

**MESTRADO**

Educação Académica e Clínica

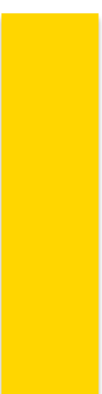
# **Revisão sistemática sobre instrumentos de avaliação validados das habilidades clínicas em aleitamento**

Thais Ricoy Leite Silva

**M**

2021





**Revisão sistemática sobre instrumentos de avaliação validados das habilidades clínicas em aleitamento**

Tese para defesa de título no âmbito do Mestrado em Educação Acadêmica e Clínica.

Autora: Thais Ricoy Leite Silva

Orientadora: Prof<sup>ª</sup> Doutora Carla Ramalho.

## Revisão sistemática sobre instrumentos de avaliação validados das habilidades clínicas em aleitamento

Resumo	05
Abstract	06
Agradecimentos	07
Lista de abreviaturas utilizadas	08
Índice de figuras	09
Índice de tabelas	10
Introdução	11
Contextualização do estudo	12
Benefícios do aleitamento e recomendação	12
Prevalência do aleitamento	12
Fatores que influenciam o aleitamento e o papel do profissional	13
Preparação dos profissionais de saúde	14
Prática clínica e avaliação das habilidades clínica	16
Objetivo	19
Métodos	20
Identificação e seleção dos artigos	20
Critérios de inclusão	20
Critérios de exclusão	20
Bases de pesquisa bibliográfica	20
Seleção dos artigos	20
Extração dos dados	22
Análise das variáveis	22
Risco de viés dos estudos e avaliação da qualidade metodológica	22
Resultados	25
Discussão	31
Conclusão	34
Referências	35

## Resumo

É reconhecido, que o aleitamento materno exclusivo (AME) é o melhor alimento para a criança (World Health Organization, 2002).

Os profissionais de saúde podem influenciar positivamente o aleitamento, contudo, também podem ser fontes negativas de suporte ao oferecerem informações inconsistentes, contraditórias e recomendações inadequadas (Dykes, 2006; Hall Moran et al., 2007).

A avaliação das competências e das habilidades clínicas contribui para o direcionamento da aprendizagem e a adequação da formação profissional (Epstein & Hundert, 2002)

Uma ferramenta estruturada pode facilitar a identificação das habilidades que necessitam de ser reforçadas e devem ser consideradas pelos educadores durante a avaliação da prática clínica (Amaral et al., 2007).

Com o objetivo de identificar, analisar e comparar instrumentos de avaliação das habilidades clínicas em aleitamento, foi realizada uma revisão sistemática nas bases de dados Pubmed, Scopus, Web of Science e Lilacs, de todos os artigos publicados até maio de 2021, em espanhol, português e inglês.

Os critérios de inclusão foram artigos utilizando P (população): profissionais de saúde, ou alunos de enfermagem ou medicina; I (a intervenção): uso de um instrumento de avaliação das habilidades clínicas ou competência clínica em aleitamento materno; C (comparação): sem comparação, O (resultado): a presença de um instrumento validado.

Os critérios de exclusão foram artigos que não apresentavam descrição do instrumento utilizado, que não utilizavam um instrumento validado, e os que não avaliavam habilidades ou competência clínica em aleitamento materno.

Foram encontrados 4 instrumentos validados, o CAPA questionnaire (Competencia na Atencia Primaria sobre aleitamento), o BeSST (Breastfeeding Support Skills Tool), ECoLa (Encuesta sobre conocimientos en lactancia) e EColaE (Encuesta sobre conocimientos en lactancia para enfermeira) (Gómez Fernández-Vegue & Menéndez Orensa, 2015; Lechosa Muñoz et al., 2020; Moran et al., 2004; Pol-Pons, RN IBCLC et al., 2016).

Os instrumentos de avaliação das habilidades clínicas em aleitamento validados encontrados apresentam variáveis psicométricas adequadas que indicam boa reprodutibilidade e podem ser ferramentas úteis na avaliação das habilidades durante o ensino clínico e das competências clínicas em aleitamento.

Palavras-chaves: aleitamento, habilidades clínicas em aleitamento, competência clínica em aleitamento

## Abstract

It's well known, that exclusive breastfeeding is the best food for the children (World Health Organization, 2002).

Health workers may have a positive influence in breastfeeding, however, also be a negative source of support by providing inconsistent, contradictory information and inadequate recommendations (Dykes, 2006; Hall Moran et al., 2007).

The assessment of clinical competences and skills contribute for the direction of learning and promoting adequate professional training (Epstein & Hundert, 2002)

Use of a structured tool of assessment can facilitate de identification of skills that need to be reinforced and this use should be considered by educator during the evaluation of clinical practice (Amaral et al., 2007).

In order to find, analyze and compare validated instruments of clinical skills in breastfeeding, was performed a systematic review, in data bases PubMed, Scopus, Web of Science e Lilacs, all articles published till may of 2021, in spanish, portuguese and english. The criterion of inclusion was P (population): health workers, nurse students or medicine; I (intervention): use of an instrument of assessment of breastfeeding clinical skills or breastfeeding clinical competence; C (comparison): without comparison, O (outcome): a validated instrument.

The exclusion criteria were articles that didn't contain the description of the instrument used, that didn't use a validated instrument and the ones that didn't evaluate the clinical skills or clinical competence in breastfeeding.

It was found four validated instruments, the CAPA questionnaire (Competencia na Atencia Primaria sobre aleitamento) , the BeSST (Breastfeeding Support Skills Tool), the ECoLa (Encuesta sobre conocimientos en lactancia) and EColaE (Encuesta sobre conocimientos en lactancia para enfermeira) (Gómez Fernández-Vegue & Menéndez Orenga, 2015; Lechosa Muñoz et al., 2020; Moran et al., 2004; Pol-Pons, RN IBCLC et al., 2016).

The validated instruments of evaluation of clinical skills/ clinical competence in breastfeeding found presented appropriate psychometrics variables that indicate good reproducibility and can be useful tool for the assessment of these skills during clinical practice and of breastfeeding clinical competence.

Keywords: breastfeeding, breastfeeding clinical skills, breastfeeding clinical competence

## Agradecimentos

Na realização da presente dissertação, contei com o apoio direto ou indireto de múltiplas pessoas às quais estou profundamente grata. E gostava de deixar expresso os meus agradecimentos:

À minha orientadora desta dissertação, a Prof<sup>a</sup> Doutora Carla Ramalho, pela orientação prestada, pelo seu incentivo, disponibilidade e apoio demonstrado. Aqui lhe exprimo a minha gratidão.

A todos os amigos e colegas que de uma forma direta ou indireta, contribuíram, ou auxiliaram, pela paciência, atenção e força que prestaram em momentos menos fáceis. Em particular, Gabriel Brandão e Mónica Ferreira.

E por fim agradecer aos meus queridos pais Aginaldo Silva e Marta Ricoy por todo o apoio em todos os aspetos, pela força e carinho que sempre me prestaram ao longo de toda a minha vida académica, profissional e pessoal. E à elaboração da presente tese a qual sem esse apoio teria sido impossível.

Lista de abreviaturas utilizadas

AME- aleitamento materno exclusivo

AM- aleitamento materno

NHLBI- National Heart, Lung, Blood Institute

## Índice de figuras

Figura 1. Fluxograma PRISMA

21

## Índice de tabelas

Tabela 1. Estratégia de busca para a fase de rastreio de leitura do título e resumo	20
Tabela 2. Avaliação da qualidade metodológica dos estudos adaptado de (National Health Institute, n.d.)	23
Tabela 3. Apresentação dos artigos encontrados	26

## **1. Introdução**

É reconhecido, que o aleitamento materno exclusivo (AME) é o melhor alimento para a criança (World Health Organization, 2002).

