

Validação para língua portuguesa do instrumento de avaliação do aleitamento materno LATCH

Validation of the LATCH breastfeeding assessment instrument for the Portuguese language

Cristiane Maria da Conceição¹

Kelly Pereira Coca²

Maria dos Remédios da Silva Alves³

Fabiane de Amorim Almeida⁴

Descritores

Aleitamento materno; Enfermagem materno-infantil; Avaliação; Estudos de validação

Keywords

Breastfeeding; Maternal-child nursing; Evaluation; Validation studies

Submetido

5 de Março de 2017

Aceito

23 de Março de 2017

Autor correspondente

Kelly Pereira Coca
Rua Napoleão de Barros, 754, 04024-002, São Paulo, SP, Brasil.
kcoca@unifesp.br

DOI

<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201700032>



Resumo

Objetivo: Traduzir para a língua portuguesa e validar a escala de avaliação da amamentação LATCH.

Métodos: Tratou-se de um estudo do tipo metodológico, por meio da tradução e validação de instrumento. Seguiu-se as etapas estabelecidas: tradução, *back-translation*, comitê de juízes, pré-teste e validação. O processo de validação inclui a análise de 160 mamadas de mulheres nos primeiros dias pós-parto, durante a internação hospitalar.

Resultados: Os resultados obtidos indicam que o instrumento LATCH traduzido para o português pode ser utilizado na avaliação do aleitamento materno pelo profissional enfermeiro, possibilitando a detecção precoce de possíveis problemas apresentados pelo binômio mãe-bebê durante a amamentação.

Conclusão: O estudo cumpriu o objetivo de adaptar para a língua portuguesa e verificar as propriedades psicométricas do instrumento de avaliação de aleitamento materno LATCH. A validade do instrumento LATCH mede o que foi concebido para medir, sendo ele aplicável na prática clínica.

Abstract

Objective: To translate into Portuguese and validate the LATCH breastfeeding assessment scale.

Methods: This was a methodological study through translation and validation of the instrument. The following steps were followed: translation, back-translation, committee of judges, pre-test and validation. The validation process includes the analysis of 160 women in breastfeeding in the first postpartum days during hospitalization.

Results: The results indicate that the LATCH instrument translated into Portuguese can be used by nurses for breastfeeding assessment, enabling the early detection of possible problems presented by the mother-baby binomial during breastfeeding.

Conclusion: The study fulfilled the objective of adapting the LATCH breastfeeding assessment instrument to the Portuguese language and verifying its psychometric properties. The LATCH instrument validity measures what it was designed to do and is applicable in clinical practice.

¹Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil.

²Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

³Hospital Municipal Vila Santa Catarina, São Paulo, SP, Brasil.

⁴Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil.

Conflitos de interesse: não há conflitos de interesse a declarar. Artigo extraído da Dissertação "Adaptação cultural do instrumento de avaliação do aleitamento materno para a língua portuguesa: LATCH" Curso de Mestrado Profissional da Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein (FICASE).

Introdução

O aleitamento materno é a maneira mais eficaz de alimentar uma criança, uma vez que atende os aspectos nutricionais, imunológicos e psicológicos, protegendo-a de diversos riscos de saúde,^(1,2) inclusive com o potencial de reduzir em 13% a mortalidade infantil, especialmente em crianças menores de cinco anos, por causas de morte evitáveis.⁽³⁾ Assim, a Organização Mundial de Saúde recomenda que a criança seja alimentada exclusivamente por leite materno (AME) até os seis meses de vida e até dois anos ou mais, concomitante a introdução de alimentação complementar a partir de seis meses de vida.⁽⁴⁾

Apesar da recomendação e dos diversos benefícios que a amamentação oferece os índices de AME, no Brasil e no mundo, ainda estão distantes do recomendado.⁽⁵⁾ De acordo com o último estudo nacional, a duração do AME foi de apenas 54 dias e o tempo médio de aleitamento materno foi de 342 dias.⁽⁶⁾

