

Manejo da tosse aguda: recomendações e avaliação de diretrizes clínicas segundo Agree II

Autores: Marcela Mofati Boechat, Luane Michel Winck, Barbara Manuella Cardoso Sodre Alves, Rodrigo Fonseca Lima, Rafael Santos Santana

Instituição: Universidade de Brasília - Brasília - DF - Brasil

Introdução: A tosse é uma das principais causas de procura de atendimento na atenção primária em saúde por afetar a qualidade de vida do paciente. É considerada como problema de saúde autolimitado pela baixa gravidade e curto período de latência, com até 3 semanas de remissão. **Objetivo:** Avaliar a qualidade das 11 diretrizes clínicas para o tratamento da tosse aguda. **Material e Método:** As diretrizes selecionadas foram avaliadas por quatro revisores com o instrumento Appraisal of Guidelines for Research & Evaluation, AGREE II. O critério de classificação da recomendação foi feito com a média da porcentagem obtida em cada domínio das diretrizes. Com peso dois para rigor de desenvolvimento e aplicabilidade da diretriz para resultados >60% eram fortemente recomendados. As diretrizes para resultados 30-60% eram recomendadas com modificações. Para <30%, não foi recomendado. **Resultados:** Apenas uma diretriz teve como foco a atenção farmacêutica. Demonstrou-se através da avaliação que a terapia farmacológica e desnecessária, uma vez que os estudos clínicos apresentados pelas diretrizes relataram que a maioria dos resultados não obtiveram diferenças significativas entre o placebo e os medicamentos. Evidenciam também falhas no desenvolvimento metodológico dos estudos. As medidas não farmacológicas foram recomendadas como tratamento de primeira linha para os sintomas de tosse aguda. Tampouco, foi demonstrado no estudo que o uso de antibióticos para tosse aguda é recomendado, porém uma medida incorreta de manejo da tosse aguda. O domínio "Escopo e Finalidade" apresentou a melhor pontuação e chegou a 100%. Independência Editorial apresentou a pior pontuação (0%) em duas diretrizes com a maior variação do escore (0%-98%). Clareza da Apresentação teve menor variação (75%-93%). Aplicabilidade das diretrizes teve a pontuação média mais baixa, 46% (variação de 2% a 88%).o tratamento farmacológico foi considerado desnecessário para a maioria dos casos em (oito diretrizes), dextrometorfano (sete diretrizes), guaifenesina (cinco diretrizes), antibióticos (oito diretrizes) e zinco (cinco diretrizes). Três medicamentos muito utilizados no Brasil, o clobutinol, a cloperastina e a dropropizina, não foram mencionados nas diretrizes. **Discussão e Conclusões:** As medidas farmacológicas se mostraram pouco recomendadas no conjunto de diretrizes avaliados. Também foi demonstrado no estudo que o uso de antibióticos para tosse aguda se consolida como medida incorreta de tratamento. A maior parte das diretrizes clínicas analisadas obtiveram bons escores na análise de qualidade. Novos estudos são recomendados para obtenção de alternativas farmacológicas mais promissoras. A maior parte das diretrizes clínicas analisadas obtiveram bons escores na análise de qualidade. Novos estudos são recomendados para obtenção de alternativas farmacológicas mais promissoras.

Palavras-Chave: método AGREE II; Diretrizes clínicas; Manejo de tosse aguda

Referências Bibliográficas:

