

ID: 680011

Regulação do Setor de Saúde Suplementar no Brasil: Efeitos sobre Risco Moral e Seleção Adversa

M.R. Godoy, G. Balbinotto Neto, Economia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, BRAZIL;

P.P. Barros, Faculdade de Economia, Universidade Nova de Lisboa, PORTUGAL;

Objectivos (Objectives):

Introdução: O setor de saúde suplementar brasileiro operou desde os anos de 1940 sem regulação. Em 1998, o governo estabeleceu a regulação deste setor. A regulação melhorou o nível de cobertura dos planos de saúde ao estabelecer a ilimitação do número de consultas médicas, proibição de seleção de risco, entre outras medidas.

Objetivos: Investigar se a regulação resultou em aumento do número de consultas médicas por parte dos subscritores de planos de saúde, caracterizando risco moral ex-post. Outro objetivo é analisar os determinantes da demanda por posse de plano de saúde antes e após a regulação visando encontrar indícios de seleção adversa.

Metodologia (Methodology):

O estimador de diferenças-em-diferenças foi utilizado para estimar o impacto da regulação sobre o número de consultas médicas. Para investigar a questão do risco moral foram utilizados três métodos econométricos apropriados para dados de contagem - regressão de Poisson, regressão binomial negativa, regressão quantílica para dados de contagem. O modelo de regressão Probit foi utilizado para analisar os determinantes da demanda por posse de plano de saúde. Os dados utilizados provêm da Pesquisa Nacional de Amostra de Domicílios de 1998 (antes da regulação) e 2003 (depois da regulamentação). Os dados foram divididos por sexo, pois a literatura aponta diferenças na utilização de serviços de saúde entre homens. Além disto, utilizamos uma outra sub-amostra contendo informações de entrevistados com perfil epidemiológico semelhante, assim foram selecionados os dados daqueles que declararam ser portadores de doença renal crônica.

Resultados (Results):

Os resultados dos modelos também mostraram que após a regulamentação ocorreu um aumento geral do número de consultas. Contudo, o sinal da principal variável de interesse, a dummy associada ao efeito da regulamentação sobre o número de consultas médicas dos subscritores de planos de saúde, foi negativo e estatisticamente significativo - tanto no caso dos homens como no das mulheres - , nos três modelos e nas duas amostras utilizadas. Isto indica que após a regulamentação ocorreu uma redução do número de consultas médicas dos possuidores de planos de saúde em relação àqueles que não possuíam plano,

sugerindo, assim, que este aumento ocorreu entre os indivíduos que são atendidos pelo setor público de saúde. O uso da regressão quantílica possibilitou mostrar que o número de doenças crônicas e a posse de um plano de saúde são os fatores que mais afetam o número de consultas que um indivíduo faz. Permitiu também mostrar que os efeitos dos regressores são diferentes entre os sexos e que não são uniformes ao longo dos quantis. Os resultados dos modelos para dados de contagem mostraram que mesmo quando se controlam as características epidemiológicas existe risco moral, antes e após a regulamentação.

Os resultados do modelo de regressão Probit indicaram que as variáveis idade, anos de estudo, número de doenças crônicas, estado de saúde auto-avaliado como “bom ou muito bom”, e renda familiar per capita afetam positivamente a probabilidade de possuir plano de saúde. A variável “número de doenças crônicas” apresentou uma mudança importante de 1998 para 2003. Em 1998, o coeficiente desta variável não era estatisticamente significativo, porém, após a regulamentação, o mesmo tornou-se significativo. Este resultado sugere a existência de seleção adversa após a regulamentação, pois mostra que os indivíduos com maior número de morbidades têm maior probabilidade de adquirir um plano de saúde.

Conclusões (Conclusions):

Os resultados obtidos neste trabalho podem ser interessantes do ponto de vista de política pública, pois mostram que após a regulamentação ocorreram dois importantes problemas no mercado de saúde suplementar: seleção adversa e risco moral. A conjunção destes dois problemas pode comprometer a sustentabilidade do setor de saúde suplementar brasileiro.