

**FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ
CURSO DE BACHAREL EM ENFERMAGEM**

**ANA CAROLINA LIMA MOURA
KARINA DOS SANTOS NASCIMENTO**

**AVALIAÇÃO DA NEUROMOTRICIDADE EM CRIANÇAS ATRAVÉS DA ESCALA
MOTORA INFANTIL DE ALBERTA (AIMS) POR ENFERMEIROS: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA**

**MOSSORÓ/RN
2025**

**ANA CAROLINA LIMA MOURA
KARINA DOS SANTOS NASCIMENTO**

**AVALIAÇÃO DA NEUROMOTRICIDADE EM CRIANÇAS ATRAVÉS DA ESCALA
MOTORA INFANTIL DE ALBERTA (AIMS) POR ENFERMEIROS: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA**

Artigo Científico apresentado a Faculdade de
Enfermagem Nova Esperança de Mossoró
(FACENE/RN), como requisito obrigatório, para
obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Esp. Airton Arison Rego Pinto.

**MOSSORÓ/RN
2025**

Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró/RN – FACENE/RN.
Catalogação da Publicação na Fonte. FACENE/RN – Biblioteca Sant'Ana.

N244a Nascimento, Karina dos Santos.

Valiação da neuromotricidade em crianças através da escala Motora infantil de alberta (aims) por enfermeiros: uma revisão Integrativa / Karina dos Santos Nascimento; Ana Carolina Lima Moura. – Mossoró, 2025.
18 f.:il.

Orientador: Prof. Esp. Airton Arison Rego Pinto.
Artigo científico (Graduação em Enfermagem – Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró).

1. Desenvolvimento motor. 2. Crianças. 3. Enfermagem. I. Moura, Ana Carolina Lima. II. Pinto, Airton Arison Rego. III. Título.

CDU 616-083

**ANA CAROLINA LIMA MOURA
KARINA DOS SANTOS NASCIMENTO**

**AVALIAÇÃO DA NEUROMOTRICIDADE EM CRIANÇAS ATRAVÉS DA ESCALA
MOTORA INFANTIL DE ALBERTA (AIMS) POR ENFERMEIROS: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA**

Artigo Científico apresentado a Faculdade de
Enfermagem Nova Esperança de Mossoró
(FACENE/RN), como requisito obrigatório, para
obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovada em ____/____/____.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Esp. Airton Arison Rego Pinto – Orientador
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

Profa. Me. Tayssa Nayara Barbosa – Avaliador (a)
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

Profa. Esp. Franciara Maria da Silva Rodrigues – Avaliador (a)
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

AVALIAÇÃO DA NEUROMOTRICIDADE EM CRIANÇAS ATRAVÉS DA ESCALA MOTORA INFANTIL DE ALBERTA (AIMS) POR ENFERMEIROS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

ASSESSMENT OF NEUROMOTRICITY IN CHILDREN USING THE ALBERTA INFANT MOTOR SCALE (AIMS) BY NURSES: AN INTEGRATIVE REVIEW

**ANA CAROLINA LIMA MOURA
KARINA DOS SANTOS NASCIMENTO**

RESUMO

A Escala Motora de Alberta (AIMS) foi desenvolvida visando identificar atrasos no desenvolvimento motor em crianças de 0 a 18 meses. Além disso, trata-se de uma ferramenta padronizada, de rápida aplicação e fácil utilização. Esta revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa, tem como objetivo analisar a avaliação da neuromotricidade em crianças por meio da escala motora de alberta (AIMS) por enfermeiros. A coleta de dados foi realizada durante o mês de outubro a novembro de 2025, nas bases científicas *SciELO* (*Scientific Electronic Library Online*), *PubMed* (*US National Library of Medicine*), *ScienceDirect* e *Lilacs*, utilizando descritores controlados (DeCS/MESH). Foram incluídos artigos em português, inglês e espanhol, entre os anos 2015 a 2025. Foram analisados 338 estudos, dos quais 06 atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos. Os resultados mostraram a eficácia e a confiabilidade da escala AIMS para uso no Brasil, além de destacar sua ampla aplicabilidade na prática clínica de enfermagem, como em triagens, consultas, teleconsultas, orientações, e intervenções precoces e individualizadas, reforçando a importância da atuação do enfermeiro na detecção precoce de atrasos no desenvolvimento motor.

PALAVRAS-CHAVE: desenvolvimento motor; crianças; enfermagem.

