

Escores de resultado: o que medem e o que não medem

Esta página foi traduzida automaticamente e ainda não foi verificada por um médico. A **versão em inglês** é a versão oficial.

O que é

Uma medida de resultado relatada pelo paciente é um questionário que você preenche sobre a própria saúde. Em vez de um exame realizado em você, ele pergunta como você se sente e o que consegue fazer. Esses questionários existem desde, pelo menos, a década de 1960, embora o nome “medida de resultado relatada pelo paciente” seja mais recente [1].

O médico não consegue ver dor ou cansaço em um raio-X ou por meio de um exame físico. Pesquisas indicam que aspectos como amplitude de movimento e força não são tão confiáveis quanto se imagina; por isso, cada vez mais clínicas passam a perguntar diretamente aos pacientes [2]. É exatamente nesse ponto que esses questionários são úteis: eles capturam sua percepção sobre a própria função e bem-estar, algo que nenhum exame de imagem ou teste clínico consegue observar [3].

Alguns desses questionários são longas listas de perguntas sobre a vida cotidiana. Outros, mais recentes, como as medidas PROMIS desenvolvidas por uma rede de pesquisa nos EUA, são mais curtos e precisos [4]. Você pode preencher um deles em papel, com caneta, ou responder algumas perguntas por mensagem de texto no celular. Estudos demonstraram que ambos os métodos geram pontuações comparáveis [5].

Suas respostas são pontuadas e comparadas ao longo do tempo, permitindo acompanhar mudanças antes e depois do tratamento. Os pesquisadores também os utilizam para comparar resultados entre grandes grupos de pacientes; contudo, os dados coletados não são uniformes nem completos nos registros de articulações ao redor do mundo, o que dificulta tais comparações [6].

É importante saber que essas pontuações medem médias entre grupos de pacientes. Elas não preveem como um indivíduo específico se sentirá. Seu médico usará sua pontuação como uma informação a mais, juntamente com o exame clínico e seus próprios objetivos, e não como um veredito sobre sua recuperação.

Por que isso é importante

Esses questionários têm duas funções distintas, e é útil saber qual é qual.

A primeira função é acompanhar a evolução do paciente ao longo do tempo. Você preenche o mesmo questionário antes e depois do tratamento, permitindo que a equipe médica observe quais mudanças ocorreram. Nesse caso, sua própria pontuação é mais útil como indicador do seu progresso individual, e não como um número para comparação com outras pessoas. Duas pessoas podem começar em situações diferentes e terminar com pontuações distintas, mesmo ambas tendo obtido bons resultados.

A segunda função ocorre em uma escala muito maior. Quando muitos pacientes preenchem os mesmos questionários, é possível comparar grupos inteiros, avaliando tratamentos e serviços em toda a população. É assim que os resultados alimentam pesquisas e orientam decisões sobre cuidados médicos de forma mais ampla. A coleta rotineira dessas informações representa o futuro da saúde, valorizando o que realmente importa para os pacientes [1]; sua inclusão nas consultas ortopédicas regulares é viável e proporciona aos médicos e pacientes dados concretos para tomarem decisões em conjunto [2].

Há um ponto importante a ser considerado. O movimento em torno desses questionários tem sido impulsionado principalmente por pesquisadores e por quem financia os cuidados de saúde; nem sempre houve foco na melhoria do atendimento sob a perspectiva do paciente [3]. Algumas limitações na forma como as pontuações são utilizadas podem explicar por que o preenchimento desses questionários nem sempre gera melhores resultados para os pacientes [4].

E o que isso significa para você? Sua pontuação é apenas uma das informações que seu médico leva em conta, juntamente com o exame clínico e seus próprios objetivos. Não se trata de uma nota nem de uma previsão. O que ela oferece é uma forma de expressar em palavras as mudanças que você percebe, mas que ninguém mais consegue notar; além disso, permite que seu progresso faça parte de um cenário mais amplo, útil para avaliar os cuidados prestados a todos.

O que os resultados significam

Você obteve uma pontuação. O que ela realmente indica?

