

CUIDADO É FUNDAMENTAL

Escola de Enfermagem Alfredo Pinto – UNIRIO

PESQUISA

DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v15.12900

A INFLUÊNCIA DO CICLO LUNAR NO TRABALHO DE PARTO E PARTO DE BAIXO RISCO

*The influence of the lunar cycle in labor and low-risk delivery**La influencia del ciclo lunar em el trabajo de parto y parto de bajo riesgo***Tatiane Herreira Trigueiro¹** **Karoline da Luz Janiacki²** **Kauane Vicari³** **Fabio André Miranda de Oliveira⁴** **Silvana Regina Rossi Kissula Souza⁵** **Marilene Loewen Wall⁶** 

RESUMO

Objetivo: identificar a relação das fases da lua com o início do trabalho de parto de parturientes atendidas em uma maternidade de risco habitual. **Método:** estudo transversal, com coleta retrospectiva de dados de uma maternidade de risco habitual em Curitiba, Paraná, em 2018. Os dados foram coletados entre março a maio de 2021 e analisados de forma estatística. **Resultados:** foram analisados 1.963 internamentos, prevaleceram mulheres entre 20 a 29 anos (58,5%), primigestas (41,4%), com 39 semanas de gestação (25,9%), nascimento via vaginal (87,4%), atendidos por médicos (44,2%) e enfermeiros obstetras (43,6%). O maior número de internamentos foi na fase Quarto Minguante (26,5%); não foram encontradas diferenças significativas entre o número de internamentos nos dias de mudança de fase da Lua em relação aos outros ($p=0,942$). **Conclusão:** a não relação das fases lunares com o início do trabalho de parto auxilia a desvendar crenças populares sobre gestação e parto. **DESCRIPTORES:** Gestantes; Parto; Início do Trabalho de Parto; Lua; Enfermagem Obstétrica;

^{1,5,6} Universidade Federal do Paraná (UFPR). Curitiba-Paraná-Brasil.

² Hospital Pequeno Príncipe. Curitiba-Paraná-Brasil.

³ Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná (UFPR). Curitiba-Paraná-Brasil.

⁴ Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná (UFPR). Curitiba-Paraná-Brasil.

Recebido em: 29/08/2023; Aceito em: 02/10/2023; Publicado em: 31/12/2023

Autor correspondente: Tatiane Herreira Trigueiro maratinha@ufpi.edu.br

Como citar este artigo: Trigueiro TH, Janiacki KL, Vicari K, Oliveira FAM, Souza SRRK, Wall ML. A influência do ciclo lunar no trabalho de parto e parto de baixo risco. R Pesq Cuid Fundam [Internet]. 2023 [acesso ano mês dia];15:e12900 Disponível em:

<https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v15.12900>



ABSTRACT

Objective: to identify the relationship between the phases of the moon and the onset of labor in parturients attended at a high-risk maternity hospital. **Method:** cross-sectional study, with retrospective data collection from a high-risk maternity hospital in Curitiba, Paraná, in 2018. Data were collected between March and May 2021 and statistically analyzed. **Results:** a total of 1,963 hospitalizations were analyzed, predominantly women between 20 and 29 years old (58.5%), primigravidae (41.4%), with 39 weeks of gestation (25.9%), vaginal delivery (87.4%), assisted by physicians (44.2%) and obstetric nurses (43.6%). The highest number of hospitalizations was in the Last Quarter (26.5%); no significant differences were found between the number of hospitalizations on the days of the moon phase change in relation to the others ($p= 0.942$). **Conclusion:** the lack of relationship between the lunar phases and the onset of labor helps to unravel popular beliefs about pregnancy and childbirth.

DESCRIPTORS: Pregnant Women, Parturition; Labor Onset; Moon; Obstetric Nursing;

RESUMEN

Objetivos: identificar la relación entre las fases de la luna y el inicio del trabajo de parto en parturientas atendidas en una maternidad de alto riesgo. **Método:** estudio transversal, con recolección retrospectiva de datos de una maternidad de alto riesgo en Curitiba, Paraná, en 2018. Los datos fueron recolectados entre marzo y mayo de 2021 y analizados estadísticamente. **Resultados:** se analizaron un total de 1.963 ingresos, predominantemente mujeres entre 20 y 29 años (58,5%), primigrávidas (41,4%), con 39 semanas de gestación (25,9%), parto vaginal (87,4%), asistidas por médicos (44,2%) y enfermeras obstétricas (43,6%). El mayor número de internaciones fue en el Último Trimestre (26,5%); no se encontraron diferencias significativas entre el número de hospitalizaciones en los días de cambio de fase lunar en relación a los demás ($p= 0,942$). **Conclusión:** la falta de relación entre las fases lunares y el inicio del trabajo de parto ayuda a desentrañar las creencias populares sobre el embarazo y el parto.