ABSTRACT

The Alberta Motor Scale (AIMS) was developed to identify delays in motor development in children aged 0 to 18 months. Furthermore, it is a standardized tool that is quick to apply and easy to use. This integrative literature review, with a qualitative approach, aims to analyze the assessment of neuromotor skills in children using the Alberta Motor Scale (AIMS) by nurses. Data collection was carried out from October to November 2025, using the scientific databases *SciELO* (*Scientific Electronic Library Online*), *PubMed* (*US National Library of Medicine*), *ScienceDirect*, and *Lilacs*, using controlled descriptors (DeCS/MESH). Articles in Portuguese, English, and Spanish, published between 2015 and 2025, were included. A total of 338 studies were analyzed, of which 6 met the established inclusion criteria. The results demonstrated the effectiveness and reliability of the AIMS scale for use in Brazil, and highlighted its broad applicability in clinical nursing practice, such as in screenings, consultations, teleconsultations,

guidance, and early and individualized interventions, reinforcing the importance of the nurse's role in the early detection of delays in motor development.

KEYWORDS: motor development; children; nursing.

1 INTRODUÇÃO

A detecção precoce de alterações no desenvolvimento neuromotor infantil, pode minimizar o impacto negativo na qualidade de vida e no crescimento. Nessas circunstâncias, a Escala Motora Infantil de Alberta (AIMS) criada por Martha C. Piper e Johanna Darrah é uma maneira observacional de avaliação do desenvolvimento motor bruto para bebês a termo e pré-termo entre 0 a 18 meses.¹ A AIMS é um instrumento de avaliação motora utilizada internacionalmente de baixo custo e rápida aplicação.²

Alguns impactos podem ser identificados de maneira tardia sem o devido uso da escala, afetando a formação de habilidades essenciais nos primeiros dois anos de vida, como a plasticidade neuronal, crescimento físico, aquisições de habilidades cognitivas, a percepção e comunicação dentro dos marcos de desenvolvimento, diante do exposto é importante ressaltar a escala como ferramenta funcional e aplicável na identificação de atraso nos marcos de desenvolvimento neuropsicomotor, garantindo que a criança possa desenvolver suas habilidades o máximo possível.³

Grande parte dos estudos brasileiros que abrangem o assunto da escala encontrados são de cunho transversal, logo em seguida os longitudinais e metodológicos. O foco da procura quase sempre envolve valores de referências na curva de crianças prematuras a termos e critérios de qualidade da escala. Porém, mesmo existindo estudos publicados em português, sua constância não é tão grande como estudos internacionais.⁴

De acordo com Saccani e Valentini foram avaliadas 795 crianças nos percentis da escala motora de Alberta (AIMS) que levantou dados importantes sobre a aplicação da normativa canadense no Brasil, na faixa etária em 1, 2, 3, 4, 5 e 10 meses de vida as crianças brasileiras apresentam um score inferior ($p < 0,0001$) demonstrando um desenvolvimento motor mais lento comparado aos parâmetros estrangeiros. No mesmo estudo, as crianças brasileiras de 18 meses de vida apresentam um percentual de 57,9%, levemente maior comparado a 57,7% das crianças canadenses na mesma faixa etária.⁵

No contexto brasileiro, o acompanhamento regular por profissionais de saúde no crescimento e desenvolvimento infantil é direito da criança, assegurado pelo Ministério da Saúde, e deve ser realizado na Unidade Básica de Saúde (UBS) mais próxima de onde mora.⁶ A avaliação neuromotora por meio da escala AIMS têm norteado vários tipos de pesquisas nacionalmente, principalmente para fins diagnósticos e intervenções situacionais, portanto é

válido incentivar da importância e estimular a sua utilização pelos profissionais avaliadores nas consultas de puericultura daquele determinado território.⁴

Compreende-se que a enfermagem já participa ativamente no acompanhamento do desenvolvimento e crescimento nas consultas de puericultura realizadas na Atenção Primária à Saúde. A detecção precoce na alteração no desenvolvimento neuromotor infantil é fundamental para aplicação de intervenções precocemente, favorece o potencial de desenvolvimento da criança.⁷

A Escala Motora Infantil de Alberta (AIMS) é uma ferramenta observacional, de uso internacional, destinada a avaliar o desenvolvimento motoro em crianças entre 0 a 18 meses.¹ E possui uma aceitação internacional, com validação em diversos contextos culturais.⁸

No Brasil, o estudo de Almeida, Dutra, Mello, Reis e Martins reforçam a aplicação da AIMS na triagem para atrasos no desenvolvimento, destacando sua praticidade e baixo custo, especialmente em serviços com recursos limitados. A escala já demonstrou ser válida e segura para avaliação de lactentes de alto risco na população da rede pública de saúde no Brasil, apresentando confiabilidade interobservadora de valores satisfatórios entre as faixas etárias analisadas, entre 0,76 e 0,99.⁹

