

**PONTÍFICA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS**  
**Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Administração**

**Amanda Souto Ruas**

**O RELACIONAMENTO MÉDICO – PROPAGANDISTA SOB A PERSPECTIVA DA  
TEORIA DAS TROCAS SOCIAIS**

**Belo Horizonte**

**2022**

**Amanda Souto Ruas**

**O RELACIONAMENTO MÉDICO – PROPAGANDISTA SOB A PERSPECTIVA DA  
TEORIA DAS TROCAS SOCIAIS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Administração da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, como requisito para graduação no mestrado em Administração.

Orientador: Prof. Dr. Ramon Silva Leite

Área de Concentração: Estratégia e Marketing

**Belo Horizonte**

**2022**

#### FICHA CATALOGRÁFICA

Elaborada pela Biblioteca da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

R894r Ruas, Amanda Souto  
O relacionamento médico - propagandista sob a perspectiva da teoria das trocas sociais/ Amanda Souto Ruas. Belo Horizonte, 2022.  
84 f. : il.

Orientador: Ramon Silva Leite  
Dissertação (Mestrado) - Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.  
Programa de Pós-Graduação em Administração

1. Marketing - Administração. 2. Industria farmacêutica. 3. Propagandista de Laboratório. 4. Médicos. 5. Relações interpessoais. 6. Propaganda - Medicamentos. 7. Medicamentos - Prescrição. 8. Marketing de serviços de saúde. I. Leite, Ramon Silva. II. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Programa de Pós-Graduação em Administração. III. Título.

CDU: 658.8

**Amanda Souto Ruas**

**O RELACIONAMENTO MÉDICO – PROPAGANDISTA SOB A PERSPECTIVA DA  
TEORIA DAS TROCAS SOCIAIS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Administração da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, como requisito para graduação no mestrado em Administração.

Área de Concentração: Estratégia e Marketing

---

Prof. Dr. Ramon Silva Leite – PUC Minas (Orientador)

---

Prof. Dr. Marcelo de Rezende Pinto – PUC Minas (Banca Examinadora)

---

Prof. Dr. Gustavo Quiroga Souki – ISMAT (Banca Examinadora)

---

**Belo Horizonte, 29 de junho de 2022**

## **AGRADECIMENTOS**

À Deus e a minha família, em especial ao Hugo e a Cláudia, pelo apoio incondicional em minha jornada acadêmica e profissional.

Ao Prof. Dr. Ramon Silva Leite pelos ensinamentos, orientação e disponibilidade durante todo o processo do mestrado.

Aos propagandistas e médicos que acreditaram na proposta da pesquisa em compreender melhor os relacionamentos de longo prazo dentro do contexto comercial e de saúde.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Perfil dos entrevistado(a)s propagandistas.....	21
Figura 2 – Perfil dos entrevistado(a)s médico(a)s.....	22
Figura 3 – Etapas da pesquisa.....	23
Figura 4 – Perspectivas e condicionantes .....	75
Figura 5 – Condicionantes de relações de longo prazo entre médicos e propagandistas ...	76

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO .....	1
<b>1.1 Objetivos</b> .....	4
<i>1.1.1. Geral</i> .....	4
<i>1.1.2. Específicos</i> .....	4
<b>1.2 Justificativa</b> .....	5
2. REFERENCIAL TEÓRICO .....	10
<b>2.1 Trocas sociais</b> .....	10
<b>2.2 Amizade comercial</b> .....	14
<b>2.3 Pharmaceutical gift cycle</b> .....	15
3. METODOLOGIA .....	20
4. ANÁLISE DOS RESULTADOS .....	24
<b>4.1 Perspectiva do propagandista</b> .....	24
<i>4.1.1. Descrição da relação</i> .....	24
<i>4.1.2. Papel do propagandista</i> .....	29
<i>4.1.3. Condicionantes do relacionamento</i> .....	36
<i>4.1.4. Conflitos</i> .....	40
<i>4.1.5. Amizade comercial</i> .....	44
<i>4.1.6. Pharmaceutical gift cycle</i> .....	47
<b>4.2 Perspectiva dos Médicos</b> .....	49
<i>4.2.1. Descrição da relação</i> .....	49
<i>4.2.2. Papel do propagandista</i> .....	52
<i>4.2.3. Condicionantes do relacionamento</i> .....	56
<i>4.2.4. Conflitos</i> .....	64
<i>4.2.5. Amizade comercial</i> .....	66
<i>4.2.6. Pharmaceutical gift cycle</i> .....	70
<b>4.3 Triangulação dos dados</b> .....	71
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	76
Referências .....	79