DESCRIPTORES: Mujeres Embarazadas; Parto; Inicio del Trabajo de Parto; Luna; Enfermería Obstétrica.

INTRODUÇÃO

A gestação é uma experiência que envolve não só a mulher, mas também a família e seu contexto social, sendo permeada por aspectos socioculturais, espirituais, psicológicos e emocionais. É, também, um período que envolve diversas crenças e práticas que influenciam no cuidado do binômio mãe-filho e no modo como pessoas ao seu entorno a assistem. Estas costumam ser repassadas entre as gerações e, portanto, é comum que os ensinamentos de mulheres que compõem seu núcleo familiar e de convívio sejam valorizados, de modo que as concepções culturais exerçam influência no cotidiano, de forma a serem questionadas ou verbalizadas em meio as consultas e orientações dos profissionais de saúde.¹

É importante observar que cada cultura apresenta crenças, práticas e superstições singulares e variadas, particulares de cada espaço geográfico, contexto cultural, histórico e econômico. Sendo estas repassadas entre as gerações, quais moldam estilos de vida, cuidado, prevenção das doenças e a manutenção da saúde.¹

Uma das crenças mais antigas e conhecidas é a que relaciona a saúde da mulher com as fases da lua. Há uma crença que diz que os ciclos menstruais são contados pelo mês lunar. Essa conexão da mulher com as fases lunares está presente também na ideia de que a fertilidade e o parto variam de acordo com a lua.²

Algumas explicações são encontradas para essa influência. A primeira seria de que, na gestação são contados nove ciclos

da lua desde a fecundação até o parto.² Outra, seria de que a lua rege os líquidos do planeta, portanto, além de 60% de composto corporal de água, a gestante ainda possui líquido amniótico, o que aumenta essa relação. Por esses e outros motivos, existe a crença de que a lua, principalmente sua fase cheia, tem influência direta no início do trabalho de parto.³

Sabe-se que a cultura e os saberes populares tenham influência na gestação, no trabalho de parto e no parto, principalmente pela interferência das pessoas no entorno da mulher, uma vez que o meio cultural interfere nos indivíduos.⁴ É a partir de crenças e práticas, repassadas entre as gerações e que são diferentes para cada grupo da população, que são formados os estilos de vida, o cuidado, a prevenção das doenças e a manutenção da saúde.¹

Uma revisão integrativa sobre as crenças e práticas do período gestacional, abrangendo 14 artigos, demonstrou que vários dos estudos trouxeram a importância dos cuidados durante a gestação como forma de proteção. Algumas práticas são comuns em diversas culturas, como o uso de plantas medicinais, por exemplo. Em contrapartida, outras mulheres evitam o uso de determinados chás como forma de prevenir o aborto. Algumas culturas do Peru, acreditam que os produtos naturais só devem ser utilizados quando as propriedades forem conhecidas e com auxílio de pessoas que entendem do assunto, como curandeiros e parteiras.¹

Assim como a base dos primeiros calendários e o desenvolvimento da agricultura, várias culturas acreditam que a lua também tem relação com a fertilidade, com a gestação e

com o parto. Além da credence popular, alguns profissionais obstetras também observam maior demanda de partos nas fases de lua cheia.⁵ Para alguns desses profissionais, a lua possui interferência direta no ciclo gestacional e estes são instigados a relacionar o aumento da demanda de partos aos ciclos lunares. Essa suposta influência criou raízes na cultura popular e envolve misticismo, astrologia e ciência.³