Apesar de sua validação e confiabilidade, um estudo bibliométrico de Sousa, Tabosa e Ferracioli-Gama apontou que 43% dos artigos sobre o uso da AIMS no Brasil, estavam em português, evidenciando a necessidade de aprofundar as pesquisas nacionais sobre a aplicação da escala. Diante dessa lacuna, torna-se relevante investigar a utilização da AIMS pela enfermagem para subsidiar práticas clínicas baseadas em evidências e fortalecer o acompanhamento em consultas de puericultura.⁴

Portanto, a pesquisa teve como objetivo geral: analisar frente a literatura a avaliação da neuromotricidade em crianças através da Escala Motora Infantil de Alberta (AIMS) por enfermeiros.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa, cujo objetivo é analisar por meio de evidências científicas, a atuação do enfermeiro na avaliação da neuromotricidade em crianças utilizando a Escala Motora Infantil de Alberta (AIMS). A AIMS é utilizada para avaliar o desenvolvimento motor, auxiliando na avaliação de detecção precoce de crianças de 0 a 18 meses com possíveis atrasos neuromotoras. A revisão

integrativa permite consolidar o conhecimento produzido sobre o tema, promovendo uma análise ampla e crítica das publicações existentes.

No processo de adaptação transcultural, validação e tradução foi realizado por diversos países, onde foram descritos ao final do processo como uma ferramenta de avaliação eficiente e confiável para determinar os níveis de desempenho motor de crianças até sua marcha independente. A AIMS é de fácil adaptação em diversas culturas, fidedigna e consistente.¹⁰

Segundo Hassunuma *et al.* a revisão integrativa desponta como uma abordagem poderosa de pesquisa, que permite consolidar o saber produzido, realizando uma ampla análise de literaturas já existentes com possibilidade de novos conhecimentos a partir da reflexão dos pesquisadores com publicações coletadas e utilização de dados já pré-existentis.¹¹

Foram utilizados os descritores extraídos do vocabulário Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH), incluindo os termos “Desenvolvimento motor”, “Crianças” e “Enfermagem”, bem como suas traduções para língua inglesa (“Kids”, “Nursing”, “Motor Development”). Os descritores foram combinados com os operadores de booleanos em inglês AND para refinar as buscas.

Para o levantamento dos artigos na literatura, foi realizada durante o mês de outubro a novembro de 2025, por meio da busca sistemática nas seguintes bases de dados científicas, incluindo: *SciELO (Scientific Electronic Library Online)*, *PubMed (US National Library of Medicine)*, *ScienceDirect* e *Lilacs*.

