



Introdução: A pandemia de COVID-19 foi responsável pela morte de milhões de pessoas em todo o mundo. Durante a pandemia, vários tratamentos foram propostos e muitos apresentaram resultados conflitantes.

Objetivos: Avaliar a associação de terapias implementadas com resultados intra e extra-hospitalares em pacientes com COVID-19

Métodos: Estudo retrospectivo com pacientes internados com diagnóstico confirmado de COVID-19. As opções terapêuticas avaliadas foram: Hidroxicloroquina, corticoterapia, Ivermectina e anticoagulação plena. Os desfechos avaliados foram óbito tardio, óbito hospitalar, ocorrência de lesão miocárdica, necessidade de ventilação mecânica (VM), dias de internação e dias de VM. As variáveis contínuas foram avaliadas pelo teste t de Student e as variáveis categóricas pelo teste qui-quadrado. Além disso, essas terapias serão avaliadas por meio de regressão de Cox ajustada à gravidade (escore SAPS).

Resultados: foram incluídos 1.454 pacientes, idade média de $59,8 \pm 17,0$, 62,6% homens. Ocorreram 269 óbitos (18,5%) no período do estudo (seguimento médio = 338 ± 209 dias). 44,7% dos pacientes apresentaram lesão miocárdica. A hidroxicloroquina foi associada a óbito prolongado (OR 2,01; IC 95% 1,41-2,86), óbito hospitalar (OR 1,81; IC 95% 1,25-2,62), uso de VM (OR 1,76; IC 95% 1,24-2,49), maior internação ($28,4 \times 14,4$, $p < 0,001$) e maior tempo de VM ($27,7 \times 18,8$, $p = 0,009$), porém com menor ocorrência de lesão miocárdica (OR 0,62; IC95% 0,45-0,86). Usuários de corticosteróides apresentaram maior mortalidade hospitalar (OR 1,40 IC 95% 1,03-1,90), lesão miocárdica (OR 2,70 IC 95% 2,20-3,40) e uso de VM (OR 1,58 IC 95% % 1,19-2,10). A ivermectina foi associada a maior necessidade de VM isolada (OR 1,50 95% CI 1,11-2,00), sem diferença em outros desfechos. A anticoagulação total foi associada a mortalidade em longo prazo (OR 1,67, IC 95% 1,12-2,36), morte intra-hospitalar (OR 1,68, IC 95% 1,18-2,41), lesão miocárdica (OR 1,56 IC 95% 1,16-2,10) e uso de VM (OR 2,42 IC95% 1,76-3,34). Na regressão de Cox ajustada à gravidade, apenas a hidroxicloroquina foi associada à morte em longo prazo (HR 2,21 IC 95% 1,53-3,21).

Conclusão: Na análise univariada, todas as terapias avaliadas neste estudo foram associadas a piores desfechos em pacientes com COVID-19. No entanto, após ajustar a gravidade, o uso de hidroxicloroquina dobrou o risco de morte a longo prazo nesses pacientes.