1. CFF [Internet]. Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade - contextualização e arcabouço. Disponível em: <https://www.cff.org.br/pagina.php?id=778&>
2. Kardos P, Dinh QT, Fuchs KH, Gillissen A, Klimek L, Koehler M, et al. Guidelines of the German Respiratory Society for Diagnosis and Treatment of Adults Suffering from Acute, Subacute and Chronic Cough. *Pneumologie*. 2019;73(3):143–80.
3. Speich B, Thomer A, Aghlmandi S, Ewald H, Zeller A. Treatments for subacute cough in primary care: systematic review and meta-analyses of randomised clinical trials. *Br J Gen Pract*. 2018;(October):694–702.
4. Morice AH, McGarvey L, Pavord I; British Thoracic Society Cough Guideline Group. Recommendations for the management of cough in adults. *Thorax*. 2006 Sep;61 Suppl 1(Suppl 1):i1-24. doi: 10.1136/thx.2006.065144. PMID: 16936230; PMCID: PMC2080754.
5. Dynamed S. Cough - Approach to the Patient Overview and Recommendations. 2019;1–26.
6. Weinberger SE. Evaluation of subacute and chronic cough in adults Author. 2009;9–14.
7. NICE. Cough (acute): antimicrobial prescribing. NICE Clin Guidel. 2019;(February).
8. De Blasio F, Virchow JC, Polverino M, Zanasi A, Behrakis PK, Kiliñç G, Balsamo R, De Danieli G, Lanata L. Cough management: a practical approach. *Cough*. 2011 Oct 10;7(1):7. doi: 10.1186/1745-9974-7-7. PMID: 21985340; PMCID: PMC3205006.
9. Jiang M, Guan W jie, Fang Z fu, Xie Y qing, Xie J xing, Chen H, et al. A Critical Review of the Quality of Cough Clinical Practice Guidelines. *Chest*. 2016;150(4):777–88.
10. Dicipinigaitis PV, Morice AH, Birring SS, McGarvey L, Smith JA, Canning BJ, Page CP. Antitussive drugs--past, present, and future. *Pharmacol Rev*. 2014 Mar 26;66(2):468-512. doi: 10.1124/pr.111.005116. PMID: 24671376.

11. Nitsche MP, Carreño M. Is honey an effective treatment for acute cough in children? *Medwave*. 2016 May 30;16 Suppl 2:e6454. English, Spanish. doi: 10.5867/medwave.2016.6454. PMID: 27280298.
12. Dal Negro RW, Turco P, Povero M. Cost of acute cough in Italian children. *Clin Outcomes Res*. 2018;10:529–37.
13. El-Gohary M, Hay AD, Coventry P, Moore M, Stuart B, Little P. Corticosteroids for acute and subacute cough following respiratory tract infection: A systematic review. *Fam Pract*. 2013;30(5):492–500.
14. Johnstone KJ, Chang AB, Fong KM, Bowman R V., Yang IA. Inhaled corticosteroids for subacute and chronic cough in adults. *Cochrane Database Syst Rev*. 2013;2013(3).
15. Collins JC, Moles RJ. Management of Respiratory Disorders and the Pharmacist's Role: Cough, Colds, and Sore Throats and Allergies (Including Eyes). *Encycl Pharm Pract Clin Pharm*. 2019;282–91.
16. Correr CJ. *Farmácia clínica e a prestação de serviços farmacêuticos*. Curitiba; 2016.
17. Souza TT de, Silva WB da, Mesquita AR. Curso online: prescrição farmacêutica no manejo de problemas de saúde autolimitados: módulo 2: unidade 2: habilidades de comunicação do farmacêutico. *Cons Fed Farmácia [Internet]*. 2015;30. Disponível em: <https://www.cff.org.br/pagina.php?id=778&>
18. Ministério da Saúde. *Diretrizes Metodológicas: Elaboração de Diretrizes Clínicas*. Brasília; 2016.
19. Agree, C. Instrumento para avaliação de diretrizes clínicas. *Apprais Guidel Res Evaluation* 2009: 1(1); 1-53.
20. Ronsoni RDM. Avaliação dos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas do Ministério da Saúde segundo método AGREE II (Appraisal of guidelines for research and evaluation). Rio de Janeiro. Dissertação [Mestrado Profissional em Saúde Pública] - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz; 2013.
21. CFF [Internet]. Guia De Prática Clínica de Sinais e Sintomas Respiratórios: Tosse. *Cons Fed Farmácia*. Disponível: <https://www.cff.org.br/userfiles/GuiaTosse.pdf>