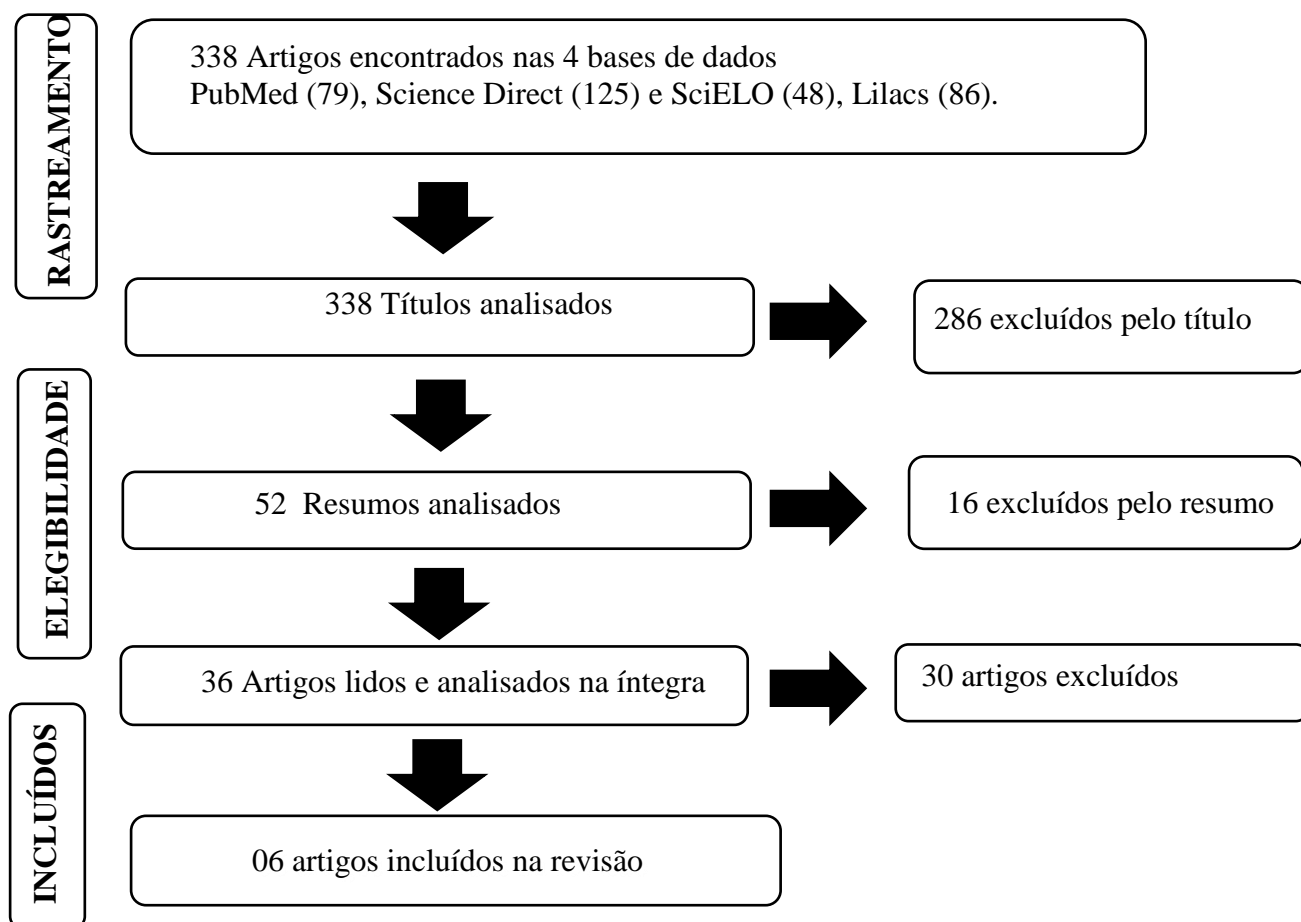
Os seguintes critérios de inclusão foram: artigos disponíveis na íntegra, publicado nos idiomas português, inglês ou espanhol, onde abordavam a aplicação da AIMS, e sua relação com a enfermagem na avaliação do desenvolvimento motor infantil e artigos publicados e catalogados nos referidos bancos de dados nos últimos dez anos de 2015 a 2025.

Como critérios de exclusão, foram desconsiderados resumos sem acesso ao texto completo; teses, monografias e revisões narrativas e artigos fora da linha temporal de 10 anos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O processo de seleção dos artigos seguiu três etapas: leitura dos títulos, leitura dos resumos e leitura integral dos textos. Inicialmente, foram encontrados 338 artigos. Após descartes de artigos através da leitura de título e dos resumos, restaram 36 publicações para leitura na íntegra. Finalizando com total de 06 artigos para análise detalhada.

Figura 1 - Fluxograma de busca de artigos para revisão integrativa, em relação rastreamento, elegibilidade e incluídos no critério de 10 anos. Mossoró/RN, out., 2025.



Fonte: Elaborado pelo autor (2025).

Após a aplicação das três etapas, a partir dessa leitura das publicações, foi construída uma síntese dos estudos, organizada em um quadro (Quadro 1), que contém as seguintes informações: autor, ano de publicação, banco de dados, título do artigo, objetivo do estudo e principais resultados.

Quadro 1 - Estudos incorporados à revisão integrativa da literatura, com base no título, autor, ano de publicação, base de dados, tipologia dos estudos, objetivo e resultados. Mossoró/RN, out., 2025.