Vários são os motivos de abandono do AME e prolongado, dentre eles destacam-se as dificuldades no manejo da amamentação, visto a necessidade de adaptação e aprendizado da mulher e criança no processo.^(7,8)

Dentre as ações de incentivo e suporte ao aleitamento materno, destaca-se a importância da atuação do profissional de saúde, que assiste a dupla mãe/filho na primeira mamada logo após o parto e seu acompanhamento na maternidade. Para tanto, a estratégia de observação da mamada é fundamental no sentido de identificar problemas apresentados pela dupla, especialmente nesta fase inicial.⁽⁹⁾

A orientação para a realização da técnica adequada da amamentação na maternidade pode reduzir a incidência de mulheres com dificuldades, como prevenção de lesão mamilar,⁽⁸⁾ e queixa de baixa produção láctea.⁽¹⁰⁾ Assim, o uso de instrumentos de avaliação do AM podem ser úteis para sistematizar a avaliação do profissional, bem como possibilitar a documentação da avaliação realizada e oferecer uma continuidade do processo de intervenção do cuidado no aleitamento materno.⁽⁹⁾

Dentre as ferramentas existentes na literatura que possibilitam auxiliar a avaliação do desempe-

nho da nutriz e do bebê durante a mamada, destaca-se o *LATCH Scoring System*, bastante pesquisado, provavelmente pela sua praticidade.⁽¹¹⁻¹⁸⁾

A ferramenta foi idealizada em 1994, nos EUA pela enfermeira Deborah Jensen⁽¹²⁾ e seu grupo, com o objetivo de documentar a avaliação do aleitamento materno durante sessões individuais de forma sistematizada.

Cada letra do acrônimo LATCH representa uma característica: L (*Latch*) refere-se à qualidade da pega da criança na mama; A (*Audible swallowing*) refere-se à possibilidade de se ouvir a deglutição do bebê enquanto está mamando; T (*Type of nipple*) avalia o tipo de mamilo; C (*Comfort*) refere-se ao nível de conforto da mãe em relação à mama e ao mamilo; e H (*Hold*) refere-se ao fato de a mãe precisar ou não de ajuda para posicionar a criança.⁽¹²⁾ Cada uma dos cinco componentes de avaliação do aleitamento materno recebe um escore numérico de 0 a 2, representando a mesma forma do Boletim de Apgar para uma pontuação máxima de 10 pontos.⁽¹²⁾ O instrumento foi publicado na língua inglesa⁽¹²⁾ e validado na Espanha,⁽¹⁶⁾ Itália⁽¹⁷⁾ e Turquia.⁽¹⁸⁾ Até o presente momento não há registro de validação na língua portuguesa, limitando seu uso no Brasil.^(11,16)

Diante do exposto, o estudo teve como objetivo a tradução para a língua portuguesa e a validação da escala de avaliação da amamentação LATCH.

Métodos

Trata-se de um estudo do tipo metodológico, por meio da tradução e validação de instrumento. A pesquisa respeitou as etapas de adaptação transcultural e validação clínica.

A Etapa 1 seguiu as fases: tradução do instrumento, *back-translation*, comitê de juizes e pré-teste por especialistas. O instrumento original foi traduzido da língua inglesa para a portuguesa por dois tradutores experientes na área da saúde. A tradução foi realizada de forma independente, gerando as versões T1 e T2, que posteriormente foi discutida entre as profissionais para a obtenção de um único instrumento na língua portuguesa, ora identificado como T12.

A versão T12 foi submetida ao processo de *back-translation*, no qual dois tradutores independentes e experientes, nascidos em países cuja língua oficial é o inglês, traduziram a versão T12 novamente para a língua inglesa, sem receberem informações do instrumento original. O processo gerou duas versões da ferramenta denominadas B1 e B2, sendo a obtenção do consenso a B12.

