

**Introdução:** O vírus da hepatite C afeta a 2% da população mundial, trazendo importantes consequências e gasto significativo em saúde pública. Atualmente, o tratamento da hepatite C é realizado com uma associação de interferon (convencional ou peguilado) e ribavirina. Tal tratamento resulta em alto custo para o sistema de saúde, levantando a necessidade de análises dos gastos com estes medicamentos para que se busque uma gestão de uso racional dos mesmos.

**Materiais e métodos:** Foi selecionada uma coorte retrospectiva de 752 pacientes portadores de hepatite C crônica em acompanhamento pelo Centro de Aplicação e Monitorização de Medicamentos Injetáveis (CAMMI) do Hospital Sanatório Partenon no período de setembro de 2003 à março de 2008. Os pacientes deveriam apresentar hepatite C crônica genótipo tipo 1 com níveis plasmáticos detectáveis. Foram analisadas 2 opções de tratamento: PEG-IFN-2a + Ribavirina e PEG-IFN-2b + Ribavirina, durante 1 ano, utilizando-se o modelo analítico de Markov para a análise incluindo a relação de custo-efetividade. Para avaliar o perfil de custos relacionados ao tratamento serão considerados resposta virológica, eventos adversos, interrupções e taxa de abandono do tratamento.

**Resultados:** Foram incluídos 752 pacientes genótipo 1 que foram acompanhados durante todo o período do tratamento no CAMMI. O desfecho de resposta virológica foi medido nas semanas 12 (por PCR quantitativo), 48 e 72 (por PCR qualitativo). O PCR quantitativo nas 12 semanas serviu para determinar a continuidade do tratamento. A resposta virológica (RV) nas 48 semanas e resposta virológica sustentada (RVS) nas 72 semanas foram consideradas para avaliação de eficácia do tratamento. Duzentos e trinta pacientes fizeram uso de PEG-IFN-2a (30,6%), 425 de PEG-IFN-2b (56,5%) e 97 pacientes utilizaram, no mesmo curso terapêutico, por questões logísticas, as duas formas de PEG-IFN (12,9%). Não houve diferenças significativas entre os grupos. Em toda a amostra estudada, 496 pacientes (65,6%) cumpriram as 48 semanas de tratamento. As interrupções ocorreram por eventos adversos (10,3%), pela não redução da carga viral com 12 semanas de tratamento (20,9%) e por outros motivos (3,1%). A RVS por intenção de tratar foi de 34,6% e não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos PEG-IFN-2a (32,6%) e PEG-IFN-2b (32,0%), ocorrendo diferença somente quando comparados ao grupo PEG-IFN-2a/2b (49,5%;  $p=0,004$ ).

**Conclusão:** A efetividade do PEG-IFN-2a comparativamente ao PEG-IFN-2b foi equivalente. Não houve interferência desfavorável na RV e RVS quando houve troca de PEG-IFN durante o tratamento, porém houve maior ocorrência de eventos adversos neste grupo. A análise de custo-efetividade ainda não foi realizada.