AUTOR	BASE DE DADOS	TÍTULO DO ARTIGO	OBJETIVO	RESULTADOS
DAVIES, LUCAS, DWYER. 2025.	PUBMED	Confiabilidade da Escala Motora Infantil de Alberta (AIMS) quando usada via telemedicina para bebês com alto risco neurodesenvolvimento.	Avaliar a confiabilidade da Escala Motora Infantil de Alberta (AIMS) quando conduzida <i>por meio de</i> sessões de telessaúde gravadas por avaliadores novatos e especialistas.	A confiabilidade interavaliador da pontuação total do AIMS foi excelente entre todos os avaliadores (ICC = 0,92-0,96). A gravação para avaliação de telessaúde em tempo real teve excelente confiabilidade intraavaliador (ICC = 0,96).
KO, LIM. 2023.	PUBMED	Comparação do desenvolvimento motor entre bebês prematuros e nascidos a termo usando a Escala Motora Infantil de Alberta.	Analisar quatro posições e pontuações totais, investigar o atraso motor e descrever as habilidades motoras representativas de bebês prematuros saudáveis (HPI), bebês prematuros com lesão cerebral (PIBI) e bebês saudáveis a termo (HFI) usando o AIMS.	Neste estudo, encontraram diferenças significativas no desenvolvimento motor para quatro posições (prono, supino, sentado e em pé) entre bebês prematuros saudáveis (HPI), bebês a termo saudáveis (HFI) e bebês prematuros com lesão cerebral leve (PIBI), de quatro a nove meses (CoA). Conseguiram compreender o estado de desenvolvimento motor com precisão, com as abordagens baseadas em itens da AIMS.
WANG <i>et al.</i> 2016.	PUBMED	Aplicação da escala de movimento do bebê AIMS em bebês de alto risco: análise de intervenção precoce.	Investigamos a aplicação da Escala Motora Infantil de Alberta (AIMS) na triagem de atraso no desenvolvimento motor no acompanhamento de bebês de alto risco que receberam alta da UTIN, para explicar o estado do desenvolvimento motor dos bebês e propor intervenção individualizada precoce.	No entanto, a comparação de dois grupos de bebês de alto risco após a intervenção em comparação mostrou que as pontuações AIMS supino do grupo de observação e as pontuações AIMS foram significativamente maiores do que o grupo controle ($p < 0,05$).

AUTOR	BASE DE DADOS	TÍTULO DO ARTIGO	OBJETIVO	RESULTADOS
DELGADO <i>et al.</i> 2020.	LILACS	Avaliação do desenvolvimento motor infantil e sua associação com a vulnerabilidade social.	O objetivo deste estudo foi avaliar o desenvolvimento motor de crianças de quatro a 17 meses e investigar sua associação com fatores de risco sociodemográficos. Estudo transversal, descritivo, composto por crianças de quatro a 17 meses provenientes da unidade de internação pediátrica de um hospital público de Porto Alegre (RS).	63,6% das crianças apresentaram um marcador inadequado na avaliação AIMS, sendo associados possíveis fatores de risco sociais, como vacinas atrasadas, convivência com fumantes em casa e recebimento de benefícios socioeconômicos. Além disso, aproximadamente 29% das mães não atingiram o número mínimo de seis consultas de pré-natal, comprometendo a detecção precoce de riscos ao desenvolvimento infantil.
TRUBIAN <i>et al.</i> 2022.	LILACS	Follow-up do desenvolvimento motor de prematuros: impacto das orientações parentais.	O objetivo deste estudo foi avaliar o desenvolvimento motor de crianças prematuras, de 0 a 12 meses de idade corrigida, após intervenção baseada em orientações aos pais.	A categorização de desempenho geral da amostra indicou que, no primeiro momento avaliativo, 48% das crianças apresentavam desenvolvimento dentro da normalidade. Na segunda avaliação, após as orientações aos pais, observou-se taxa de normalidade do desenvolvimento motor próxima de 70%.
RAMALHO <i>et al.</i> 2021	LILACS	Confiabilidade intra e interexaminadores da aplicação da Escala Motora Infantil de Alberta (EMIA) em ambulatório de seguimento de recém-nascidos de risco / Fiabilidadad intraevaluadores e interevaluadores de la aplicación de la Escala Motora Infantil de Alberta (EMIA) en un seguimiento ambulatorio de recién nacidos de riesgo / Intra-and inter-examiner reliability of Alberta Infant Motor	Sendo assim, o objetivo deste estudo foi verificar a confiabilidade intra e interexaminadores da Escala Motora Infantil de Alberta em um ambulatório de seguimento de recém-nascidos de risco.	EMIA é adequada para avaliar o desenvolvimento motor e identificar possíveis atrasos motores de lactentes acompanhados em um ambulatório de seguimento de risco de uma maternidade de referência do sul do Brasil. Mostrou-se também, que o treinamento simples foi apropriado para preparar os profissionais para avaliação desses lactentes.

		Scale application in follow-up ambulatory of at-risk newborns.		
--	--	--	--	--

Fonte: Elaborado pelo autor (2025).