Essa suposta influência se popularizou e envolve misticismo, astrologia e ciência, uma vez que se baseia em dois fatores explicativos, sendo influência da lua cheia no início do trabalho de parto e nos líquidos do planeta, o que estaria relacionado a composição corporal humana. Para alguns povos antigos, a luz da lua influencia no crescimento das plantas e na concepção dos animais, logo acreditava-se que as mulheres também apresentariam tal relação.³ Essa conexão da mulher com as fases lunares está presente também na questão de que a fertilidade e o parto variam de acordo com a lua.²

Contudo, necessário que a assistência de saúde seja baseada nesses valores culturais, respeitando as práticas das mulheres e das pessoas ao seu redor, a fim de garantir que a gestação e o parto sejam humanizados.⁴ Para alguns profissionais de saúde, a lua possui interferência direta no ciclo gestacional e estes são instigados a relacionar o aumento da demanda de partos aos ciclos lunares. Essa suposta influência criou raízes na cultura popular.³ Sabe-se que existe influência da cultura e dos saberes populares, como as que cercam a interferência das fases lunares, no início do trabalho de parto. Contudo, pesquisas, ainda que não expressivas sobre a temática, vem sendo desenvolvidas ao longo dos anos, sendo escassas no âmbito nacional. Isto posto, esta investigação teve como pergunta de pesquisa: qual a relação das fases da lua no trabalho de parto em parturientes atendidas em uma maternidade de risco habitual? e objetivou identificar a relação das fases da lua com o início do trabalho de parto de parturientes atendidas em uma maternidade de risco habitual.

MÉTODO

Trata-se de estudo analítico, de abordagem quantitativa com coleta retrospectiva de dados secundários, a partir de planilhas e livros registros do Centro Obstétrico de uma maternidade pública de risco habitual do município de Curitiba, Paraná. Esta atendia uma média de 200 partos mensais, sendo cerca de 70% partos vaginais e 30% cesarianas (dados fornecidos pela Maternidade) e uma média de 1.000 atendimentos mensais no pronto atendimento. Contudo, em virtude da pandemia de COVID-19, esta maternidade foi fechada e reestruturada para atender o público adulto em virtude da necessidade sanitária do país. Os dados foram reunidos e a coleta e organização dos documentos ocorreu ano longo de 2021.

Os dados que permitiram realizar uma análise condizente com a realidade foram a partir do livro registro de entrada de parturientes no centro obstétrico entre os meses de janeiro

a dezembro de 2018, totalizando 3.533 internamentos. Para os critérios de inclusão, foram selecionados os atendimentos de gestantes que deram entrada no centro obstétrico por trabalho de parto espontâneo a termo e tiveram como desfecho parto vaginal não induzido ou cesariana de emergência. Portanto, foram considerados elegíveis para o estudo 1.963 internamentos.

Os dados foram reunidos e organizados a partir de uma planilha a conter as variáveis para análise, sendo estas: data do internamento, número do prontuário, idade da paciente, horário de admissão, motivo do internamento, histórico gestacional, idade gestacional, indução, via de nascimento, motivo da cesariana, horário do nascimento, categoria profissional. E para os dias de mudança de lua foram considerados conforme calendário (<https://www.calendarr.com/brasil/calendario-lunar-2018/>): dia 0 (dia da mudança), dia -1 (dia que antecedeu a mudança) e dia +1 (dia posterior a mudança).

A análise dos dados ocorreu entre no segundo semestre de 2022, para tanto foi realizada análise descritiva dos dados com estimativa de média, mediana, desvio padrão, percentil 25% e 75% das variáveis quantitativas e frequências simples e relativas das variáveis qualitativas. As variáveis quantitativas foram testadas para a distribuição normal com o teste de normalidade Shapiro-wilk para determinação da abordagem paramétrica e não paramétrica. Para analisar as variáveis sem distribuição normal, a diferença entre dois grupos foi verificada com o teste U de Mann-Withney e 3 ou mais grupos com a prova de Kruskal-Wallis. Para avaliação das diferenças entre variáveis qualitativas foi realizado o teste de Qui-Quadrado ou exato de Fisher. Para melhor visualização destas análises, foram produzidos gráficos de barras e boxplots. Todos os testes foram considerados significativos quando $p < 0,05$ e as análises foram realizadas no ambiente R 4.0.4 (R Core Team, 2021).