Os profissionais de saúde podem influenciar positivamente o aleitamento, contudo, também podem ser fontes negativas de suporte ao oferecerem informações inconsistentes, contraditórias e recomendações inadequadas (Dykes, 2006; Hall Moran et al., 2007).

A avaliação das competências e das habilidades clínicas contribui para o direcionamento da aprendizagem e a adequação da formação profissional (Epstein & Hundert, 2002)

Uma ferramenta estruturada pode facilitar a identificação das habilidades que necessitam de ser reforçadas e devem ser consideradas pelos educadores durante a avaliação da prática clínica (Amaral et al., 2007).

O presente trabalho tem como objetivo realizar uma revisão sistemática sobre instrumentos de avaliação das habilidades clínicas em aleitamento materno validados.

## Contextualização do estudo

### Benefícios do aleitamento e recomendação

Os benefícios do aleitamento estão bem estabelecidos. As crianças que são amamentadas por mais tempo apresentam menos morbimortalidade por doença infecciosa, menos oclusão dentária, e também, maior coeficiente de inteligência. Estes benefícios prolongam-se a longo prazo, quando comparados com as crianças que são amamentados por curto período ou não são amamentadas. Há também uma crescente evidência de que o aleitamento pode prevenir a obesidade e diabetes na vida adulta. Em relação às mães, o aleitamento pode prevenir o cancro de mama, aumentar o espaçamento entre nascimentos e é responsável por uma possível redução do risco de diabetes e de cancro de ovário (Victora et al., 2016).

O aleitamento materno universal poderia prevenir 823 000 mortes anuais em crianças menores de cinco anos e 20 000 mortes anuais por cancro de mama, além de uma economia de 300 mil milhões de dólares (Victora et al., 2016).

A Organização Mundial da Saúde recomenda o aleitamento exclusivo durante 6 meses, e a amamentação com a introdução da alimentação complementar até um ano ou mais (WHO - World Health Organization, 2002).

### Prevalência do aleitamento

Apesar dos benefícios, a taxa de aleitamento exclusivo mantém-se baixa, mesmo em países de baixo rendimento, no qual, apenas 37% das crianças com menos de 6 meses são amamentadas exclusivamente (Victora et al., 2016).

No Brasil, a prevalência do AME em menores de 6 meses foi de 41% no conjunto das capitais brasileiras. O último estudo de prevalência no Brasil demonstrou que 87,3% das crianças com 30 dias de vida estavam em aleitamento materno (AM) e, destas, apenas 47,5% em AME. As crianças com 180 dias de vida apresentaram menor taxa de AM, 68,6%, ao passo que a exclusividade estava presente em apenas 7,7% (Brasil, 2010).

Nos Estados Unidos da América, apesar de 76,5% das mulheres iniciarem o aleitamento, somente 16,4% das crianças estão em aleitamento exclusivo ao 6º mês de vida (Spatz, 2014).

Em Portugal Continental, a prevalência do aleitamento materno exclusivo aos 3, aos 4 e aos 6 meses de idade, de acordo com o Instituto Nacional de Saúde, em 2014, foi respetivamente de 60,9%, 53,0% e 32,3%. E em Portugal de 55,9%, 48,5% e 32,3% (Direção-Geral da Saúde, 2018).

## Fatores que influenciam o aleitamento e o papel do profissional

São inúmeros os fatores associados com a duração do aleitamento, como as intenções e atitudes definidas no período pré-natal, assim como fatores sociodemográficos, a etnia, idade, escolaridade materna e fatores socioeconómicos. Fatores relacionados com os cuidados perinatais, como o tipo de parto e nascimento, contato pele a pele, amamentação na primeira hora de vida, e as práticas alimentares ocorridas no hospital são também importantes (Oakley et al., 2014).

Evidencia-se que intervenções relevantes para o suporte ao aleitamento provocam efeitos na duração da mesma (Oakley et al., 2014).

Contato pele a pele precoce, início rápido do aleitamento, suporte durante a lactação, Iniciativa Hospitais Amigos dos Bebés, educação sobre aleitamento e acompanhamento profissional presencial são apontados como fatores que contribuem para o início e a manutenção do aleitamento (Sikorski et al., 2003).

Uma das causas de desmame precoce é a falta de informação da população em geral, e dos profissionais de saúde, sendo relatado como alegação de desmame a recomendação pela equipa de saúde. A percentagem de disseminação de informações equivocadas é praticamente similar a percentagem de alegações das mães para o desmame de “leite insuficiente”, ressaltando a importância do treinamento dos profissionais de saúde para o aumento da prevalência do aleitamento (Serva, 2002).

A decisão materna em iniciar e manter o aleitamento materno é influenciado por vários fatores, destacando-se, o suporte prático, emocional e motivacional oferecido pelos profissionais de saúde. Numa revisão sistemática da Cochrane realizada em 2017, com 100 estudos, identificou-se que o apoio profissional antes das 4 a 6 semanas após o nascimento, pode aumentar a taxa de aleitamento exclusivo, e aumentar a duração, se suceder antes dos 6 meses de idade, aquando do possível retorno da mãe ao trabalho. Evidenciou-se que todos os tipos de suporte ao aleitamento aumentam as taxas de

amamentação, dentre eles o suporte de profissionais de saúde treinados (Almeida et al., 2015; Mcfadden et al., 2017).

O aconselhamento e suporte dos profissionais de saúde apresentam inferências na decisão materna em amamentar e na habilidade em manter a amamentação. A ação dos profissionais de saúde pode ter influências positivas ou negativas, nomeadamente, quando ocorre a comunicação de informações e recomendações inconsistentes, imprecisas e inadequadas. A falta de suporte mostrou-se como uma das barreiras da promoção do aleitamento (Harillo-Acevedo et al., 2019; Moran et al., 2004; Webber & Serowoky, 2017).

O suporte dado por profissionais de saúde, tais como, médicos e enfermeiros com capacitação em apoio da amamentação, consultores de lactação e conselheiros de lactação são auxiliares em prolongar a amamentação (Sikorski et al., 2003).

Profissionais de saúde com habilidades de suporte ao aleitamento, tanto no posicionamento e na pega adequadas, como na transmissão de informação nos primeiros dias, podem contribuir para mães mais confiantes e que amamentarão por mais tempo (Blackman et al., 2015).

A falta de suporte pode ser um fator contributivo na curta duração do aleitamento (Sikorski et al., 2003).

É pois importante que, os profissionais de saúde adquiram conhecimentos e habilidades de apoio e cuidado adequado às grávidas e ao binómio mãe-bebé de modo que ofereçam suporte, a fim de dar início e manutenção do aleitamento (Yang et al., 2018).

Os profissionais de saúde devem ter conhecimentos e habilidades para que possam oferecer um suporte efetivo para que as mães consigam alcançar as metas de aleitamento desejadas (Robinson & Hartrick Doane, 2017).

Profissionais de saúde mais confiantes nas suas capacidades e habilidades de apoiar a amamentação apresentam atitudes mais positivas e estão mais propensos a promover o aleitamento (Almeida et al., 2015).

### Preparação dos profissionais de saúde

A falta de habilidades dos profissionais de saúde em aleitamento baseadas em evidências pode ser um dos fatores que contribui para a interrupção do aleitamento. A provisão de

apoio efetivo dos profissionais na amamentação decorre da aquisição de conhecimento e habilidades específicas. Porém, há relatos de médicos e enfermeiros com baixa autoconfiança e falta de conhecimento sobre o manejo da lactação, bem como, a falta de habilidades de suporte ao aleitamento, devido a carência de padronização do currículo acadêmico e de treinamento no seu percursos clínicos (Chuisano & Anderson, 2019).