O estudo de Ramalho *et al.* comprovou a alta confiabilidade da AIMS na avaliação do desenvolvimento motor de recém-nascidos de risco acompanhados em ambulatório. Os autores observaram coeficientes de correlação intraclasse superiores a 0,88, indicando excelente concordância entre examinadores.¹²

Diante desses resultados robustos, considera-se que a AIMS representa um avanço significativo na avaliação neuromotora complementando em uma possível alternativa de padronização na avaliação da neuromotricidade, sua simplicidade de aplicação, sugere que a escala poderia ser incorporada rotineiramente em protocolos de triagem realizadas pela enfermagem, melhorando a detecção precoce. Aderindo às necessidades de sistemas de saúde sobrecarregados, priorizando intervenções baseadas em evidências sólidas.

Sendo assim, a escala mostra-se um instrumento confiável e aplicável por enfermeiros durante a avaliação neuromotora das crianças, reafirmando o estudo de Souza *et al.* de incentivar sua utilização pelos profissionais avaliadores, favorecendo na detecção precoce de atrasos neuromotores e o direcionamento de intervenções adequadas das crianças avaliadas.¹

Complementando a aplicabilidade por enfermeiros destaca a importância de capacitações contínuas, pois, embora a escala seja acessível, a interpretação contextual dos escores exige conhecimento.

Diante dos resultados obtidos em seu estudo, Davies *et al.* demonstra a aplicação da AIMS no contexto da teleconsulta clínica em bebês prematuros ou com histórico de parto complicado, tendo a escala como um instrumento confiável para a identificação de riscos neuromotores nas crianças observadas, além de demonstrar em seu estudo o uso tanto por profissionais experientes, quanto não capacitados, o que reforça sua importância nas consultas de puericultura pelo enfermeiro da atenção primária.¹³

A utilização da AIMS em teleconsultas colabora em inovações em saúde digital, ajudando em consultas da população que reside em regiões remotas. Porém, é questionável se pode comprometer na avaliação a falta de uma observação tátil. Refletindo possíveis adaptações na escala se necessário ao decorrer do tempo.

Por sua vez Ko, Lim em seu estudo trazem a apresentação da AIMS como ótima ferramenta de sensibilidade para discriminar resultados e diferenças no desenvolvimento motor

entre os lactentes prematuros e a termo a partir dos quatro meses de idade corrigida, onde observa-se diferenças significativas nos escores posicionais (prona, supina, sentado e ortostase), o que reforça a utilidade da escala AIMS como um instrumento essencial para identificar os riscos neuromotores nas crianças.¹⁴

No estudo conduzido por Wang *et al.* a escala de AIMS foi utilizada como ferramenta de rastreamento para detectar atrasos no desenvolvimento motor e principalmente para orientações de intervenções individualizadas dos lactentes recém-saídos da unidade de terapia neonatal. Evidencia-se que a AIMS pode ser usada além de ferramenta na identificação precoce do risco neuromotor, mas como fundamentação de intervenções práticas pelo enfermeiro na triagem neonatal e acompanhamento do desenvolvimento motor.¹⁵

Trubian *et al.* em seu estudo avaliou a aplicação da AIMS em lactentes de diferentes contextos brasileiros e identificou que, embora a sequência de aquisições motoras se mantenha semelhante à população de referência canadense, foram observadas diferenças significativas indicando resultados que apontam o enfermeiro em serviços clínicos ou de atenção primária está atento não somente ao escore, mas também ao contexto da criança, integrando a triagem motora com a observação de ambiente, cuidado familiar e condições de risco para interpretar adequadamente os resultados e planejar intervenções precoces.¹⁶

Delgado *et al.*, ainda reforça que aproximadamente “29% das mães não atingiram o número mínimo de consultas de pré-natal”.¹⁷ Dado preocupante, visto que Ministério da Saúde, na Atenção Básica em pré-natal de baixo risco é preconizado no mínimo seis consultas intercaladas entre enfermeiro e médico.¹⁸

No contexto atual das Unidades Básicas de Saúde (UBS) em Mossoró, Rio Grande do Norte, a maioria das gestantes com baixa adesão às consultas de pré-natal são recaptadas para garantir o acompanhamento adequado. As consultas fazem parte de um processo essencial para rastrear de maneira precoce e detectar possíveis alterações no padrão normalizado de uma gestação, observando a evolução do bebê mediante exames de ultrassonografia e laboratoriais da gestante.

Nesse sentido, os achados de Delgado *et al.* evidenciam que “63,6% das crianças que apresentaram um marcador inadequado na avaliação AIMS”, essa comparação foi correlacionada ao desenvolvimento motor das crianças, onde os possíveis fatores de risco sociais de suspeita no atraso desenvolvimento motor se deve a combinações de fatores, entre eles vacinação atrasada, convivência com fumantes em casa e recebimento de benefícios socioeconômicos.¹⁷

Os aspectos financeiros desempenham um papel crucial em múltiplas perspectivas, pois uma renda familiar inadequada interfere diretamente no crescimento e desenvolvimento da criança. Em muitos casos, uma alimentação adequada não é fornecida por limitações financeiras.