O desenvolvimento desta pesquisa atendeu ao checklist Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE Statement) para estudos transversais.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do local do estudo pelo parecer número 3.819.181, em 03 de fevereiro de 2020, atendendo todas as prerrogativas éticas emanadas da legislação referente ao exercício ético nas pesquisas científicas vigentes no Brasil.

RESULTADOS

No que se refere a quantidade de internamentos, a média diária identificada foi de 5,39 gestantes. Já em relação ao período do dia em que esses internamentos ocorreram, 551 (28,1%) foram matutinos, das 6:00 às 11:59 horas; 402 (20,5%) vespertinos, das 12:00 às 17:59 horas; 447 (22,8%) noturnos 18:00 às 23:59 horas; 557 (28,4%) 00:00 às 5:59 horas; e 6 (0,3%) não tinham horário registrado. Sendo assim, 953 (48,5%) internamentos ocorreram no período diurno e 1.004 (51,1%) no período noturno.

Tabela I - Nascimentos ocorridos conforme as fases da lua durante o ano analisado. Curitiba, PR, Brasil, 2022

Variável	N	%	IC 95%		
			Inf	Sup	
Fase da lua	Lua Nova	475	24,2	22,35	26,14
	Quarto Crescente	479	24,4	22,55	26,35
	Lua Cheia	488	24,86	23	26,82
	Quarto Minguante	521	26,54	24,63	28,54
Tipo de dia	Dia de mudança de fase	802	40,86	38,7	43,05
	Outros dias	1161	59,14	56,95	61,3
Mês do parto	Janeiro	202	10,29	9,02	11,71
	Fevereiro	193	9,83	8,59	11,23
	Março	192	9,78	8,54	11,17
	Abril	175	8,91	7,73	10,26
	Mai	178	9,07	7,88	10,42
	Junho	166	8,46	7,31	9,77
	Julho	150	7,64	6,55	8,9
	Agosto	144	7,34	6,26	8,57
	Setembro	130	6,62	5,6	7,81
	Outubro	151	7,69	6,59	8,96
	Novembro	156	7,95	6,83	9,23
	Dezembro	126	6,42	5,42	7,59
Procedimento	CST	247	12,58	11,19	14,12
	PN	1716	87,42	85,88	88,81
Profissional que atendeu	Médico obstetra	867	44,17	41,98	46,37
	Enfermeiro obstetra	856	43,61	41,43	45,81
	Médico e Enfermeiro	52	2,65	2,03	3,46
	Residente	150	7,64	6,55	8,9
	Extra hospitalar	23	1,17	0,78	1,75

Ainda, foram identificados 15 motivos ou condições clínicas pelos quais as parturientes deram entrada no Centro Obstétrico. O motivo que apresentou o maior quantitativo foi descrito como trabalho de parto espontâneo, com 1.612 (82,1%) internamentos, logo após, 177 (9,0%) internamentos por bolsa rota, seguido de motivos em branco ou ilegíveis (58-3,0%). Dados referentes ao perfil destes atendimentos pode ser observado na Tabela 1.

Sobre o desfecho do internamento, os motivos listados para as cesarianas foram classificados em nove grupos. O motivo mais frequente foi em relação a distocias e parada de progressão (53-21,46%), seguido por desproporção cefalopélvica (38-15,38%) e outros problemas gestacionais (35-14,17%) como oligodrâmnio, descolamento prematuro de placenta, diabetes mellitus gestacional, hipertensão gestacional, herpes com lesão ativa e pós-data. Logo em seguida, problemas fetais (34-13,77%), onde

estão inclusos macrossomia, feto pélvico, apresentação anômala, mecônio, prolapso de cordão, alteração em exames e restrição de crescimento intra-uterino. Na sequência, sofrimento fetal (30-12,15%), iteratividade e laqueadura (29-11,74%), colo impérvio ou desfavorável (23-9,31%), bolsa rota (7-2,83%) e a pedido da paciente (1-0,40%). A maioria das cesáreas se deram por mais de um motivo, portanto a contabilização foi feita a partir de quantas vezes cada um apareceu. Por esse motivo, a soma destes é maior que o número de cirurgias totais (247-100%).

O perfil das parturientes que internaram em trabalho de parto a termo no centro obstétrico está descrito na Tabela 02.

