectiva de la enfermería, estos hallazgos evidencian la necesidad de modelos de atención centrados en la familia que reconozcan e incorporen a quienes asumen roles paternos en la atención perinatal. Fortalecer este rol puede constituir una estrategia capaz de ampliar las redes de apoyo y promover una atención más humanizada. Los resultados sugieren que las políticas de centralización de la atención materna, aunque diseñadas para mejorar los resultados clínicos, pueden generar consecuencias no intencionadas para las relaciones de cuidado, las masculinidades y el bienestar familiar, que permanecen en gran medida invisibles en las evaluaciones convencionales de los sistemas de salud. Aunque basado en un único caso, este estudio ofrece aprendizajes relevantes para otros contextos remotos y desatendidos, y respalda la integración de enfoques sensibles al género, inclusivos y centrados en la familia en la práctica de enfermería.

Palabras clave

Salud materna; rol paterno; masculinidades; enfermería; equidad en salud; comunidades remotas.

Palavras-chave: saúde materna; papel paterno; masculinidades; enfermagem; equidade em saúde; comunidades remotas.