É relevante que os fatores de risco socioeconômico relacionados ao recebimento de benefícios socioeconômicos estejam frequentemente correlacionados a famílias em situação de vulnerabilidade social, nas quais, em sua maioria, carecem de conhecimentos adequados em educação em saúde. Como desenvolver uma criança se você não sabe quais fatores podem prejudicar ou ajudar nesse crescimento e desenvolvimento.

A educação em saúde constitui um pilar fundamental e prerrogativa na atuação da enfermagem, durante o acompanhamento das consultas de pré-natal e puericultura para continuação do cuidado integral.

4 CONCLUSÃO

Na pesquisa foi avaliada a neuromotricidade em crianças por meio da aplicação da Escala Motora Infantil de Alberta (AIMS), com ênfase na conduta dos enfermeiros, buscando evidências científicas sobre o uso dessa ferramenta observacional na identificação de suspeitas e atrasos no desenvolvimento motor bruto de crianças.

Considerando os achados desta revisão integrativa, a Escala Motora Infantil de Alberta (AIMS) se definiu como uma ferramenta de rápida aplicação e baixo custo e de fácil manuseio por profissionais de saúde, principalmente os que participam diretamente nas consultas de crescimento e desenvolvimento. A AIMS em sua versão traduzida e adaptada à língua portuguesa é tanto válida como confiável para aplicação e avaliação na detecção precoce de atrasos no desenvolvimento motor.

Diante disso, vê-se que o objetivo do estudo foi alcançado, pois os resultados evidenciam que a escala é uma ferramenta essencial na avaliação do desenvolvimento infantil, que pode ser integrada ao instrumento de vigilância do desenvolvimento presente na caderneta da criança e correlacionando-se significativamente com outras avaliações padronizadas.

Entretanto, vale ressaltar, a necessidade de reforçar a importância do desempenho e papel da enfermagem nessa prática, promovendo uma detecção precoce em possíveis casos de atrasos neuromotores. Promovendo orientações aos familiares e intervindo nos fatores de risco sociodemográficos, como a baixa adesão ao pré-natal e vulnerabilidades sociais, buscando

intervenção parietal para um acompanhamento contínuo principalmente nas Unidades Básicas de Saúde, favorecendo o potencial integral do desenvolvimento da criança e minimizando os impactos negativos.

Entretanto, algumas lacunas foram observadas no que se refere às publicações envolvendo diretamente a enfermagem, no que se refere a participação ativa da enfermagem na aplicação da escala, dificultando a profundidade sobre o envolvimento da categoria na aplicação da AIMS.

Por fim, o presente estudo contribui para novas investigações ao destacar a necessidade de estudos longitudinais e intervencionistas, que possam explorar treinamentos contínuos para profissionais da enfermagem. Essas contribuições fomentam a necessidade de práticas e estimula a construção de novas pesquisas futuras que abordem a temática.

REFERÊNCIAS

- [1] Piper MC, Darrah J. Motor assessment of the developing infant. Alberta: Saunders; 1994.
- [2] Mendonça B, Kong M, Coombs A, Kysh L, Sargent B. Psychometric properties of the Alberta Infant Motor Scale and culturally adapted or translated versions when used for infant populations internationally: A systematic review. *Developmental Medicine & Child Neurology* [Internet]. 2025 Feb 01 [cited 2025 Mar 08];67(2):139–155. DOI 10.1111/dmcn.16070. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39234875/>.
- [3] Ministério da Saúde. Diretrizes de estimulação precoce: crianças de zero a 3 anos com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor [Internet]. 1ª edição. 1st ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2016 [cited 2025 Maio 07]. 184 p. ISBN: 978-85-334-2434-0. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_estimulacao_crianças_0a3anos_neuropsicomotor.pdf.
- [4] Sousa CT, Tabosa TA, Ferracioli-Gama MC. Alberta infant motor scale em pesquisas brasileiras: estudo bibliométrico. *Fisioterapia e Pesquisa* [Internet]. 2023 Jan 01 [cited 2025 Mar. 18];30 DOI 10.1590/1809-2950/e22021823. Available from: <https://www.scielo.br/j/fp/a/7L9qZQLfvrcKLkt8dKnYKZz/?lang=pt>.
- [5] Sacconi R, Valentini NC. Reference curves for the Brazilian Alberta Infant Motor Scale: percentiles for clinical description and follow-up over time. *Jornal de Pediatria (Rio J.)* [Internet]. 2012 Feb 01 [cited 2025 Apr 2];88(1):61-69. DOI 10.2223/JPED.1121. Available from: <https://www.scielo.br/j/jped/a/6PN8nTn3Pvt3qQfZsPLFnFq/?format=html>.
- [6] Brasil. Ministério da Saúde. Saúde da criança [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2025 [cited 2025 Mar 12]. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-da-a-a-z/s/saude-da-crianca>.