Primeiro, é importante saber que o sentido “melhor” ou “pior” depende do questionário utilizado. O próprio formulário ou a pessoa que o aplicou lhe informará qual é a direção interpretada.

Uma pequena variação no número pode não significar muito. Pesquisadores têm estudado esse problema e utilizam alguns conceitos para ajudar na interpretação das pontuações. Um deles é chamado de “diferença mínima clinicamente importante”, que corresponde à menor alteração que um paciente realmente perceberia no dia a dia. Outro conceito é o “estado sintomático aceitável para o paciente”, que representa o ponto em que o paciente se sente bem o suficiente para considerar seus sintomas aceitáveis [1].

O problema é que não existe um único limiar válido para todas as pessoas. Os valores desses indicadores variam entre hospitais e entre diferentes grupos de pacientes [2]. Métodos distintos de cálculo produzem resultados bastante diferentes [3]; por isso, qualquer valor deve ser interpretado como uma faixa, e não como um limite rígido [4]. Assim, se sua pontuação mudar pouco, isso por si só não revela muita coisa. O que realmente importa é a medição posterior da pontuação e a direção dessa variação.

Também vale ressaltar que uma alteração pode ser estatisticamente significativa sem ser algo perceptível para o paciente. Estudos sobre essas medidas mostram que uma diferença que aparece nos números nem sempre corresponde a uma mudança relevante para você [5]. Por isso, sua equipe médica analisa a pontuação em conjunto com o exame físico e seus próprios objetivos, em vez de considerar o número como resposta definitiva.

Há ainda outra limitação: ainda não existe um único questionário considerado padrão para avaliar a função. Uma revisão identificou 15 ferramentas diferentes usadas para esse fim; por isso, os pesquisadores continuam defendendo maior padronização [6]. Todas essas medidas ainda precisam de mais estudos para comprovar sua eficácia [7].

Portanto, considere sua pontuação como um dos vários sinais disponíveis. Pergunte-se: o que mudou, em que medida e se você consegue perceber essa alteração.

O que ele não pode lhe dizer

A pontuação obtida em um questionário não pode diagnosticar nada. Ela registra como você se sente, não o que está errado com você. Também não determina qual tratamento você deve seguir; essa decisão cabe a você e ao seu médico, que levarão em conta o exame clínico, seus objetivos e seu próprio julgamento, além da pontuação.

Um único resultado também não representa um veredito sobre seu estado de saúde. Essas pontuações medem médias entre grupos de pacientes; porém, a média mascara a variedade de experiências individuais. Duas pessoas podem obter a mesma pontuação e ter percepções completamente distintas a respeito dela. Sua própria história é mais importante do que sua posição nesse grupo.

Existem algumas armadilhas práticas que vale a pena conhecer. Algumas perguntas podem deixar de abordar o que é mais importante para você, pois ainda não há um conjunto padrão de perguntas definido [1]. Além disso, alguns resultados tendem a se concentrar nos extremos da escala, de modo que uma mudança real em seu bem-estar pode não se refletir na pontuação. Por fim, os limites usados para determinar se uma mudança é significativa variam entre hospitais e grupos de pacientes [2]; portanto, uma pequena variação na sua pontuação não tem o mesmo significado em todos os lugares.

Em resumo: sua pontuação é apenas um dos vários sinais disponíveis. Ela pode ajudar a expressar em palavras o que ninguém mais consegue perceber e acompanhar sua evolução ao longo do tempo. Contudo, não pode lhe dizer o que está errado, escolher o tratamento adequado para você, nem resumir sua recuperação em um único número.

Em resumo

Esses questionários são úteis para uma coisa: permitir que você descreva com suas próprias palavras como se sente e o que consegue fazer, de forma que isso possa ser acompanhado ao longo do tempo. Eles não constituem um diagnóstico, nem indicam uma opção de tratamento, nem preveem sua recuperação. O que vale a pena lembrar é que sua pontuação é apenas um dos vários sinais utilizados na avaliação. Sua equipe de cuidados

médicos analisa essa pontuação juntamente com o exame clínico e seus próprios objetivos; portanto, um número isolado nunca conta a história completa.