Foi observado que para melhores resultados nas taxas de aleitamento é fundamental que haja esforços unidos, nomeadamente, o aumento da educação dos profissionais de saúde e o desenvolvimento de competências em aleitamento (Spatz, 2014).

Vários estudos identificam nos programas educacionais, um défice de conhecimento, falta de treinamento e no desenvolvimento de habilidades dos profissionais de saúde para darem suporte efetivo no aleitamento (Ahmed et al., 2011; Villegas et al., 2016).

As universidades não estão a preparar adequadamente os alunos para darem suporte ao aleitamento. No Reino Unido, apesar de 85% dos cursos de Medicina oferecerem educação em aleitamento, apenas 19% têm ensino clínico formal em aleitamento, e após o fim do ensino apenas 3% dos estudantes se sentem confiantes em dar assistência no posicionamento e pega (Biggs et al., 2020).

Um estudo com finalistas de Medicina das universidades portuguesas apontou que durante a formação pré-graduada 80,5% dos finalistas se sentem insuficiente ou razoavelmente preparados para darem assistência às mães que amamentam, e identificou défices significativos no nível de conhecimento sobre aleitamento, com uma avaliação global dos conhecimentos de 42,4%. Também identificou que 67% dos estudantes na sua prática clínica não contactaram mais que duas vezes com o tema de prestar assistência no aleitamento ao binómio mãe-filho (de Sousa Pedro, 2014).

Uma revisão sistemática, realizada em 2018, revelou que os estudantes de Enfermagem, Medicina e profissionais generalistas, mesmo após terem completado a unidade curricular materna e infantil, apresentavam défices de conhecimentos, principalmente em relação a prestarem melhor suporte e inferir quando era necessário apoio na amamentação. Identificou também, que nem todos os futuros profissionais de saúde estavam preparados e confiantes em lidar com problemas durante o aleitamento. Os autores concluíram, que cursos específicos em aleitamento podem contribuir para o aumento de conhecimentos, atitudes, e confiança em auxiliar mães que amamentam, e que os currículos devem ser baseados em evidências e apropriados para a cultura local (Yang et al., 2018).

Mesmo após um ensino teórico estruturado prévio ao ensino clínico, muitos estudantes de enfermagem não se sentem preparados adequadamente. É necessário desenvolver metodologias com maiores oportunidades de prática às mães que amamentam, como por exemplo, a simulação com atores, e assim, promover o desenvolvimento de habilidades de comunicação e o aumento da confiança prévios ao ensino clínico (Yang et al., 2019).

É importante que as universidades avaliem os seus currículos acadêmicos e promovam informações baseadas em evidências, e que se desenvolvam habilidades clínicas para oferecer suporte ao aleitamento materno (Rhodes & Burgess, 2018).

O Comitê de Aleitamento dos Estados Unidos destaca as competências fundamentais nos cuidados e serviços em aleitamento para todos os profissionais de saúde, e divide-as em três categorias: Conhecimento, Habilidades, Atitudes. Na categoria Habilidades são descritas as competências: proteger, promover, e dar suporte a prática do aleitamento; preencher um histórico de aleitamento e ter em conta fatores que podem influenciar o aleitamento, referenciar e procurar assistência de profissionais de lactação; proteger confidencialidade; usar novas tecnologias para assegurar prática baseada em evidência (Spatz, 2014)

### Prática clínica e avaliação das habilidades clínicas

A prática clínica e a supervisão no percurso acadêmico de alunos da área da saúde são fundamentais para alcançar os resultados de aprendizagem esperados para desenvolverem a identidade, as competências e habilidades clínicas como profissionais de saúde. Vários estudos evidenciaram o impacto da supervisão durante a prática clínica (Pitkänen et al., 2018).

As habilidades clínicas estão relacionadas com uma boa prática da profissão e atualmente há grande reconhecimento da performance e a competência clínica. Sendo, a competência clínica definida por (Offiah et al., 2019) “ter o conhecimento e as habilidades para uma prática segura e eficaz sem supervisão direta”.

Durante o percurso de prática clínica, a supervisão efetiva, tem papel essencial para assegurar que os alunos possam providenciar cuidados seguros e eficazes quando iniciarem a atividade profissional (Chigavazira et al., 2018).

A avaliação durante o ensino clínico dos alunos é muitas vezes subjetiva, baseada na observação do desempenho de um indivíduo pelo outro, o qual pode levar a vieses, devido

à inexistência de instrumentos de registros e ausência de definição das competências exigidas (Norman et al., 2002).

A avaliação dos alunos é considerada como uma estratégia de análise da aprendizagem e do comportamento, logo o conhecimento sobre as competências que são exigidas e que serão avaliadas durante o ensino clínico pode aumentar a supervisão e o *feedback* sobre elas. Quando as competências que são exigidas no programa educacional são estabelecidas e reconhecidas, há um estímulo para que os supervisores e os alunos se esforcem para as cumprir (Daelmans et al., 2006).

Um estudo em que foi realizada a análise do currículo de enfermeiras de saúde familiar identificou que 80% dos programas contemplavam durante a prática clínica, o aconselhamento durante a amamentação. Contudo, nenhum dos programas analisados incluíam nas suas competências clínicas esperadas, as habilidades de suporte ao aleitamento. Quando não se expõe e deixa claro quais são as competências clínicas de aleitamento exigidas, a prática clínica relacionada com o aleitamento pode ficar em aberto e limitar as expectativas educacionais e a promoção de oportunidades de melhoria relacionadas com a amamentação (Webber & Serowoky, 2017).

A maioria dos métodos de avaliação analisam os níveis de aprendizagem do conhecimento ou do “saber como”, sendo estes métodos os exames escritos ou orais, estudos de casos, ensaio, entre outros, que, todavia, acabam por não abranger o “fazer”, que é um nível essencial para a competência clínica. Como possibilidade da avaliação da competência clínica existe a observação direta e a utilização de um instrumento estruturado como “grelha de avaliação”, o qual pode auxiliar a estabelecer habilidades específicas esperadas e servir como ferramenta de aprendizagem para apontar os pontos fortes e fracos. Neste instrumento deve haver gradações seguindo uma escala Likert para permitir retorno de acompanhamento e comparações de desempenho. Uma ferramenta estruturada facilita a identificação das habilidades que necessitam de ser reforçadas e que devem ser consideradas pelos educadores durante a avaliação da prática clínica (Amaral et al., 2007).

Assim, ao considerar a avaliação das habilidades na prática clínica um processo complexo, o supervisor responsável pelo aluno durante o ensino clínico deve ter uma informação clara do que deve avaliar e que estratégias e instrumentos deve utilizar para

facilitar a avaliação e poder perceber se os alunos estão a desenvolver as habilidades e competências necessárias (Butler et al., 2011).

## **2. Objetivo**

Realizar uma revisão sistemática para identificar, analisar e comparar os instrumentos de avaliação das habilidades clínicas em aleitamento validados de profissionais de saúde e de alunos do ensino superior na área da saúde.

### 3. Métodos

#### 3.1 Identificação e seleção dos artigos

##### 3.1.1 Critérios de inclusão

Os critérios de inclusão foram artigos utilizando PICO: como população alvo os profissionais de saúde, ou alunos de enfermagem ou medicina; I: a intervenção como uso de um instrumento de avaliação das habilidades clínicas ou competência clínica em aleitamento materno; Sem comparação, O: a presença de um instrumento validado.