## RESUMO

O estudo de relacionamentos que surgem dentro do contexto comercial, e que são bem-sucedidos ao longo do tempo, contempla comportamentos, implicações e trocas que acontecem na díade, componentes sociais que engendram a abordagem do marketing. A presente pesquisa buscou a compreensão de quais são as condicionantes que permeiam os relacionamentos de mais de 5 anos entre propagandistas e médicos sob a perspectiva de ambos, analisando como as relações se formam e se desenvolvem, confrontando as perspectivas dos envolvidos. Para esse fim, foi feita uma revisão da literatura sobre a teoria das trocas sociais, os conceitos de amizade comercial e do *pharmaceutical gift cycle*. Após essa revisão, foi desenvolvido o trabalho de campo, de caráter exploratório, que contou com 16 entrevistas, sendo 9 propagandistas e 7 médicos. Essa etapa buscou coletar em profundidade as perspectivas sobre a relação. Os dados coletados foram tratados pela técnica da análise de conteúdo e revelaram o entendimento da relação, a relevância do papel do propagandista, as condicionantes dessa relação, situações de conflitos, a presença de traços de amizade comercial e do *pharmaceutical gift cycle*. Na sequência, a pesquisa buscou triangular os achados, sob as diferentes perspectivas, identificando convergências e divergências. Os resultados demonstraram que sob ambas perspectivas a confiança, o respeito, a empatia, a relevância e a presteza são condicionantes para que a relação prospere ao longo do tempo. Houve divergência entre propagandistas e médicos sobre a compreensão dos limites da relação e sobre o papel das amostras grátis. Diante dos resultados obtidos, conclui-se que há entendimentos e ações mútuas que colaboram para o sucesso do relacionamento ao longo do tempo, o que é benéfico para os agentes estudados e que exerce influência no contexto em que está inserido.

Palavras-chave: Trocas sociais, Amizade comercial, *Pharmaceutical gift cycle*, Relacionamento, Díade, Propagandista, Médico.

Linha de Pesquisa: Estratégia e Marketing.

## **ABSTRACT**

The study of relationships that emerge within the commercial context, and that are successful over time contemplates behaviors, implications and exchanges that happen in the dyad, social components that engender the marketing approach. The present research sought to understand what conditions permeate relationships of more than 5 years between propagandists and doctors from a perspective of both, analyzing how relationships are formed and developed, confronting the perspectives of those involved. To this end, a literature review was carried out on the theory of social exchanges, the concepts of commercial friendship and the pharmaceutical gift cycle. After this review, the field work was developed, which involved 16 exploratory interviews, being 9 propagandists and 7 physicians. This step pursues collecting in depth the perspectives on the relationship. The collected data were processed using content analysis technique and revealed the understanding of the relationship, the relevance of the propagandist's role, what conditions the relationship, conflict situations, the presence of commercial friendship traits and the pharmaceutical gift cycle. Subsequently, the research sought to triangulate the findings from different perspectives, identifying convergences and divergences. The results showed that from both perspectives trust, respect, empathy, relevance and promptness are conditions for the relationship to prosper over time. There was disagreement among the propagandists themselves and among physicians about understanding the limits of the relationship and about the role of free samples. In view of the results obtained, it is concluded that there are mutual understandings and actions that contribute to the success of the relationship over time, which is beneficial for the agents studied and which influences the context in which it is inserted.