A seguir, um comitê de juízes foi formado por sete profissionais especialistas em aleitamento materno (IBCLC) pelo *International Board Lactation Consultant Examiners* (IBLCE), além de apresentarem no mínimo cinco anos de experiência na área de AM e/ou educação e com domínio na língua inglesa. Participaram no comitê: três enfermeiros, três médicos neonatologistas e um fonoaudiólogo. Os profissionais foram convidados à participarem do estudo, esclarecidos quanto ao objetivo do mesmo e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

Formado o comitê, os juízes analisaram as sentenças segundo os critérios estabelecidos (0=indeciso, 1=equivalente, e -1=não equivalente) para a revisão técnica e a avaliação das equivalências semânticas, idiomáticas, conceituais e cultural das versões. A avaliação dos itens foi realizada por meio da escala de equivalência e calculada pelo *Content Validity Index (CVI)*.⁽¹⁹⁾ Os itens que apresentaram equivalência abaixo de 0,80 foram revisados pelos tradutores.

Posteriormente da definição da versão final do instrumento na língua portuguesa, seguiu-se a fase de pré-teste que foi apresentada a 30 enfermeiros especialistas na área de aleitamento materno para avaliar a compreensão de conteúdo. Os profissionais foram convidados a responderem uma escala verbal-numérica adaptada utilizando-se de escore de *Likert* de cinco pontos, bem como manifestarem suas dúvidas e observações. Com estes resultados, chegou-se a versão final do instrumento LATCH em português.

As análises de concordâncias entre os juízes e enfermeiros especialistas do pré-teste foram realizadas por meio do coeficiente *AC2 de Gwet*, considerando pesos ordinais e intervalos de confiança de 95%.

Na Etapa 2, para o processo de validação do instrumento, foram avaliadas 160 mamadas simultaneamente para verificar a reprodutibilidade e a confiabilidade do mesmo.

Para avaliar as mamadas, considerou-se todas as mulheres que tiveram seus filhos na maternidade de um hospital privado de nível terciário no município de São Paulo, entre agosto e dezembro de 2015. Foram excluídas do estudo àquelas que se sentiram constrangidas com a presença de dois profissionais durante a coleta dos dados, que não expressaram desejo de amamentar e cujos filhos estivessem internados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Todas as participantes receberam orientações a respeito do estudo e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Em cada mulher, foi avaliada uma única mamada, totalizando 160 mulheres avaliadas.

Estimou-se 158 mamadas para a avaliação da reprodutibilidade do instrumento, sendo que o cálculo amostral foi estimado com o objetivo principal de obter precisão de 0,1 (10%) em um intervalo de 95% de confiança para o coeficiente de correlação intraclasse. Utilizou-se o cálculo do coeficiente de correlação intraclasse e à construção do gráfico de *Bland-Altman*, para avaliar a reprodutibilidade do instrumento e, para avaliar a sua confiabilidade, o cálculo do coeficiente alfa de *Cronbach*.

O estudo foi submetido e aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Israelita Albert Einstein parecer n°. 985.148 e CAAE n°. 40522214.3.0000.007, obedecendo a Resolução n°. 466 de 12/12/2012 do Conselho Nacional de Saúde. A autorização para a tradução, adaptação transcultural e validação foi obtida por contato eletrônico com a autora da escala LATCH, Deborah Jensen, sendo que a versão B12 foi posteriormente revisada e aprovada pela mesma.

