



Laboratório de Ensino e Pesquisa em Neuropsicologia  
Apostila de Treinamento em Avaliação Neuropsicológica

**ESCALA GERAL DE ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA  
(GADL)**

Jonas Jardim de Paula, Ph.D.

Belo Horizonte

2019

## ESCALA GERAL DE ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA

### REFERÊNCIA ORIGINAL

de Paula, J. J., Bertola, L., Ávila, R. T. D., Assis, L. D. O., Albuquerque, M., Bicalho, M. A., ... & Malloy-Diniz, L. F. (2014). Development, validity, and reliability of the General Activities of Daily Living Scale: a multidimensional measure of activities of daily living for older people. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 36(2), 143-152.

Versão traduzida para PT-BR do artigo: solicite diretamente ao autor em [jonasjardim@gmail.com](mailto:jonasjardim@gmail.com)

## ESCALA GERAL DE ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA

### PROPÓSITO

Teste destinado das atividades de vida diária (AVDs) em idosos brasileiros.

As AVDs são um conjunto de atividades de dia a dia onde espera-se que a maior parte das pessoas de uma certa faixa etária, em um certo contexto e em um certo período histórico realizem sem maiores dificuldades. As AVDs selecionadas para a GADL são aquelas mais comumente avaliadas no Brasil, tanto em contextos públicos quanto privados de saúde.

Um estudo brasileiro sobre o tema, base para a criação da escala, identificou que as AVDs nos idosos brasileiros podem ser agrupadas em autocuidado, atividades domésticas e atividades complexas.

### APRESENTAÇÃO

A GADL é uma entrevista breve onde o pesquisador ou clínico entrevista o paciente ou seu cuidador sobre a realização das atividades propostas. Caso o paciente apresente dificuldades cognitivas ou uma das hipóteses diagnósticas na avaliação for transtorno neurocognitivo, recomenda-se realizar a entrevista separadamente com o cuidador/acompanhante e com o paciente. As perguntas e respostas devem ter como foco mudança, ou seja, dificuldades que antes não eram observadas na realização das atividades, mas agora o são. Isso é mais importante que as características ou passos para realizar a atividade em si.

### MATERIAL NECESSÁRIO

- Protocolo de aplicação
- Lápis / Caneta

## APLICAÇÃO

Para entrevistar o participante, diga:

*Farei agora algumas perguntas sobre o seu dia a dia. São algumas atividades que a maioria das pessoas faz rotineiramente. O que quero saber é se nos últimos tempos você percebe alguma dificuldade na realização dessas atividades, a ponto de precisar de alguma ajuda adicional. Para cada pergunta me responda se você consegue fazer essa atividade sozinho e com segurança ou se precisa de alguma ajuda ou recurso adicional, como ser lembrado por alguém de fazer a atividade, ou precisar de algum acompanhamento.*

Para a entrevista com o cuidador/acompanhante, diga:

*Farei agora algumas perguntas sobre o dia a dia do paciente. São algumas atividades que a maioria das pessoas faz rotineiramente. O que quero saber é se nos últimos tempos você percebe alguma dificuldade na realização dessas atividades por parte dela/dela, a ponto de precisar de alguma ajuda adicional. Para cada pergunta me responda se o paciente consegue fazer essa atividade sozinho e com segurança ou se precisa de alguma ajuda ou recurso adicional, como ser lembrado por alguém de fazer a atividade, ou precisar de algum acompanhamento. Caso ele precise de ajuda, tente me responder se ele requer ajuda constante ou na maior parte das vezes que tenta desempenhar essa tarefa.*

Registre as palavras ditas pelo sujeito no protocolo de aplicação. A classificação da escala é dada como independente, parcialmente dependente e dependente, seguindo os descritores abaixo:

***Independente (2 pontos):*** realiza a atividade em questão de forma espontânea, independente, com segurança e sem a necessidade de supervisão por parte de terceiros ou recursos tecnológicos adicionais.

***Parcialmente dependente (1 pontos):*** requer algum grau de supervisão ou auxílio - humano ou tecnológico - para a realização segura das atividades propostas.

***Dependente (0 pontos):*** requer auxílio humano constante para a realização das tarefas.

*Recomenda-se que a GADL seja utilizada durante a entrevista clínica do paciente. No caso de suspeita de transtorno neurocognitivo leve ou maior comprometimento cognitivo leve ou demência, realize a entrevista separadamente com o paciente e seu acompanhante (preferencialmente alguém que passe a maior parte do tempo com o paciente).*

	Independente	Parcialmente dependente	Dependente	Classificação
<b>Autocuidado</b>				
1	O paciente é capaz de escolher e trocar a roupa sozinho (vestir-se e despir-se)?	2	1	0
2	O paciente move-se até o banheiro, despe-se, se limpa e arruma a própria roupa?	2	1	0
3	O paciente usa adequadamente o chuveiro, sabonete e bucha?	2	1	0
4	O paciente é capaz de mover-se sem ajuda da cama ou da cadeira?	2	1	0
5	O paciente consegue alimentar-se sozinho com uso dos talheres?	2	1	0
6	O paciente é capaz de realizar pequenos trabalhos domésticos?	2	1	0
7	O paciente é capaz de usar o telefone (fazer e receber chamadas)?	2	1	0
8	O paciente é capaz de preparar as próprias refeições?	2	1	0
9	O paciente é capaz de lavar e passar a própria roupa?	2	1	0
10	O paciente é capaz de controlar seu dinheiro ou finanças?	2	1	0
11	O paciente é capaz de fazer compras sozinho?	2	1	0
12	O paciente é capaz de tomar seus remédios na dose e horários corretos sozinho?	2	1	0
13	O paciente é capaz de sair de casa sozinho para locais distantes usando algum transporte?	2	1	0
<b>Atividades Domésticas</b>				
1	O paciente é capaz de realizar pequenos trabalhos domésticos?	2	1	0
2	O paciente é capaz de usar o telefone (fazer e receber chamadas)?	2	1	0
3	O paciente é capaz de preparar as próprias refeições?	2	1	0
4	O paciente é capaz de lavar e passar a própria roupa?	2	1	0
5	O paciente é capaz de controlar seu dinheiro ou finanças?	2	1	0
6	O paciente é capaz de fazer compras sozinho?	2	1	0
7	O paciente é capaz de tomar seus remédios na dose e horários corretos sozinho?	2	1	0
8	O paciente é capaz de sair de casa sozinho para locais distantes usando algum transporte?	2	1	0
<b>Atividades Complexas</b>				
1	O paciente é capaz de realizar pequenos trabalhos domésticos?	2	1	0
2	O paciente é capaz de usar o telefone (fazer e receber chamadas)?	2	1	0
3	O paciente é capaz de preparar as próprias refeições?	2	1	0
4	O paciente é capaz de lavar e passar a própria roupa?	2	1	0
5	O paciente é capaz de controlar seu dinheiro ou finanças?	2	1	0
6	O paciente é capaz de fazer compras sozinho?	2	1	0
7	O paciente é capaz de tomar seus remédios na dose e horários corretos sozinho?	2	1	0
8	O paciente é capaz de sair de casa sozinho para locais distantes usando algum transporte?	2	1	0

Escore total: \_\_\_\_\_ / 26 ( ) Clínico ( ) Típico

**Independente (2 pontos):** realiza a atividade em questão de forma espontânea, independente, com segurança e sem a necessidade de supervisão por parte de terceiros ou recursos tecnológicos adicionais. **Parcialmente dependente (1 ponto):** requer algum grau de supervisão ou auxílio - humano ou tecnológico - para a realização segura das atividades propostas. **Dependente (0 pontos):** requer auxílio humano constante para a realização das tarefas.

**Pontos de corte:** Aniciado (≤ 10), Atividades Domésticas (≤ 8), Atividades Complexas (≤ 7), Escore Total (≤ 23). Notas de corte baseadas na distinção entre Alzheimer inicial e Comprometimento Cognitivo Leve, usualmente com acurácia moderada.

## CORREÇÃO

Some a pontuação do paciente em cada componente da escala (autocuidado, atividades domésticas e complexas) e o escore total, dado pela soma de todos os itens. Para cada subescala há uma classificação por pontos de corte (desenvolvidos para se dissociar comprometimento cognitivo leve e demência provavelmente decorrentes de Doença de Alzheimer). Assinale os pontos de corte correspondentes na folha de aplicação.

## NORMAS E INTERPRETAÇÃO

Pontos de corte para classificação de comprometimento cognitivo leve e demência (de Paula et al., 2014)

Subescala	Ponto de corte
Autocuidado	<10
Atividades Domésticas	<8
Atividades Complexas	<7
Escore Total	<23

Os percentis abaixo foram desenvolvidos com base em uma amostra de 578 idosos, estratificados pelo escore na avaliação clínica das demências (CDR), publicados em de Paula e colaboradores (2017)

Controle (N=62)					
GADL	Pc.5	Pc.25	Pc.50	Pc.75	Pc.95
AVDs autocuidado	10	10	10	10	10
AVDs domésticas	7	8	8	8	8
AVDs complexas	7	8	8	8	8
Escore geral	24	26	26	26	26
Depressão maior (N=34)					
GADL	Pc.5	Pc.25	Pc.50	Pc.75	Pc.95
AVDs autocuidado	10	10	10	10	10
AVDs domésticas	4	7	8	8	8
AVDs complexas	2	7	8	8	8
Escore geral	16	24	26	26	26
CCL Amnésico (n=85)					
GADL	Pc.5	Pc.25	Pc.50	Pc.75	Pc.95
AVDs autocuidado	10	10	10	10	10
AVDs domésticas	5	7	8	8	8
AVDs complexas	4	6	8	8	8
Escore geral	20	23	25	26	26
Demência por Alzheimer inicial (n=93)					
GADL	Pc.5	Pc.25	Pc.50	Pc.75	Pc.95
AVDs autocuidado	8	10	10	10	10
AVDs domésticas	1	5	6	8	8
AVDs complexas	0	3	4	7	8
Escore geral	12	18	20	23	26

## ESTUDOS PSICOMÉTRICOS E NEUROPSICOLÓGICOS

### *Escala Geral de Atividades de Vida Diária: desenvolvimento, validade e confiabilidade*

de Paula, J. J., Bertola, L., Ávila, R. T. D., Assis, L. D. O., Albuquerque, M., Bicalho, M. A., ... & Malloy-Diniz, L. F. (2014). Development, validity, and reliability of the General Activities of Daily Living Scale: a multidimensional measure of activities of daily living for older people. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 36(2), 143-152.

### *Estudo normativo e análise fatorial confirmatória*

de Paula, J.J., Albuquerque, M.R., Bicalho, M.A.C., & Romano-Silva, M.A. (2017). Confirmatory factor analysis of the general activities of daily living scale: further evidences of internal validity. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 39, 379-380.

### *Capítulo com descrição geral da escala e índices de mudança clínica confiável*

de Paula, J.J. (2018). Escala Geral de Atividades de Vida Diária (GADL). Em Malloy-Diniz, L.F., et al. *Avaliação Neuropsicológica* (2ed). Porto Alegre: Artmed.

### *Relação entre diferentes funções cognitivas e sintomas depressivos com os escores da escala*

de Paula, J. J., Diniz, B. S., Bicalho, M. A., Albuquerque, M. R., Nicolato, R., de Moraes, E. N., ... & Malloy-Diniz, L. F. (2015). Specific cognitive functions and depressive symptoms as predictors of activities of daily living in older adults with heterogeneous cognitive backgrounds.

### *Relação entre a motricidade fina, cognição geral e escores na escala*

de Paula, J. J., Albuquerque, M. R., Lage, G. M., Bicalho, M. A., Romano-Silva, M. A., & Malloy-Diniz, L. F. (2016). Impairment of fine motor dexterity in mild cognitive impairment and Alzheimer's disease dementia: association with activities of daily living. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 38(3), 235-238.

### *Relação entre sintomas depressivos e funcionalidade mensuradas*

de Paula, J. J., Bicalho, M. A., Ávila, R. T., Cintra, M. T., Diniz, B. S., Romano-Silva, M. A., & Malloy-Diniz, L. F. (2015). A Reanalysis of Cognitive-Functional Performance in Older Adults: Investigating the Interaction Between Normal Aging, Mild Cognitive Impairment, Mild Alzheimer's Disease Dementia, and Depression. *Frontiers in psychology*, 6.