Em relação ao número de gestações, foram identificadas primigestas, até mulheres que estavam gestando pela décima vez. Dessa forma, o grupo denominado 4 ou mais gestações está dividido em gestantes que estavam na quarta gestação (130 - 6,6%), na quinta

Tabela 2 - Perfil geral das parturientes que deram entrada no centro obstétrico da maternidade em trabalho de parto a termo e espontâneo. Curitiba, PR, Brasil, 2022

Variável		Dia de mudança de fase			Outros dias			p-valor*
		N	%lin	%col	N	%lin	%col	
Período do dia	Manhã	208	37,75	25,94	343	62,25	29,54	0,309
	Tarde	166	41,29	20,7	236	58,71	20,33	
	Noite	184	41,16	22,94	263	58,84	22,65	
	Madrugada	241	43,27	30,05	316	56,73	27,22	
Faixa etária	13 a 19 anos	123	40,46	15,34	181	59,54	15,59	
	20 a 29 anos	476	41,46	59,35	672	58,54	57,88	
	30 a 39 anos	177	40,69	22,07	258	59,31	22,22	0,96
	40 a 44 anos	16	38,1	2	26	61,90	2,239	
	Não informado	10	29,41	1,25	24	70,59	2,067	
Gestação	1ª gestação	341	41,94	42,52	472	58,06	40,66	
	2ª gestação	241	39,31	30,05	372	60,69	32,04	
	3ª gestação	127	43,49	15,84	165	56,51	14,21	0,509
	4 ou mais gestações	84	38,53	10,47	134	61,47	11,54	
	Não informado	9	33,33	1,12	18	66,67	1,55	
Idade gestacional	37 semanas	46	38,98	5,74	72	61,02	6,202	0,68
	38 semanas	144	41,26	17,96	205	58,74	17,66	
	39 semanas	213	41,93	26,56	295	58,07	25,41	
	40 semanas	175	40,51	21,82	257	59,49	22,14	
	41 semanas	32	33,68	3,99	63	66,32	5,426	
	42 semanas	0	0	0	1	100	0,086	
	Não informado	192	41,74	23,94	268	58,26	23,08	

*Teste de qui quadrado

gestação (51 - 2,6%), na sexta gestação (22 - 1,1%), na sétima gestação (12 - 0,6%), na oitava gestação (1 - 0,1%), na nona gestação (1 - 0,1%) e na décima gestação (1 - 0,1%).

A análise realizada dos internamentos em relação as fases da lua estão nas tabelas 3, 4 e 5, as quais demonstram que não há influência lunar em relação a quantidade de nascimentos ocorridos e nem na duração dos trabalhos de parto até seu desfecho.

Tabela 3 - Número de partos segundo fase da lua. Curitiba, PR, Brasil, 2022

Fase da lua	M	DP	MD	IIQ	p-valor*
Lua Nova	5,46	3,1	5	4	0,431
Quarto Crescente	5,44	2,41	5	3	
Lua Cheia	5,19	2,82	5	4	
Quarto Minguante	5,79	2,75	5	4	

*Teste de Kruskal-Wallis

Tabela 4 - Número de partos segundo tipo de dia. Curitiba, PR, Brasil, 2022

Tipo de dia	M	MD	DP	IIQ	p-valor*
Dia de mudança de fase	5,49	5	2,79	4	0,942
Outros dias	5,45	5	2,78	4	

*Teste de Mann-Whitney

Tabela 5 - Tempo entre chegada e nascimento na maternidade em relação a dia de mudança de fase e outros dias. Curitiba, PR, Brasil, 2022

Variável	Dia de mudança de fase				Outros dias				p-valor*
	M	DP	MD	IIQ	M	DP	MD	IIQ	
Tempo em minutos	377,95	340,93	281	411	391,51	344,26	295	459,5	0,35

*Teste de Mann-Whitney

DISCUSSÃO

A faixa etária predominante das parturientes foi de 20 a 29 anos, seguida de 30 a 39 anos. Esses dados se assemelham com o observado em outros estudos. Em uma pesquisa realizada com 1.137 parturientes em Sobral, Ceará, identificou-se que a idade materna de 21 a 30 anos é significativamente maior em relação às demais.⁶ Outro estudo realizado com 272 parturientes em Brasília, Distrito Federal, revelou que 74,18% delas tinham idade entre 20 e 35 anos.⁷ Além disso, o DATASUS também revela o mesmo padrão, na amostra mais recente, do ano de 2019, 48,15% dos nascidos vivos tiveram registro da idade materna entre 20 a 29 anos.⁸