Resultados

No resultado da etapa de tradução do instrumento, ao comparar a versão original com o resultado do *back-translation* (B12), os tradutores identificaram algumas divergências: onze palavras apresentaram o mesmo resultado na tradução para o português e na re-tradução utilizados para traduzir o termo em inglês: “reluctant” (“relutante” e “hesitante”), “sustained” (“manter” e “sustentar”), “grasps” (“pega” e “agarra”), “breast” (“mama” e “peito”), “lips flanged”

(“lábios curvados para fora” e “lábios voltados para fora”), “a few” (“um pouco” e “alguma”), “everted” (“evertido” e “protruso”), “blisters” (“vesículas” e “bolhas”), “bruises” (“equimoses” e “ferimentos”), “non-tender” (“não doloridas” e “não dolorosas”) e “staff” (“equipe” e “funcionário”). Os termos selecionados nesse consenso foram aqueles que se mostraram mais significativos, com base nas publicações sobre aleitamento materno disponíveis na literatura (Quadro 1).^(20,21)

Para a avaliação da reprodutibilidade e confiabilidade da escala LACTH traduzida, a partir do comitê de juízes, o instrumento foi dividido em 21 sentenças. O índice de equivalência de conteúdo (CVI) das sentenças foi maior que 0,90, correspondendo a 60% das avaliações dos juízes, assim como o índice (CVI) geral, que foi de 0,91, que avaliou o conjunto das avaliações das 21 sentenças.

Quatro sentenças relacionadas aos termos: “agarra a mama”, “dolorosas”, “posicionamento” e “equipe” apresentaram um valor de IVC abaixo de 0,80, correspondendo a 20% das avaliações dos juízes.

No total, cada juiz efetuou 84 avaliações, considerando as 21 sentenças de acordo com cada um dos quatro domínios. Quanto à concordância entre suas avaliações, o coeficiente de concordância AC 2 de *Gwett* foi de 0,93 (IC 95% 0,91 - 0,96), indicando concordância excelente entre os juízes.

Quanto à avaliação da compreensão de cada item do instrumento pelos 30 enfermeiros especialistas, obteve-se índices (CVI) elevados, sendo a maioria iguais ou superiores a 0,93, no qual as profissionais referiram entender perfeitamente e não ter dúvidas para todos os itens do instrumento. As enfermeiras que participaram do estudo tinham entre 29 e 52 anos de idade, mediana de 14 anos de profissão e 9 anos de trabalho na instituição em que o estudo foi realizado.

Quanto à validade e fidelidade, a versão final do instrumento foi submetida à avaliação concomitante de duas enfermeiras, denominadas A e B.

A amostra foi composta por 160 mulheres, cuja idade média foi de 34 anos, 95,6% possuía nível superior, 52,5% eram primigestas, 71,2% tinham sido submetidas ao parto cesariana e 81,3% delas não apresentaram história de cirurgia mamária prévia. Em relação ao perfil das crianças, 55% eram do sexo masculino, o peso médio ao nascer foi de 3.297 gramas, as medianas da idade gestacional foram de 39 semanas e Apgar 9/10; e 45% delas estavam no primeiro dia de vida.

Cada uma delas foi submetida à avaliação da mamada, totalizando 160 mamadas observadas, com duração média de 25 minutos cada avaliação. Para o observador A, o coeficiente alpha de *Cronbach* foi de 0,25 e, para o B, esse coeficiente

Quadro 1. Descrição da versão final do LACTH na língua portuguesa

	0	1	2	Totais
L				
Pega	Muito sonolento ou relutante Não consegue sustentar a pega ou sucção	Tentativas repetidas para sustentar a pega ou sucção Segura o mamilo na boca Estimular para sugar	Agarra a mama Língua abaixada Lábios curvados para fora Sucção rítmica	
A				
Deglutição audível	Nenhuma	Um pouco, com estímulo	Espontânea e intermitente (<24 horas de vida) Espontânea e frequente (>24 horas de vida)	
T				
Tipo de mamilo	Invertido	Plano	Protruso (Após estimulação)	
C				
Conforto (Mama/mamilo)	Ingurgitada Com fissura, sangrando, grandes vesículas ou equimoses Desconforto Severo	Cheia Avermelhado/ pequenas vesículas ou equimoses Desconforto suave/moderado	Macias Não dolorosas	
H				
Colo (Posicionamento)	Ajuda completa (Equipe segura o bebê à mama)	Ajuda mínima (por exemplo, elevar a cabeça na cabeceira da cama, colocar travessieiros para apoio) Ensinar a mãe em uma mama, depois ela faz no outro lado Equipe segura o bebê, depois a mãe assume	Sem ajuda da equipe Mãe capaz de posicionar e segurar o bebê	

foi de 0,32. Os valores obtidos são considerados baixos, e indicam que o uso de um escore global não é o mais indicado para a avaliação dessas informações. Evidencia-se, portanto, a importância das particularidades de cada um dos itens do instrumento.

Em função da heterogeneidade da amostra, que poderia redundar em menos confiabilidade, optou-se por analisar o grupo de mulheres submetidas ao parto cesariana e cuja avaliação da mamada tenha sido feita no primeiro dia de vida. O alfa de Cronbach geral apresentou discreto aumento para esse grupo, sendo 0,35, para o avaliador A, e 0,40, para o avaliador B.

Quanto à concordância entre as avaliações, considerando os escores totais do LATCH, observou-se um coeficiente de correlação intraclasse entre os observadores de 0,96, indicando ótima concordância entre ambos. É possível observar no gráfico de *Balnd-Altman* que não houve nenhuma tendência nas avaliações realizadas e, pelo gráfico de barras, que ilustra as diferenças entre os escores calculados, 89% das diferenças entre as avaliações de cada observador sobre uma mesma mamada foi igual à zero, ou seja, a maioria dos valores do escore total da escala LATCH foi coincidente (Figura 1).

Quanto à concordância entre os observadores, em cada um dos itens da escala, todos os coeficientes apontam que esta concordância foi excelente, com 95% de confiança (Tabela 1).

Tabela 1. Coeficientes de concordância (AC2) entre os avaliadores para cada item da escala LATCH (n = 160)

Coeficientes de concordância	AC2	LI	LS
Pega	1,00	0,99	1,00
Deglutição audível	0,95	0,93	0,98
Tipo de mamilo	1,00	1,00	1,00
Conforto	0,99	0,98	1,00
Posicionamento	0,99	0,97	1,00

LI= limites inferior; LS= limite superior; * 95% de confiança

Discussão

A escala LATCH vem sendo utilizada mundialmente como uma ferramenta para auxiliar as mães e direcionar o profissional de saúde quanto ao aleitamento materno. A utilização de um instrumento de avaliação de mamada possibilita o registro e seguimento da evolução das dificuldades identificadas, facilitando o processo de avaliação dos profissionais de saúde atuantes na área.

A Academia Americana de Pediatria recomenda que os profissionais que aconselham mães sobre aleitamento materno avaliem completamente as mamadas durante a internação hospitalar, utilizando-se da escala LATCH como padrão para as instituições de saúde, com a intenção de implementar as recomendações sobre aleitamento materno baseadas em evidências.⁽²²⁾

Sendo a LATCH um instrumento de avaliação estruturado da amamentação, seu uso sistemático pode ajudar na identificação de dificuldades da dupla mães e filho, e que precisam de apoio adicional ou encaminhamento em serviços de referências em aleitamento materno.⁽²²⁾

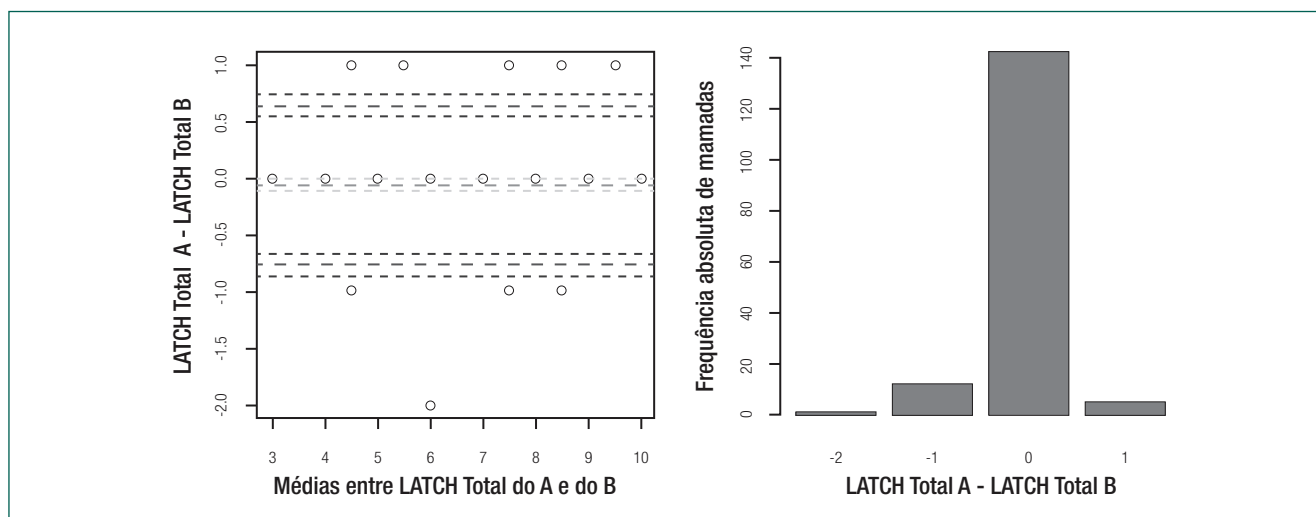


Figura 1. Gráfico de *Bland-Altman* (I) e gráfico de barras (II) para o escore total obtido pelas avaliadoras A e B. n = 160

A utilização do instrumento, estudado para avaliar o efeito da orientação no processo de aleitamento materno entre mães de crianças de baixo peso ao nascer, durante a internação na maternidade, possibilitou identificar que o suporte aumenta os níveis de eficácia materna e as taxas de AME prolongado.⁽²³⁾ Outro recente estudo que comparou o LATCH com um conhecido instrumento de auto-eficácia na versão resumida (BSES-SF), demonstrou correlação positiva entre os instrumentos entre mulheres no pós-parto.⁽²⁴⁾

Logo, o presente estudo mostra-se relevante por ser o primeiro a realizar a adaptação cultural dessa escala na América do Sul, tendo um impacto positivo na utilização pela população brasileira, em função dos seus benefícios, principalmente em relação à sua praticidade. Isso se confirmou durante a aplicação da escala LATCH, na prática clínica, pelas enfermeiras deste estudo.

A concordância entre os juízes quanto à equivalência entre o instrumento original e traduzido mostrou-se excelente. A escolha dos profissionais com título IB-CLC, considerados como consultores de amamentação foi importante, visto que possuem as habilidades necessárias, conhecimentos e atitudes para intervir de maneira efetiva no processo de amamentação, certificados por uma instituição internacional.⁽²⁵⁾

A independência relativa entre as várias dimensões do LATCH, exceto em relação à “Pega” e “Deglutição audível”, sugere que esta ferramenta mensure separadamente os domínios para avaliação de mamadas. “Pega” e “Deglutição audível” poderiam ser combinadas em uma única variável, uma vez que se sobrepõem. Observou-se ainda outra desvantagem a respeito do item “Deglutição audível”, na medida em que o fato de a deglutição ser audível é dependente do tempo, não sendo viável até o terceiro ou quarto dia pós-parto, quando o volume do leite materno é produzido em maior quantidade em comparação ao colostro.^(14,25) Apesar disso, a concordância foi superior a 85% para cada um dos cinco componentes da LATCH, apoiando a confiabilidade do instrumento como uma ferramenta eficaz para a avaliação do aleitamento materno pelo profissional.

O índice (CVI) geral, considerando todos os itens avaliados pelas enfermeiras especialistas na etapa do pré-teste indicou uma validade de conteúdo excelente.⁽¹⁹⁾ Assim como o coeficiente de concordância AC2 de *Gwet* observado, que representou

excelente concordância entre os especialistas em suas avaliações do instrumento.

A consistência interna do LATCH apresentou valores baixos do coeficiente alfa de *Cronbach* para ambos os avaliadores, evidenciando que o uso de um escore global não é o mais indicado para a avaliação dessas informações. No entanto, compreende-se a importância de se verificar as particularidades de cada um dos itens do instrumento. Como o instrumento mostra-se bem objetivo, sugere-se a avaliação individual de cada item do acrômio para uma avaliação de amamentação mais fidedigna ao utilizar a escala na língua portuguesa.

Em relação à concordância entre as enfermeiras observadoras para os demais itens do instrumento, o índice foi excelente. Considerando os escores totais do LATCH, observou-se um coeficiente de correlação intraclasses entre os observadores bastante elevado, indicando excelente concordância entre as duas especialistas que avaliaram as mamadas. Esse fato demonstra que, o preenchimento do instrumento LATCH evidenciou um resultado coerente com a realidade, sem distorções ou interpretações dúbias.

Os resultados obtidos por meio deste estudo indicam que o instrumento LATCH traduzido para o português pode ser utilizado na avaliação do aleitamento materno pelo profissional enfermeiro, possibilitando a detecção precoce de possíveis problemas apresentados pelo binômio mãe-bebê durante a amamentação. Fornece, dessa forma, subsídios importantes para uma orientação individualizada sobre o protocolo de aleitamento materno, com ênfase nas dificuldades de cada binômio, contribuindo para o sucesso no processo de amamentação.

Conclusão

O processo de adaptação transcultural e a validação da versão em português da escala LATCH resultaram em um instrumento adaptado, a Escala LATCH - versão brasileira, o qual se mostrou apropriado para ser utilizado na prática clínica por profissionais da área. Por ser tratar de um instrumento de fácil visualização, possibilita ao enfermeiro identificar rapidamente os itens de sua intervenção, contribuindo de maneira significativa para o sucesso na

prática do aleitamento materno. A escala LATCH traduzida e adaptada para o português, tal como a versão original, deve ser utilizada considerando os seus itens individualmente para uma avaliação mais fidedigna do processo de aleitamento materno, ao invés de procurar obter um escore total de todos os itens. O instrumento cumpre, dessa forma, a finalidade a que se propõe, de detectar precocemente as dificuldades relacionadas à amamentação, na tentativa de reduzir as taxas do desmame precoce.

Agradecimentos

As autoras agradecem todo o suporte oferecido pelo Hospital e Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein.

Colaborações

Conceição CM, Coca KP, Alves MRS e Almeida FA declaram que colaboraram com a concepção do estudo, análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação da versão final a ser publicada.

Referências

- Grummer-Strawn LM, Rollins N. Summarising the health effects of breastfeeding. *Acta Paediatrica*. 2015; 104:1-2.
- Kramer MS, Kakuma R. Optimal duration of exclusive breastfeeding. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2012 Aug 15; (8):CD003517. doi: 10.1002/14651858.CD003517.pub2.
- Darmstadt GL, Bhutta ZA, Cousens S, Adam T, Walker N, De Bernis L, et al. Evidence-based, cost-effective intervention: how many newborn babies can we save? *Lancet*. 2005; 365(9463):977-88.
- World Health Organization. *Infant and young child feeding*. Geneva: World Health Organization, 2009.
- Victora CG, Bahl R, Barros AJ, França GV, Horton S, Krasevec J, Murch S, Sankar MJ, Walker N, Rollins NC. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet*. 2016; 387(10017):475-90.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Estratégicas. *II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas*. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2009. p108.
- Sanches MT, Buccini GS, Gimeno SG, Rosa TE, Bonamigo AW. Fatores associados à interrupção do aleitamento materno exclusivo de lactentes nascidos com baixo peso assistidos na atenção básica. *Cad Saúde Pública*. 2011; 27(5):953-65.
- Coca KP, Gamba MA, Silva RS, Abrão AC. A posição de amamentar determina o aparecimento do trauma mamilar? *Rev Esc Enferm USP*. 2009; 43(2):445-52.
- Carvalhoes MA, Corrêa CR. Identificação de dificuldades no início do aleitamento materno mediante aplicação de protocolo. *J Pediatr*. 2003; 79(1):13-20.
- Ingran J, Johnson D, Greenwood R. Breastfeeding in Bristol: teaching good positioning, and support fathers and families. *Midwifery*. 2002; 18(2):87-101.
- Sartorio BT, Coca KP, Marcacine KO, Abuchaim, ES, Abrão AC. Breastfeeding assessment instruments and their use in clinical practice. *Rev Gaúcha Enferm*. 2017; 38(1):e64675.
- Jensen D, Wallace S, Kelsay P. LATCH: a breastfeeding charting system and documentation tool. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. 1994; 23(1):27-32.
- Riordan JM, Koehn M. Reliability and validity testing of three breastfeeding assessment tools. *JOGNN*. 1997; 26(2):181-7.
- Riordan J, Bibb D, Miller M, Rawlins T. Predicting breastfeeding duration using the LATCH breastfeeding assessment tool. *J Hum Lact*. 2001; 17(1):20-3.
- Kumar SP, Mooney R, Wieser LJ, Havstad S. The LATCH Scoring System and prediction of breastfeeding duration. *J Hum Lact*. 2006; 22(4):391-7.
- León CB, Contreras RB, Sequeros EM, Ayuso ML, Conde AI, Hormigos CV. Validación al castellano de una escala de evaluación de la lactancia materna: el LATCH. *Análisis de fiabilidad*. *Index Enferm [Internet]*. 2008 [cited 2014 Aug 14];17(3). Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962008000300012&script=sci_arttext.
- Tornese G, Ronfani L, Pavan C, Demarini S, Monasta L, Davanzo R. Does the LATCH Score assessed in the first 24 hours after delivery predict non-exclusive breastfeeding at hospital discharge? *Breastfeed Med*. 2012; 7(6):423-30.
- Altuntas N, Turkyilmaz C, Yildiz H, Kulali F, Hirfanoglu I, Onal E, et al. Validity and reliability of the infant breastfeeding assessment tool, the mother baby assessment tool, and the LATCH Scoring System. *Breastfeed Med*. 2014; 9(4):191-5.
- Polit DF, Beck CT. The content validity index: are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. *Res Nurs Health*. 2006; 29(5):489-97.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Saúde da Criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica*. - Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009. 112p.
- Cervellini MP, Gamba MA, Coca KP, Abraão AC. Lesões mamilares decorrentes da amamentação: um novo olhar para um conhecido problema. *Rev Esc Enferm USP*. 2014; 48(2):346-56.
- American Academy of Pediatrics. *Safe & Healthy beginnings. A resource toolkit for hospitals and physician's offices*. Washington, DC: American Academy of Pediatrics; 200.
- Küçükoğlu S, Çelebioğlu A. Effect of natural-feeding education on successful exclusive breast-feeding and breast-feeding self-efficacy of low-birth-weight infants. *Iran J Pediatr*. 2014; 24(1):49-56.
- Gerçek E, Seher SK, Nigar AÇ, Aynur S. The relationship between breastfeeding self-efficacy and LATCH Scores and affecting factors. *J Clin Nurs*. 2016 Jun 6. doi: 10.1111/jocn.13423.
- Mannel R, Martens PJ, Walker M. *Core curriculum for lactation consultant practice*. 3rd ed. USA: Jones & Bartlett Learning; 2013.