Todos os artigos publicados até maio de 2021, em espanhol, português e inglês.

##### 3.1.2 Critérios de exclusão

Os critérios de exclusão foram artigos que não apresentavam descrição do instrumento utilizado, que não utilizavam um instrumento validado, e os que não avaliavam habilidades ou competência clínica em aleitamento materno.

##### 3.1.3 Bases de pesquisa bibliográfica

As bases de dados utilizadas foram Pubmed, Scopus, Web of Science e Lilacs.

##### 3.1.4 Seleção dos artigos

Foi utilizado a estratégia de busca apresentada na tabela 1, para a fase de rastreio de leitura do título e do resumo

Tabela 1. Estratégia de busca para a fase de rastreio de leitura do título e resumo

Base de Dados	Estratégia	Nº de estudos
PubMed	("Breast Feeding" [Mesh] AND ("Clinical Competence" [Mesh] OR "Clinical Skills" OR "Skills" OR "Clinical Performance").	560
Scopus	"Breast Feeding" AND ("Clinical Competence" OR "Clinical Skills" OR "Skills" OR "Clinical Performance")	952
Web of Science	"Breast Feeding" AND ("Clinical Competence" OR "Clinical Skills" OR "Skills" OR "Clinical Performance")	106

Lilacs	(Aleitamento materno) AND ("competencia clínica" OR "habilidade clínica" OR "habilidades" OR "performance clínica")	425
--------	---	-----

Na fase de inclusão, após a leitura integral dos artigos, foram selecionados os que utilizavam um instrumento de avaliação das habilidades clínicas ou performance clínica ou competência clínica em aleitamento materno validado. Apresentamos o processo de seleção fluxograma PRISMA adaptado de (Page et al., 2021) (Figura 1).

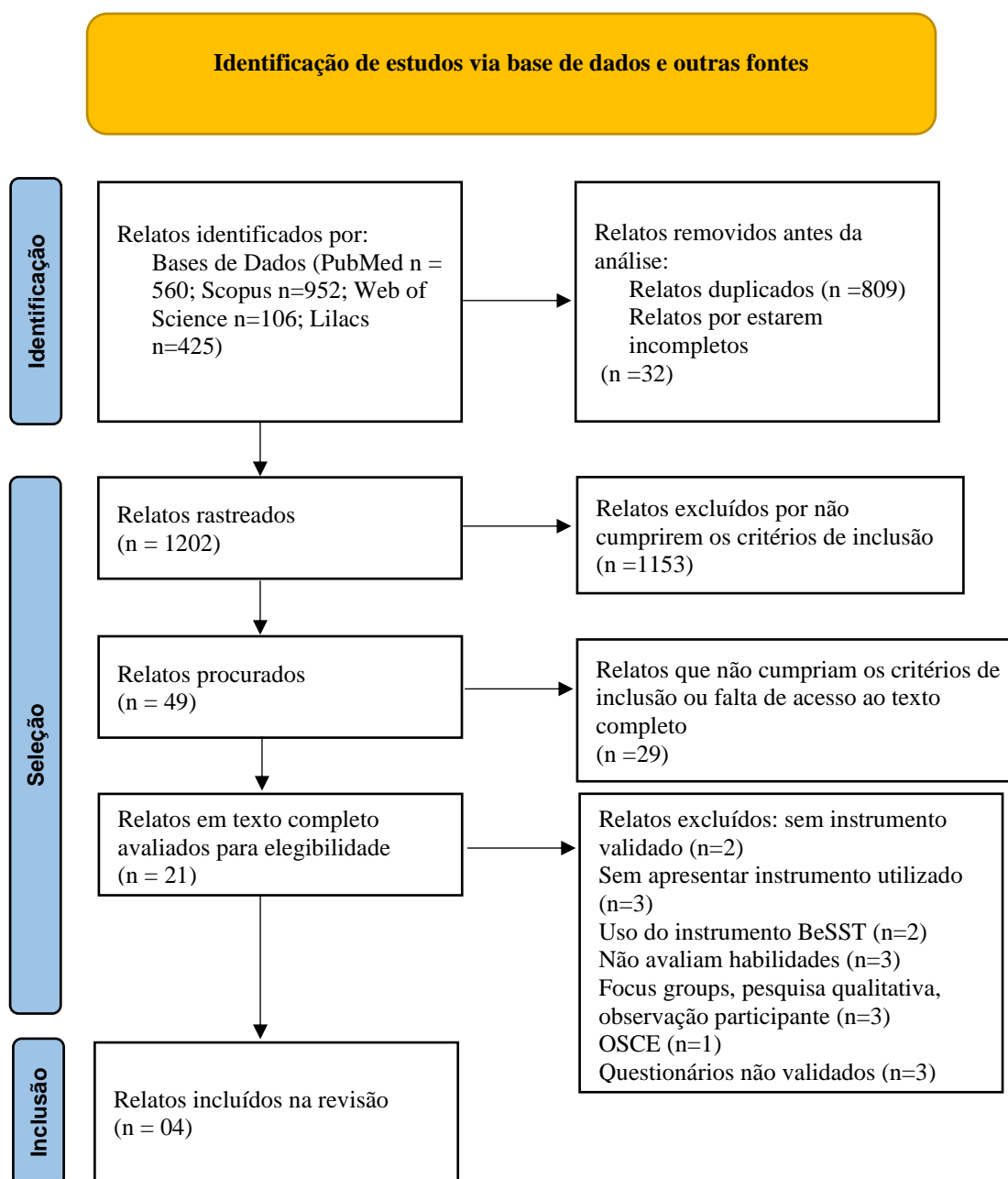


Figura 1. Fluxograma PRISMA

### 3.1.6 Extração dos dados

Foi realizada uma tabela com os dados autor/ano, título do artigo/ número de participantes/ métodos da pesquisa/ tipo de instrumento utilizado/resultados e conclusões.

#### 3.1.6.1 Análise das variáveis

As variáveis para obter a informação seguiu o critério PICO: (P) profissionais de saúde/ alunos de enfermagem ou medicina, (I) instrumentos de avaliação das habilidades/competências clínicas / performance clínica em aleitamento materno, (C) sem comparação, (O) a existência de instrumentos de avaliação validado.

### 3.1.7 Risco de viés dos estudos e avaliação da qualidade metodológica

Para avaliar a qualidade metodológica e o risco de viés dos estudos foi utilizado o instrumento “Quality Assessment Tool for Observational Cohort and Cross-Sectional Studies” (National Health Institute, n.d.).

De acordo com os critérios utilizados, conclui-se que os artigos incluídos na revisão apresentam boa qualidade metodológica e baixo risco de viés.

Tabela 2. Avaliação da qualidade metodológica dos estudos adaptado de (National Health Institute, n.d.)