Uma pesquisa realizada com 250 puérperas de uma maternidade em Uberlândia, Minas Gerais, mostrou que mais de 40% delas nunca havia tido uma gestação anterior e mais de 30% havia tido apenas uma gestação anterior.⁹ Esses dados vão ao encontro do presente estudo, que demonstrou porcentagens bastante próximas e uma queda significativa a partir da terceira gestação. Ainda, segundo o Censo de 2010 do IBGE, o número de filhos por mulher, ou taxa de fecundidade, tem diminuído. No ano do Censo, essa taxa alcançou uma média de 1,9 filho, contra a média de 6,16 filhos na década de 1940. Essa mudança significativa exerce influência na pirâmide etária e no crescimento da população.¹⁰

Em relação a idade gestacional, o conceito de gravidez a termo engloba mulheres que estão entre 37 e 41 semanas de gestação. Acima de 41 semanas completas, a gestação passa a ser classificada como pós termo.¹¹ Neste estudo, a maioria dos trabalhos de parto iniciaram com parturientes que tinham 39 semanas de gestação, seguido de 40 semanas. Apenas um trabalho de parto iniciou com gestação de 42 semanas. Em concordância, uma pesquisa realizada em uma maternidade de Santa Maria, Rio Grande do Sul, com 845 parturientes, identificou que 33,6% dos partos se deram com 39 semanas e 36,6% com 40 semanas.³

No que concerne ao desfecho do internamento, neste estudo, identificou-se que a maioria deles culminou em parto vaginal em relação a cirurgia cesariana. Porém, o DATASUS aponta o oposto em dados gerais do Brasil, pois no ano de

2019, 56,30% dos nascimentos ocorridos foram através de cesariana.⁸ Paralelo a essa informação, a Organização Mundial da Saúde diz que uma taxa aceitável de cesárea é de 10 a 15%, pois taxas acima não estão associadas com a redução da morbimortalidade materna e neonatal, visto que a cirurgia é efetiva apenas quando bem indicada.¹² É importante lembrar que na análise deste estudo consta apenas internamentos de trabalhos de parto a termo e espontâneo, portanto, os resultados podem ser alterados se observarmos todos os nascimentos ocorridos no ano.

No que diz respeito ao profissional que prestou assistência no momento dos nascimentos, este estudo revelou um quantitativo similar entre médicos e enfermeiros. Este é um dado importante e diferente do observado no cotidiano. Um estudo estimou que apenas 0,9% das assistências no SUS são prestadas por profissionais enfermeiros.¹³ Sendo assim, muitas vezes a participação do Enfermeiro na assistência ao parto ainda é pouco significativa, e superar esse modelo biomédico que é influenciado por questões culturais, históricas e relações de poder é um desafio para esses profissionais.¹⁴ Porém, essa atuação é muito importante, visto que é uma possibilidade para a redução da mortalidade materna e neonatal, pois o Enfermeiro busca reduzir as práticas intervencionistas desnecessárias, garantindo a autonomia da mulher e prestando uma assistência humanizada.¹³

Em relação as fases lunares, esta pesquisa revelou que estas não possuem relação ou exercem influência no início do trabalho de parto para esta amostra. Outros estudos sobre o tema encontrados na literatura apontam conclusão semelhante.^{3,5,15,16,17,18} Em uma pesquisa envolvendo 845 parturientes, evidenciaram que 36,8% das rupturas de membranas amnióticas ocorreram em dias de mudança de fase da Lua e 63,2% em dias comuns. As proporções entre bolsa rota e íntegra também não demonstraram diferença em relação às fases lunares.³ Outra pesquisa estatística que analisou a relação entre 327 partos espontâneos e a fase de Lua Cheia, teve como resultado uma diferença entre o número de partos que ocorreram na Lua Cheia e os que ocorreram em outros dias, porém a tendência foi discordante a depender do mês. Por isso, concluíram que não há relação efetiva.¹⁵ Outro estudo, também com análise estatística, realizada na Índia, com 9.890 pacientes, não teve evidências suficientes para provar alguma relação entre a Lua e os nascimentos.¹⁶

Uma pesquisa de análise espectral envolvendo um conjunto de dados maior, com 4.071.669 nascimentos, na Alemanha, encontrou evidências suficientes para a hipótese de que o ciclo lunar não influencia o número de nascimentos.¹⁷ Também um estudo realizado em um hospital na Espanha, abrangendo 5.476 partos, não encontrou relação estatística significativa para as variáveis meteorológicas que foram pesquisadas (temperatura, pressão atmosférica e velocidade do vento), nem para o coeficiente de partos e as fases lunares.¹⁸ Por fim, uma revisão de literatura referente ao período de 1975 a 2008, englobando uma média de oito estudos, concluiu que

apenas um deles demonstrou evidência estatística de que há conexão entre partos a depender da fase lunar, especialmente em mulheres múltiparas.⁵

CONCLUSÃO

Conclui-se que o estudo alcançou o objetivo proposto, identificou a não relação das fases lunares com o início do trabalho de parto dos internamentos analisados. Esse achado auxilia a desvelar mitos e crenças que cercam a gestação e o parto, principalmente no que tange as mudanças de lua, visto que essa é uma informação difundida entre gerações e empregada de forma empírica no cotidiano do cuidado.

Com isso, agrega-se a outros estudos similares a fim de proporcionar às mulheres informações baseadas em evidências para que a experiência de gestar e parir seja positiva, sem a interferência de suposições que podem gerar ansiedade e preocupação.

Além disso, essa pesquisa contribui com os profissionais de saúde, pois os ampara na desmistificação dessas crenças frente à população atendida. Ainda, o estudo contribui para encorajar o Enfermeiro a atuar frente ao processo de parturição, demonstrando respaldo legal para o exercício da profissão, além de indicativos de que essa assistência pode trazer muitos benefícios para a parturiente, com cuidado humanizado e baseado em evidências.

Por fim, ressalta-se a necessidade de desenvolvimento de maior quantidade de estudos nacionais sobre a temática de crenças e mitos que cercam a gestação e o parto, com ênfase na relação com as fases lunares.

REFERÊNCIAS

1. Sanfelice C, Stumm KE, Ressel LB, Flores LP. Crenças e práticas do período gestacional: Uma revisão integrativa. *Rev. saúde (Santa Maria)*. [Internet]. 2013 [acesso em 20 de agosto 2023];39(2). Disponível em: <https://doi.org/10.5902/223658345524>.
2. Torres AP, Souto AS. Influência das fases da lua sobre os nascimentos. Mito ou verdade? *Bol. curso med. UFSC*. [Internet]. 2018 [acesso em 20 de agosto 2023];1(4). Disponível em: <https://doi.org/10.32963/bcmufsc.v4i1.2496>.
3. Grasel JT, Reis TLR, Quadros, JS. Influência do ciclo lunar na frequência de admissões hospitalares na maternidade: estudo retrospectivo. *Rev. baiana. enferm.* [Internet]. 2018 [acesso em 20 de agosto 2023];32:e26537. Disponível em: <https://doi.org/10.18471/rbe.v32.26537>.
4. Bezerra MGA, Cardoso MVLML. Fatores culturais que interferem nas experiências das mulheres durante o trabalho de parto e parto. *Rev. latinoam. enferm.*