- [7] Brasil. Ministério da Saúde. Diretrizes de estimulação precoce: crianças de zero a 3 anos com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2016 [citado 2025 maio 7]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_estimulacao_crianças_0a3anos_neuropsicomotor.pdf.
- [8] Elik M, Gajewska E. Association Between Neonatal Cry Acoustics and Early Developmental Status: A Systematic Review. *Frontiers in Neurology* [Internet]. 2022 Jul 15 [cited 2025 Mar 8]; 13:927502. DOI 10.3389/fneur.2022.927502. Available from: <https://www.frontiersin.org/journals/neurology/articles/10.3389/fneur.2022.927502/full>.
- [9] Almeida KM, Dutra MVP, Mello RR, Reis ABR, Martins PS. Validade concorrente e confiabilidade da Alberta Infant Motor Scale em lactentes nascidos prematuros [Internet]. *J Pediatr (Rio J)*. 2008 set-out;84(5):442–8 [citado 2025 mar 21]. Available from: <https://www.scielo.br/j/jped/a/qHYyvqHbQcJp5rBFVLmXvGr/?format=pdf&lang=pt>.
- [10] Tudella E, Formiga CKMR. Fisioterapia neuropediátrica: abordagem biopsicossocial. 1ª ed. Santana de Parnaíba (SP): Manole, 2021.
- [11] Hassunuma RM, Garcia PC, Ventura TMO, Seneda AL, Messias SHN. Revisão integrativa e redação de artigo científico: uma proposta metodológica em 10 passos [Internet]. *Rev Multidiscip Educ Meio Ambient*. 2024 jul;5(3):1–16. Available from: <https://www.editoraintegrar.com.br/publish/index.php/rema/article/view/4275>.
- [12] Ramalho NM, Pereira KRG, Formiga CKMR. Confiabilidade intra e interexaminadores da aplicação da Escala Motora Infantil de Alberta (AIMS) em ambulatório de seguimento de recém-nascidos de risco. *Fisioterapia e Pesquisa*. 2021;28(1):78-85. DOI:10.1590/1809-2950/20012928012021.
- [13] Davies TC, Novak I, Johnson E, Wing S, DeLuca E, Cuskelly M, et al. Reliability of the Alberta Infant Motor Scale (AIMS) when used via telehealth for neurodevelopmentally high-risk infants. *Phys Occup Ther Pediatr*. 2025;45(5):451-463.
- [14] Ko J, Lim HK. Comparação do desenvolvimento motor entre lactentes prematuros e a termo utilizando a Escala Motora Infantil de Alberta. *Revista Internacional de Pesquisa Ambiental e Saúde Pública*. 2023;20(5):3819. DOI:10.3390/ijerph20053819.
- [15] Wang Y, Shi JP, Li YH, Yang WH, Tian YJ, Gao J, Li SJ. Aplicação da Escala Motora Infantil de Alberta (AIMS) em bebês de alto risco: análise de intervenção precoce. *Revisão Europeia de Ciências Médicas e Farmacológicas*. 2016;20(16):3447-3451.
- [16] Trubian F, *et al*. Acompanhamento do desenvolvimento motor de prematuros: impacto das orientações parentais. *Revista de Ciências Médicas e Biológicas*. 2022;21(1):46-52.
- [17] Delgado DA, Michelon RC, Gerzson LR, Almeida CS, Alexandre MG. Avaliação do desenvolvimento motor infantil e sua associação com a vulnerabilidade social. *Fisioter Pesqui*. 2020;27(1):48-56. DOI: 10.1590/1809-2950/18047027012020. Available from: <https://www.scielo.br/j/fp/a/VwhrhTc3VYStmN6P3hp63TP/?lang=pt>.

[18] Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: Ministério da Saúde; 2012 [cited 2018 Jan 20]. (Série A. Normas e Manuais Técnicos; Cadernos de Atenção Básica, n. 32). Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf.