

**Introdução:** O iodo radioativo ( $^{131}\text{I}$ ) é uma das opções de tratamento na doença de graves (DG), entretanto, falha terapêutica ocorre em cerca de 15-25% dos casos. Desse modo, a identificação de fatores prognósticos para o sucesso terapêutico é indispensável para um melhor planejamento do seguimento dos pacientes. **Objetivo:** Desenvolver um escore clínico para prever a resposta ao tratamento com  $^{131}\text{I}$  em pacientes com DG. **Métodos:** Pacientes com DG tratados com  $^{131}\text{I}$  no Hospital de Clínicas de Porto Alegre formaram nossa coorte de derivação. A falha terapêutica foi definida como hipertireoidismo persistente 1 ano após a dose de  $^{131}\text{I}$ . Análise de regressão logística foi realizada para identificar preditores independentes de falha terapêutica e para elaborar um escore clínico baseado nestas características. Variáveis clínicas da história médica, do exame físico, de parâmetros laboratoriais e dados ecográficos foram analisados. A coorte de validação foi constituída de pacientes com DG tratados com  $^{131}\text{I}$  no Hospital da Universidade Católica de Campinas. **Resultados:** As variáveis preditoras de falência terapêutica foram volume tireoidiano  $\geq 48 \text{ cm}^3$  ( $p=0,006$ ) e níveis séricos de T3  $\geq 500\text{ng/dL}$  ( $p=0,03$ ). Um escore clínico que atribui 1 ponto para cada uma destas variáveis foi capaz de prever falha terapêutica na coorte de derivação (falha de 7%, 23% e 38% nos pacientes com 0, 1 e 2 pontos, respectivamente;  $p=0,01$ ) e na coorte de validação (falha de 16%, 25% e 55% nos pacientes com 0, 1 e 2 pontos, respectivamente;  $p=0,04$ ). **Conclusão:** Desenvolvemos um escore clínico facilmente aplicável para identificar pacientes com DG que apresentam um risco aumentado de falha ao tratamento com  $^{131}\text{I}$ ; um subgrupo que poderia se beneficiar de manejo mais agressivo e seguimento mais intenso.