Critério	(Moran et al., 2004)	(Pol-Pons, RN IBCLC et al., 2016)	(Gómez Fernández-Vegue & Menéndez Orega, 2015)	(Lechosa Muñiz et al., 2020)
1.A questão ou o objetivo da pesquisa foi claramente declarado?	Sim	Sim	Sim	Sim
2.A população do estudo foi claramente especificada e definida?	Sim	Sim	Sim	Sim
3.A taxa de participação das pessoas elegíveis era de pelo menos 50%?	Sim	Sim	Não informado	Sim
5.Foi fornecida uma justificção para o tamanho da amostra, descrição do poder ou estimativas de variação e efeito?	Sim para o tamanho de amostra	Sim para amostra e variação do efeito	Não informado	Sim
6.Para as análises neste artigo, as exposições de interesse foram medidas antes do (s) resultado (s) serem medido (s)?	Sim	Não	Não	Sim
7.O prazo foi suficiente para que se pudesse razoavelmente esperar ver uma associação entre a exposição e o resultado, se ela existisse?	Sim	Sim	Sim	Sim
9. As medidas de exposição (variáveis independentes) foram claramente definidas, válidas, confiáveis e implementadas de forma	Sim	Não	Não	Sim

consistente em todos os participantes do estudo?				
10.As exposições foram avaliadas mais de uma vez ao longo do tempo?	Não	Sim	Não	Sim
11.As medidas de resultados (variáveis dependentes) foram claramente definidas, válidas, confiáveis e implementadas de forma consistente em todos os participantes do estudo?	Sim	Sim	Sim	Sim
12.Os avaliadores de resultados foram cegos para o <i>status</i> de exposição dos participantes?	Não informado	Não informado	Não informado	Não informado
13.A perda de acompanhamento após o início do estudo foi de 20% ou menos?	Não informado	Sim	Não informado	Sim
14.As variáveis principais de confusão potenciais foram medidas e ajustadas estatisticamente para seu impacto na relação entre exposição (ões) e resultado (s)?	Sim	Não	Não	Sim

## **4. Resultados**

Foram incluídos 4 artigos que apresentam um instrumento de avaliação de habilidades clínicas em aleitamento validados, cujas características são descritas na tabela 3.

Tabela 3. Apresentação dos artigos encontrados

Autor Ano, Local	Objetivo	População do Estudo	Instrumento	Variáveis psicométricas	Resultados
<b>Pol-Pons, et al</b> <b>2016, Girona</b>	Desenvolver e validar um questionário para avaliar competências sobre aleitamento em profissionais de saúde de cuidados primários.	Profissionais de saúde (276 profissionais de 33 centros de cuidados primários)	Questionário <i>online</i> com 24 itens, em escala Likert de 6. (A média da nota de parteiras foi considerado o “ponto de corte” para indicar um bom nível de competência).	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Validade da construção através de análise do fator e teste de hipóteses, comparando notas entre os grupos profissionais e calculando o efeito da amostra. Consistência interna por alfa de Cronbach’s.</li> <li>- Reprodutibilidade por coeficiente de correlação intraclasse, com nova aplicação após 4 semanas com 221 profissionais</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Na validade de construção por análise fatorial foi reduzido de 36 itens para 24 itens com valores de 0,4 a 0,67.</li> <li>- O coeficiente alfa de Cronbach foi de 0,87 indicando boa consistência interna.</li> <li>- No teste de hipóteses os valores variaram conforme o grupo profissional, as parteiras tiveram os melhores valores e os enfermeiros não pediátricos os valores mais baixos.</li> <li>- A nova aplicação do teste apresentou um coeficiente de correlação intraclasse de 0,85 apontando boa reprodutibilidade.</li> </ul>
<b>Moran et al</b> <b>2004, Inglaterra</b>	Avaliar as habilidades de suporte em aleitamento em parteiras e conselheiros da amamentação.	Parteiras (15 profissionais) e Conselheiros de Amamentação (15 profissionais)	Questionário composto por 20 questões abertas e 10 questões fechadas. Após visualização de quatro vídeos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Consistência interna por alfa de Cronbach’s.</li> <li>- Confiabilidade entre os avaliadores por coeficiente de correlação intraclasse.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- O coeficiente de alfa de Cronbach’s foi de 0,79.</li> <li>O coeficiente de correlação intraclasse foi de 0,96 apontando que os resultados não dependem do avaliador.</li> <li>- Os conselheiros de amamentação tiveram melhores pontuação do que as parteiras.</li> </ul>

<p><b>Gómez Fernández-Vegue M, Menéndez Orenga M</b></p> <p><b>2015, Espanha</b></p>	<p>Desenvolver e validar um questionário sobre conhecimentos e habilidades em aleitamento.</p>	<p>Pediatras e internos de pediatria</p>	<p>Questionário composto por 22 perguntas (14 de resposta dicotômica, 7 de escolha múltipla e 1 de resposta aberta) e um conjunto de perguntas não pontuáveis para completar a informação.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Consistência interna pelo teste de Kuder-Richardson 20 [KR20]</li> <li>- Concordância entre os avaliadores pelo coeficiente Kappa nos itens 18 e 21</li> <li>- Estabilidade temporal por nova aplicação em 10 sujeitos após 2 a 3 semanas pelo coeficiente de correlação intraclassa.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- A consistência [KR20] foi de 0,87. Concordância Kappa 0,82 no item 18 e 0,44 no item 21.</li> <li>- Coeficiente de correlação intraclassa geral de 0,82 e de 0,70 quando diferenciados.</li> <li>- Os pediatras com interesse em aleitamento tiveram melhores notas. Houve melhoria da nota após curso de capacitação.</li> </ul>
<p><b>Lechosa Muñiz, et al</b></p> <p><b>2020, Cantábria</b></p>	<p>Validar o questionário sobre conhecimentos e habilidades em aleitamento para enfermeiros</p>	<p>Enfermeiras generalistas, pediátricas e parteiras</p>	<p>Questionário composto por 22 perguntas (14 de resposta dicotômica, 7 de escolha múltipla e 1 de resposta aberta) e um conjunto de perguntas não pontuáveis para completar a informação.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Consistência interna por alfa de Cronbach's para perguntas de múltipla escolha e geral, e teste de Kuder-Richardson 20 para perguntas dicotômicas.</li> <li>- Concordância entre os avaliadores pelo coeficiente Kappa nos itens 18 e 21</li> <li>- Estabilidade temporal por nova aplicação em 11 sujeitos pelo coeficiente de correlação intraclassa.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Consistência interna com alfa de Cronbach's de 0,71 para perguntas de múltipla escolha e de 0,86 para geral. O teste [KR20] foi de 0,80.</li> <li>- Concordância entre os observadores de 0,6 no item 18 e 0,82 no item 21.</li> <li>- Coeficiente de correlação intraclassa de 0,85.</li> <li>Houve associação entre a pontuação no questionário e o perfil profissional, e experiência prévia em aleitamento.</li> </ul>

Os instrumentos validados encontrados foram o CAPA questionnaire (Competencia na Atencia Primaria sobre aleitamento), o BeSST (Breasfeeding Support Skills Tool), ECoLa (Encuesta sobre conocimientos en lactancia) e ECoLaE (Encuesta sobre conocimientos en lactancia para enfermeira)(Gómez Fernández-Vegue & Menéndez Orega, 2015; Lechosa Muñiz et al., 2020; Moran et al., 2004; Pol-Pons, RN IBCLC et al., 2016).

Os instrumentos CAPA, ECoLa e ECoLaE são questionários online autoadministrados, enquanto o BeSST é um questionário aplicado após a visualização de 4 vídeos. Consistem respetivamente no CAPA de 24 itens, o ECoLa e o ECoLaE de 22 itens, e o BeSST de 20 perguntas fechadas e 10 abertas. O tempo de resposta avaliado foi no CAPA de 11,6 a 12,8 minutos, no ECoLa e ECoLaE de 15 a 20 minutos. No BeSST o tempo de aplicação avaliado foi o do instrumento primário que continha 25 perguntas abertas e 35 questões fechada, sendo de 40 a 45 minutos.

A população de estudo é diferente nos vários instrumentos, sendo no CAPA profissionais de saúde em centro de cuidados primários, no BeSST parteiras e conselheiros de amamentação, no ECoLa pediatras e internos de pediatria e, no ECoLaE enfermeiras generalistas, enfermeiras pediatras e enfermeiras obstétricas que prestam assistência e apoio direto na amamentação.