Referências

- [1] Medidas de desfecho relatadas pelo paciente (PROMs): uma revisão das medidas genéricas e específicas para cada condição, além de uma discussão sobre tendências e problemas. *Health Expectations*. 2021. DOI: 10.1111/hex.13254
- [2] Medidas de desfecho físico: o papel da força e da amplitude de movimento na pesquisa ortopédica. *Injury*. 2020. DOI: 10.1016/j.injury.2019.11.017
- [3] As medidas de desfecho relatadas pelo paciente (PROMs) chegaram à medicina esportiva e do exercício: por que são importantes?. *British Journal of Sports Medicine*. 2015. DOI: 10.1136/bjsports-2014-093707
- [4] Utilização das medidas do Sistema de Informação sobre Medidas de Desfecho Relatadas pelo Paciente em especialidades ortopédicas: resultados de uma revisão de escopo de 2018 a 2022. *Journal of the American Academy of Orthopaedic Surgeons*. 2025. DOI: 10.5435/jaaos-d-24-00432
- [5] Coleta de desfechos relatados pelo paciente; mensagens de texto em telefones celulares proporcionam escores válidos e altas taxas de resposta. *BMC Medical Research Methodology*. 2014. DOI: 10.1186/1471-2288-14-52
- [6] CORR Insights®: Coleta e relatório de medidas de desfecho relatadas pelo paciente em registros de artroplastia: pesquisa multinacional e recomendações. *Clinical Orthopaedics & Related Research*. 2021. DOI: 10.1097/corr.0000000000001918
- [7] Assistência à saúde baseada em valor: desfechos relatados pelo paciente na tomada de decisões clínicas. *Clinical Orthopaedics & Related Research*. 2016. DOI: 10.1007/s11999-016-4813-4
- [8] Integração de desfechos relatados pelo paciente na prática clínica ortopédica: prova de conceito a partir do estudo FORCE-TJR. *Clinical Orthopaedics & Related Research*. 2013. DOI: 10.1007/s11999-013-3143-z
- [9] Medidas de desfecho relatadas pelo paciente na prática clínica. *BMJ*. 2015. DOI: 10.1136/bmj.g7818
- [10] Benefícios e limitações percebidos no uso de medidas de desfecho relatadas pelo paciente na prática clínica individual: uma revisão sistemática de estudos qualitativos. *Quality of Life Research*. 2021. DOI: 10.1007/s11136-021-03003-z
- [11] Um apelo por uma abordagem padronizada para o relato de medidas de desfecho relatadas pelo paciente. *Journal of Bone and Joint Surgery*. 2021. DOI: 10.2106/jbjs.21.00030
- [12] O cálculo da diferença mínima clinicamente importante faz sentido? Formas de melhorá-lo. *Arthroscopy*. 2024. DOI: 10.1016/j.arthro.2023.11.007
- [13] A diferença mínima clinicamente importante: resposta. *The American Journal of Sports Medicine*. 2023. DOI: 10.1177/03635465231189222

[14] A diferença mínima clinicamente importante: carta ao editor. *The American Journal of Sports Medicine*. 2023. DOI: 10.1177/03635465231189223

[15] Diretrizes para o relato adequado da significância clínica, incluindo a diferença mínima clinicamente importante, o estado sintomático aceitável pelo paciente, o benefício clínico substancial e a melhoria máxima do desfecho. *Arthroscopy*. 2022. DOI: 10.1016/j.arthro.2022.08.020

[16] Medidas de desfecho relatadas pelo paciente na prática avançada de fisioterapia musculoesquelética: uma revisão sistemática. *Musculoskeletal Care*. 2017. DOI: 10.1002/msc.1200

[17] Avaliação da qualidade das medidas de desfecho relatadas pelo paciente disponíveis para a claudicação intermitente: uma revisão sistemática utilizando a lista de verificação COSMIN. *European Journal of Vascular and Endovascular Surgery*. 2015. DOI: 10.1016/j.ejvs.2014.12.002