- (Online). [Internet]. 2006 [acesso em 20 de Agosto 2023];14(3). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692006000300016>.
5. Bueno A, Lessi IL, Damasceno DC. Influência do ciclo lunar no parto: mito ou constatação científica? *Rev. bras. enferm.* [Internet]. 2010 [acesso em 20 de agosto 2023];63(3). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672010000300021>.
 6. Andrade SG, Vasconcelos YA, Carneiro ARS, Severiano ARG, Terceiro AGMD, Silva TB, et al. Perfil sociodemográfico, epidemiológico e obstétrico de parturientes em um hospital e maternidade de Sobral, Ceará. *Rev. Prev. Infecç. Saúde.* [Internet]. 2018 [acesso em 20 de agosto 2023];4:7283. Disponível em: <https://doi.org/10.26694/repis.v4i0.7283>.
 7. Porto DF, Pequeno SA. Perfil clínico e sociodemográfico das parturientes que pariram de parto vaginal e seus recém-nascidos em um hospital universitário do Distrito Federal [Trabalho de Conclusão de Curso]. Brasília (Brasil): Faculdade de Ceilândia, Universidade de Brasília; 2018. [acesso em 20 de agosto de 2023]. Disponível em: https://bdm.unb.br/bitstream/10483/23130/1/2018_DeboraFrancoesPorto_SeriseAmaralPequeno_tcc.pdf.
 8. Ministério da Saúde (BR). Banco de dados do Sistema Único de Saúde-DATASUS, Sistema de Informações Hospitalares. [Internet]. Sistema de informações sobre nascidos vivos-SINASC; 2019. [acesso em 20 de agosto de 2023]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sinasc/cnv/nvuf.def>.
 9. Chitarra CA, Mendonça GS, Arantes KM, Ferreira AA, Jesus DM, Silva JBS et al. Perfil clínico obstétrico das parturientes atendidas em um hospital universitário, quanto à indicação do tipo de parto. *Braz. J. Hea. Rev.* [Internet]. 2020 [acesso em 20 de Agosto 2023];3(4). Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n4-055>.
 10. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo 2010. [Internet]. 2010. [acesso em 20 de agosto de 2023]. Disponível em: <https://censo2010.ibge.gov.br/noticias-censo?busca=1&id=3&idnoticia=2240&t=censo-2010-unioes-consensuais-ja-representam-mais-13-casamentos-sao-frequentes-classes&view=noticia>.
 11. Ministério da Saúde (BR). Atenção ao Pré-natal de Baixo Risco: Série A. Normas e Manuais Técnicos. Cadernos de Atenção Básica, nº 32. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde. 2013. [acesso em 20 de agosto de 2023]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf.
 12. Organização Mundial da Saúde (OMS). Declaração da OMS sobre taxas de cesáreas. [Internet]. Departamento de Saúde Reprodutiva e Pesquisa. Genebra: Organização Mundial da Saúde. 2015 [acesso em 20 de agosto de 2023]. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/161442/WHO_RHR_15.02_por.pdf?jsessionid=08DC9ED7CDBAEC486DDE3B5C743D4C6C?sequence=3.
 13. Barros, LM; Silva RM. Atuação da enfermeira na assistência à mulher no processo de parturição. *Texto & contexto enferm.* [Internet]. 2004 [acesso em 20 de agosto 2023];13(3). Available from: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v13n3/a06v13n03.pdf>.
 14. Santos FAPS, Enders BC, Brito RS, Farias PHS, Teixeira GA, Dantas DNA et al. Autonomia do enfermeiro obstetra na assistência ao parto de risco habitual. *Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.* (Online). [Internet]. 2019 [acesso em 20 de Agosto 2023];19(2). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-93042019000200012>.
 15. Laganà AS, Burgio MA, Retto G, Pizzo A, Sturlese E, Granese R et al. Analysis of the Influence of Lunar Cycle on the Frequency of Spontaneous Deliveries: A Single-centre Retrospective Study. *Kathmandu Univ. med. j.* [Internet]. 2014 [cited 2023 aug 20];12(48). Available from: <https://doi.org/10.3126/kumj.v12i4.13726>.
 16. Bharati S, Sarkar M, Haldar PS, Jana S, Mandal S. The effect of the lunar cycle on frequency of births: a retrospective observational study in Indian population. *Indian j. public health.* [Internet]. 2012 [cited 2023 aug 20];56(2). Available from: <https://doi.org/10.4103/0019-557X.99913>.
 17. Kuss O, Kuehn A. Lunar cycle and the number of births: A spectral analysis of 4,071,669 births from South-Western Germany. *Acta obstet. gynecol. scand.* [Internet]. 2008 [cited 2023 aug 20];87. Available from: <https://doi.org/10.1080/00016340802478174>.
 18. Luengo FM, Zarzuela BS, Uruña SM, Gargía CE, Carbonero SC. Influencia externa em los partos: efecto lunar gravitacional y meteorológico. *An pediatr (Barc).* [Internet]. 2020 [cited 2023 aug 20];93(6). Available from: <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2020.02.007>.