Na aplicação do ECoLaE, as parteiras tiveram maior formação em aleitamento, e os profissionais que relataram ter formação prévia em aleitamento tiveram melhores notas em comparação aos que não tiveram formação. No EcoLa, o grupo de pediatras peritos e com interesse em aleitamento apresentou melhores notas, e observou-se que após a realização do curso de capacitação em aleitamento, houve melhora das notas, principalmente dos profissionais que tinham demonstrado défice de conhecimento anterior ao curso.

No CAPA o ponto de corte para determinar o nível de competência foi o valor obtido pelas parteiras de 129. Este nível de competência foi alcançado apenas por 18% dos profissionais dos outros grupos. Quando analisados por diferenciação profissional 43% dos ginecologistas/obstetras, 38% dos enfermeiros pediátricos, 14% dos pediatras, e 10% dos enfermeiros e dos médicos generalistas obtiveram um nível maior ou igual a 129.

Por outro lado, no BeSST, os conselheiros de amamentação apresentaram melhores notas que as parteiras.

Ao tratar de instrumentos de avaliação validados temos que atentar às variáveis psicométricas utilizadas. Em relação à consistência interna o CAPA, o BeSST, e o ECoLaE nas perguntas de múltipla escolha e geral utilizaram o alpha de Cronbach's, enquanto o ECoLa utilizou o teste de Kuder-Richardson.

Para a validação de construção o CAPA recorreu a análise fatorial e reduziu de 36 itens para 24, e pelo teste de hipóteses com o one-way ANOVA, os valores variaram de 129 obtido pelas parteiras e 111 pelos enfermeiros não-pediátricos determinando o valor de corte de 129 para um bom nível de competência. O efeito Cohen variou de 0,6 entre parteiras e ginecologistas e 1,5 entre parteiras e enfermeiros não pediátricos indicando um efeito médio-largo. Em relação a validade de conteúdo seguiram-se 3 etapas, primeiro uma avaliação de conteúdo e semântica por 7 peritos; depois por grupo profissional avaliaram a clareza, relevância, ausência de ambiguidade, ausência de termos técnicos e compreensão geral; e realizaram um estudo piloto com amostra randomizada com 77 profissionais de saúde.

O BeSST na validação de construção utilizou o método de contraste entre grupos e o sistema one-way ANOVA e post hoc Scheffe para determinar quais itens promoviam a diferenciação de peritos versus não peritos. A concordância entre os observadores tinha que ter o valor de kappa igual ou maior que 0,6. Para a validade de conteúdo ocorreu a análise por 32 peritos em aleitamento, 31 parteiras sem *expertise* específica de aleitamento e 22 alunas do primeiro ano de parteiras.

O ECoLa baseou-se em validade de conteúdo e de critério, através da avaliação de 22 pediatras peritos em aleitamento em 3 aspetos de cada item: a resposta correta, a importância do item com nota de 1 a 5, e se haveria conflito sobre a resposta correta, os valores de concordância considerados validos foi de 0,8. No item 18 foi dado um critério de 10 a avaliar por uma escala Likert, e no item 22 que refere a autopercepção de confiança durante a observação do aleitamento em vez de correto utiliza-se desejável. Em relação a validade de critério seguiu a hipótese que o conhecimento devia ser maior nos especialistas do LactanciaMat, depois dos especialistas hospitalares e menor nos internos. E que os que realizaram um curso sobre aleitamento tiveram melhoras no nível de conhecimento, principalmente aqueles com menores níveis iniciais de conhecimento.

O ECoLaE manteve a validade por conteúdo e critério realizado no ECoLa e realizou um teste piloto com 15 enfermeiras peritas em aleitamento e cuidados ao binómio mãe-bebé.

Em relação a avaliação dos parâmetros psicométricos, seguindo as orientações de (Souza et al., 2017), os valores avaliados nos instrumentos apresentam bons parâmetros psicométricos, indicando validade para a utilização destes instrumentos.

## 5. Discussão

O questionário CAPA, ECoLa e ECoLaE apresentam como fatores positivos a autoaplicação de forma online podendo ser disseminado por um grupo amplo com baixos custos, curto tempo de duração para respostas, no máximo 20 minutos, e ser anônimo.

O BeSST apresenta como fatores positivos avaliar pontos específicos e fundamentais do aleitamento como posicionamento, pega, sucção e patologias da mama. Mas como fatores limitantes o tempo necessário para a aplicação deste instrumento, e o uso de vídeos que dificulta o acesso livre, e também a necessidade de avaliadores que devem ser treinados para a utilização correta e eficaz do instrumento.

Enquanto, na aplicação do BeSST e do ECoLaE ocorreu a avaliação das características dos participantes como tempo de experiência profissional e formação prévia em aleitamento, no questionário CAPA, e no ECoLa esta informação não foi avaliada. Sabe-se que a capacitação adequada em aleitamento dos profissionais tem associação e contributos no desenvolvimento dos conhecimentos, nas habilidades e na prática profissional, ou seja, é um aspeto que deve ser avaliado para ver sua relação e associação com o nível de competência (de Jesus et al., 2017).

O questionário CAPA pode ser usado para identificar o nível básico de competência sobre aleitamento em vários grupos de profissionais de saúde, e assim determinar a necessidade de intervenções de treinamento no manejo do aleitamento e melhorar a capacidade das habilidades. Um estudo realizado em Portugal, com a aplicação do instrumento CAPA, detetou que a maioria dos estudantes de medicina tinham conhecimentos insuficientes sobre aleitamento materno (Viana Rodrigues, 2019)

Os instrumentos ECoLa e ECoLaE também são ferramentas úteis para revelar o nível de competência e terem a vantagem de poder classificar por meio de pontuação, no qual menor de 55% muito insuficiente, 55-70% insuficiente, 70-85% bom e maior que 85% excelente.

O instrumento BeSST pode ser destinado a avaliar a competência após a realização de um curso de manejo do aleitamento, já que é necessário demonstrar a contribuição do curso no desenvolvimento das habilidades relevantes para um cuidado seguro e eficaz. Um estudo para a avaliação da aquisição de habilidades com parteiras que realizaram o curso de 20 horas da Organização Mundial da Saúde/UNICEF e com parteiras que não

realizaram o curso, utilizou o instrumento BeSST e sugeriu que essa ferramenta de avaliação deveria ser transferida para outras áreas como metodologia de avaliação de cursos e aprendizagem do aluno (Moran et al., 2000)

Outro estudo, com o objetivo de avaliar um curso de 4 horas em treinamento no suporte de posicionamento e pega, no aumento dos conhecimentos e habilidade em resoluções de problemas de parteiras, utilizou uma versão adaptada do BeSST (Law et al., 2007).

Como fatores limitantes dos estudos apresentados é o risco de viés por uma tendência central de estudos de validação, decorrentes de onde são aplicados os instrumentos, o qual pode ter influências culturais e socioeconômicas, sendo necessário que a sua reprodutibilidade seja avaliada em outros locais

A avaliação das habilidades em aleitamento foi observada noutros estudos, contudo, sem o uso de instrumentos validados.

Um estudo com o objetivo de avaliar e comparar reflexões e autoconfiança em habilidades clínicas em aleitamento e sua performance clínica numa simulação LactSim OSCE e a implementação desta estratégia num currículo do ensino de parteiras, utilizou um “checklist” com 21 perguntas fechadas. E reforça a importância de oferecer múltiplas oportunidade de autorreflexão, como o uso da gravação da performance na simulação e “checklist”, para uma autoavaliação objetiva do campo clínico em aleitamento (Grabowski et al., 2020).

Outro estudo, também fez uso de “checklist” com 48 itens, na finalidade de analisar o desenvolvimento de um exame clínico objetivo estruturado para medir habilidades clínicas em aleitamento numa simulação clínica com 10 estações. Revelando o exame clínico objetivo estruturado (OSCE) como uma estratégia positiva para a avaliação das competências clínicas em aleitamento (Villegas et al., 2016).

No intuito de explorar o ensino em aleitamento que nutricionistas tiveram, as habilidades em aleitamento que consideravam que os nutricionistas deviam ter e os conhecimentos e atitudes relacionados com o aleitamento, utilizou-se um questionário online com 24 questões. Neste questionário, a seção 3 consistia na avaliação sobre a percepção das habilidades na assistência ao aleitamento com uma lista de 10 habilidades, e a seção 4 uma lista de 10 habilidades para marcar que habilidade era considerada que um nutricionista devia ter. Revelou-se que os nutricionistas apresentavam pouca confiança

nas habilidades, e poucos nutricionistas apontaram as habilidades em aleitamento como exigidas para todos os nutricionistas, e que estas habilidades eram relacionadas apenas a funções específicas (Becker et al., 2020).

Num estudo com 120 pediatras e 57 clínicos gerais, foi utilizado um questionário de autorrelato, com uma autoavaliação da competência em 23 áreas de habilidades em aleitamento, constatou-se que apesar dos clínicos gerais relatarem grande autoconfiança na habilidade de ensino às mães sobre aleitamento, apenas 20,4% referiram ser competentes no caso de recusa ao peito. Já os pediatras apenas 50% relataram ser competentes e peritos em habilidades clínicas, e apenas um terço ser competente em habilidades de ensino. Este estudo aponta que os métodos de autoestudo e observacional podem ser estratégias de aprendizagem e que todo treinamento deve ser avaliado para promover a melhoria da prática dos profissionais de saúde (Wallace & Kosmalanderson, 2006).

O uso de questionários não padronizados, sem medidas psicométricas de confiabilidade e validade dificulta a avaliação e comparação entre os grupos e de estudos (Law et al., 2007).

## **6. Conclusão**

Os instrumentos de avaliação das habilidades clínicas em aleitamento validados encontrados apresentam variáveis psicométricas adequadas que indicam boa reprodutibilidade e podem ser ferramentas úteis na avaliação das habilidades durante o ensino clínico e das competências clínicas em aleitamento.

Contudo, é necessário a aplicação mais ampla destes instrumentos para perceber se são afetados por influências culturais.

## Referências

- Almeida, J. M. de, Luz, S. de A. B., & Ued, F. da V. (2015). Apoio ao aleitamento materno pelos profissionais de saúde: revisão integrativa da literatura. *Revista Paulista de Pediatria*, 33(3). <https://doi.org/10.1016/j.rpped.2014.10.002>
- Amaral, E., Domingues, R. C. L., & Bicudo-Zeferino, A. M. (2007). Avaliando competência clínica: o método de avaliação estruturada observacional. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 31(3), 287–290. <https://doi.org/10.1590/S0100-55022007000300011>
- Becker, G. E., Quinlan, G., Ward, F., & O’Sullivan, E. J. (2020). Dietitians supporting breastfeeding: a survey of education, skills, knowledge and attitudes. *Irish Journal of Medical Science*. <https://doi.org/10.1007/s11845-020-02384-3>
- Biggs, K. V., Fidler, K. J., Shenker, N. S., & Brown, H. (2020). Are the doctors of the future ready to support breastfeeding? A cross-sectional study in the UK. *International Breastfeeding Journal*, 15(1). <https://doi.org/10.1186/s13006-020-00290-z>
- Blackman, I., Sweet, L., & Byrne, J. (2015). Using Rasch analysis to identify midwifery students’ learning about providing breastfeeding support. *Women and Birth*, 28(3), 228–235. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2015.02.001>
- Brasil. (2010). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e 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*.
- Butler, M. P., Cassidy, I., Quillinan, B., Fahy, A., Bradshaw, C., Tuohy, D., O’Connor,

- M., Mc Namara, M. C., Egan, G., & Tierney, C. (2011). Competency assessment methods - Tool and processes: A survey of nurse preceptors in Ireland. *Nurse Education in Practice*, 11(5). <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2011.01.006>
- Chigavazira, J., Fernandez, R., Mackay, M., & Lapkin, S. (2018). Adaptation and validation of the clinical supervision self-assessment tool among registered nurses. *Nurse Education Today*, 70. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.08.008>
- Chuisano, S. A., & Anderson, O. S. (2019). Assessing Application-Based Breastfeeding Education for Physicians and Nurses: A Scoping Review. In *Journal of Human Lactation*. SAGE Publications Inc. <https://doi.org/10.1177/0890334419848414>
- Daelmans, H. E. M., Overmeer, R. M., Van Der Hem-Stokroos, H. H., Scherpbier, A. J. J. A., Stehouwer, C. D. A., & Van Der Vleuten, C. P. M. (2006). In-training assessment: Qualitative study of effects on supervision and feedback in an undergraduate clinical rotation. *Medical Education*, 40(1). <https://doi.org/10.1111/j.1365-2929.2005.02358.x>
- de Jesus, P. C., de Oliveira, M. I. C., & de Moraes, J. R. (2017). Capacitação de profissionais de saúde em aleitamento materno e sua associação com conhecimentos, habilidades e práticas. *Ciencia e Saude Coletiva*, 22(1). <https://doi.org/10.1590/1413-81232017221.17292015>
- de Sousa Pedro, R. M. (2014). *Formação médica pré-graduada sobre Aleitamento Materno nas escolas médicas portuguesas*. Universidade da Beira Interior.
- Direção-Geral da Saúde. (2018). *Saúde Infantil e Juvenil*. <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/relatorio-saude-infantil-e-juvenil-portugal-2018.aspx>

- Dykes, F. (2006). The education of health practitioners supporting breastfeeding women: Time for critical reflection. *Maternal and Child Nutrition*, 2(4). <https://doi.org/10.1111/j.1740-8709.2006.00071.x>
- Epstein, R. M., & Hundert, E. M. (2002). Defining and assessing professional competence. In *Journal of the American Medical Association* (Vol. 287, Issue 2). <https://doi.org/10.1001/jama.287.2.226>
- Gómez Fernández-Vegue, M., & Menéndez Orenga, M. (2015). Development and validation of a Breastfeeding Knowledge and Skills Questionnaire. *Anales de Pediatría (English Edition)*, 83(6). <https://doi.org/10.1016/j.anpede.2015.09.018>
- Grabowski, A., Anderson, O. S., Zielinski, R., Scott, M., Hammer, L., Bassil, M., Chuisano, S. A., & Sadovnikova, A. (2020). Midwifery students better approximate their self-efficacy in clinical lactation after reflecting in and on their performance in the LactSim OSCE. *Advances in Simulation*, 5(1). <https://doi.org/10.1186/s41077-020-00143-z>
- Hall Moran, V., Edwards, J., Dykes, F., & Downe, S. (2007). A systematic review of the nature of support for breast-feeding adolescent mothers. *Midwifery*, 23(2). <https://doi.org/10.1016/j.midw.2006.06.005>
- Law, S. M., Dunn, O. M., Wallace, L. M., & Inch, S. A. (2007). Breastfeeding best start study: Training midwives in a “hands off” positioning and attachment intervention. *Maternal and Child Nutrition*, 3(3). <https://doi.org/10.1111/j.1740-8709.2007.00083.x>
- Lechosa Muñiz, C., Cobo Sánchez, J. L., Herrera Castanedo, S., Cornejo del Río, E., Mateo Sota, S., & Sáez de Adana Herrero, M. (2020). ECoLaE: validación de un cuestionario sobre conocimientos y habilidades en lactancia materna para

- enfermería. *Atención Primaria*, 52(6). <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2019.04.006>
- Mcfadden, A., Gavine, A., Renfrew, M. J., Wade, A., Buchanan, P., Taylor, J. L., Veitch, E., Rennie, A. M., Crowther, S. A., Neiman, S., & Macgillivray, S. (2017). Support for healthy breastfeeding mothers with healthy term babies. In *Cochrane Database of Systematic Reviews* (Vol. 2017, Issue 2). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD001141.pub5>
- Moran, V. H., Bramwell, R., Dykes, F., & Dinwoodie, K. (2000). An evaluation of skills acquisition on the WHO/UNICEF Breastfeeding Management Course using the pre-validated Breastfeeding Support Skills Tool (BeSST). *Midwifery*, 16(3). <https://doi.org/10.1054/midw.2000.0214>
- Moran, V. H., Dykes, F., Rm, M. A., Adm, R., Phd, C. E., Ma, J. E., Rgn, B. A., Adm, R. M., Ma, S. B., Rgn, B., Whitmore, M., & Dip Couns, A. (2004). An evaluation of the breastfeeding support skills of midwives and voluntary breastfeeding supporters using the Breastfeeding Support Skills Tool (BeSST). In *Maternal and Child Nutrition* (Vol. 1).
- National Health Institute. (n.d.). *Quality Assessment Tool for Observational Cohort and Cross-Sectional Studies*. National Heart, Lung, and Blood Institute. Retrieved April 15, 2021, from <https://www.nhlbi.nih.gov/health-topics/study-quality-assessment-tools>
- Norman, I. J., Watson, R., Murrells, T., Calman, L., & Redfern, S. (2002). The validity and reliability of methods to assess the competence to practise of pre-registration nursing and midwifery students. *International Journal of Nursing Studies*, 39(2). [https://doi.org/10.1016/S0020-7489\(01\)00028-1](https://doi.org/10.1016/S0020-7489(01)00028-1)
- Oakley, L. L., Henderson, J., Redshaw, M., & Quigley, M. A. (2014). The role of support

and other factors in early breastfeeding cessation: An analysis of data from a maternity survey in England. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 14(1). <https://doi.org/10.1186/1471-2393-14-88>

Offiah, G., Ekpotu, L. P., Murphy, S., Kane, D., Gordon, A., O'Sullivan, M., Sharifuddin, S. F., Hill, A. D. K., & Condrón, C. M. (2019). Evaluation of medical student retention of clinical skills following simulation training. *BMC Medical Education*, 19(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12909-019-1663-2>

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. In *The BMJ* (Vol. 372). <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>

Pitkänen, S., Kääriäinen, M., Oikarainen, A., Tuomikoski, A. M., Elo, S., Ruotsalainen, H., Saarikoski, M., Kärämänoja, T., & Mikkonen, K. (2018). Healthcare students' evaluation of the clinical learning environment and supervision – a cross-sectional study. *Nurse Education Today*, 62. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.01.005>

Pol-Pons, RN IBCLC, A., Aubanell-Serra, ScB, M., Vidal, RN, M., Ojeda-Ciurana, RN, I., Martí-Lluch, PhD, R., & Ponjoan, PhD, A. (2016). Breast feeding basic competence in primary care: Development and validation of the CAPA questionnaire. *Midwifery*, 42, 87–92. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2016.09.011>

Rhodes, B., & Burgess, A. (2018). An Innovative Educational Intervention to Improve Nursing Students' Knowledge, Attitudes, and Skills Surrounding Breastfeeding. *Teaching and Learning in Nursing*, 13(4). <https://doi.org/10.1016/j.teln.2018.05.003>

- Robinson, B. A., & Hartrick Doane, G. (2017). Beyond the latch: A new approach to breastfeeding. In *Nurse Education in Practice* (Vol. 26). <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2017.07.011>
- Serva, V. B. (2002). Aleitamento materno: um guia para pais e familiares. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 2(3). <https://doi.org/10.1590/s1519-38292002000300015>
- Sikorski, J., Renfrew, M. J., Pindoria, S., & Wade, A. (2003). Support for breastfeeding mothers: A systematic review. In *Paediatric and Perinatal Epidemiology* (Vol. 17, Issue 4). <https://doi.org/10.1046/j.1365-3016.2003.00512.x>
- Souza, A. C. de, Alexandre, N. M. C., & Guirardello, E. de B. (2017). Propriedades psicométricas na avaliação de instrumentos: avaliação da confiabilidade e da validade. *Epidemiologia e Serviços de Saúde : Revista Do Sistema Unico de Saude Do Brasil*, 26(3). <https://doi.org/10.5123/S1679-49742017000300022>
- Spatz, D. L. (2014). Core competencies in human milk and breastfeeding: Policy and practice implications for nurses. *Nursing Outlook*, 62(4). <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2014.04.004>
- Viana Rodrigues, F. (2019). *Conhecimentos Sobre Aleitamento Materno Adquiridos Durante a Formação Médica*. Faculdade de Medicina da Universidade do Porto.
- Victora, C. G., Bahl, R., Barros, A. J. D., França, G. V. A., Horton, S., Krasevec, J., Murch, S., Sankar, M. J., Walker, N., Rollins, N. C., & Lancet Breastfeeding Series Group. (2016). Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet (London, England)*, 387(10017), 475–490. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7)

- Villegas, N., Cianelli, R., Fernandez, M., Henderson, S., Sierra, S., Alfonso, Y., Jackson, C., Villegas, N., Cianelli, R., Fernandez, M., Henderson, S., Sierra, S., Alfonso, Y., & Jackson, C. (2016). Assessment of breastfeeding clinical skills among nursing students using the Objective Structured Clinical Examination (OSCE). *Investigación En Educación Médica*, 5(20), 244–252. <https://doi.org/10.1016/j.riem.2016.04.001>
- Wallace, L. M., & Kosmala-anderson, J. (2006). A training needs survey of doctors' breastfeeding support skills in England. *Maternal and Child Nutrition*, 2(4). <https://doi.org/10.1111/j.1740-8709.2006.00070.x>
- Webber, E., & Serowoky, M. (2017). Breastfeeding Curricular Content of Family Nurse Practitioner Programs. *Journal of Pediatric Health Care*, 31(2), 189–195. <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2016.07.006>
- WHO - World Health Organization. (2002). To improve maternal, infant and young child nutrition. *55th World Health Assembly. WHA55.25, May*.
- World Health Organization. (2002). The Optimal Duration of Exclusive Breastfeeding: Report of an Expert Consultation. *World Health Organization, March*.
- Yang, S. F., Burns, E., Salamonson, Y., & Schmied, V. (2019). Expectations and experiences of nursing students in supporting new mothers to breastfeed: A descriptive qualitative study. *Journal of Clinical Nursing*, 28(11–12). <https://doi.org/10.1111/jocn.14836>
- Yang, S. F., Salamonson, Y., Burns, E., & Schmied, V. (2018). Breastfeeding knowledge and attitudes of health professional students: A systematic review. In *International Breastfeeding Journal* (Vol. 13, Issue 1). [https://doi.org/10.1186/s13006-018-0153-](https://doi.org/10.1186/s13006-018-0153-1)