**Keywords:** Social exchanges, Commercial friendship, Pharmaceutical gift cycle, Relationship, Dyad, Propagandist, Physician.

**Line of Research:** Strategy and Marketing.

## 1. INTRODUÇÃO

Os estudos da área de Marketing passaram por significativas mudanças ao longo do tempo. O Marketing Gerencial e o Mix de Marketing foram protagonistas na década de 1970 com os conceitos voltados para produção e distribuição em massa. A partir da década de 1980, o Marketing de Serviços passa a assumir maior relevância e inicia uma mudança no paradigma do campo, com pesquisas voltadas para a interação e relação entre o produtor e o consumidor, pesquisas sobre a satisfação do consumidor, com qualidade e excelência. A partir dos anos 2000, a complexidade do campo aumenta, e inicia-se uma abordagem central voltada para a complexidade do marketing e da geração de teorias (Gummesson, 2017). Nesse contexto, é interesse para a presente pesquisa a linha dentro do Marketing que estuda relacionamentos e aspectos que os permeiam.

O Marketing de Relacionamento (MR), para Morgan e Hunt (1994, p. 23), “engloba todas as atividades de marketing direcionadas a estabelecer, desenvolver e manter trocas relacionais bem-sucedidas”. A perspectiva do MR é baseada na noção de que, além do valor dos produtos e / ou serviços trocados, existe um relacionamento entre as duas partes, o que cria valor adicional para o cliente e também para o fornecedor ou prestador de serviços. O curso do relacionamento pode oferecer ao cliente segurança, sentimento de controle, senso de confiança e riscos de compra minimizados (Grönroos, 2004).

Dentro do campo do MR, o presente estudo tem como interesse o comportamento social dos agentes desses relacionamentos e aspectos presentes nas trocas que são realizadas. Homans (1958) define o comportamento social como uma troca de bens materiais e não materiais que envolvem desde prestígio a símbolos de aprovação com uma troca que tende a ser proporcional: o indivíduo que dá muito em uma troca tenta obter muito daquele que recebeu, o que tende a gerar equilíbrio nas trocas. Neste raciocínio, aquele que dá algo tem um custo por essa ação e, aquilo que ele recebe em retorno, menos o custo, é a sua recompensa.

A proposta deste estudo é entender os aspectos que permeiam relacionamentos de longo prazo, partindo da perspectiva dos dois lados da diáde, por meio da Teoria das Trocas Sociais. O intuito é aprofundar o conhecimento sobre o comportamento social, as trocas que acontecem e constituem o relacionamento, as suas implicações para os envolvidos e os elementos dessa relação. A Teoria das Trocas Sociais (TTS) é um tema de interesse de estudo no âmbito acadêmico desde 1925, com o clássico *The Gift* de Marcel Mauss, o qual considera que a vida social é composta por um ciclo de dar e receber. Quase um século após a publicação, o tema permanece atual não apenas por sua complexidade, mas principalmente por permear diversos

campos do conhecimento, o que permite a análise de fenômenos por diferentes perspectivas. Para Blau (1964), as trocas sociais acontecem de forma voluntária, em que se espera um retorno da outra parte, mas sem a configuração de uma obrigação formal de quando ou como será esse retorno e, dessa forma, a TTS se mostra interessante, para a melhor compreensão das condicionantes de um relacionamento.

No contexto social, de forma mais ampla, as ações de troca entre os indivíduos, a particularidade dos relacionamentos, a falta de clareza do que é obrigação moral e o que é ato espontâneo, são aspectos que levantam questionamentos. No contexto comercial a falta de clareza nas trocas também ocorre, o que é trocado, como essa troca acontece e como isso contribui para que a relação seja bem-sucedida.

O profissional da propaganda médica, propagandista, e o médico possuem uma relação comercial contemplada por trocas, formais e não formais. Nesse sentido, esse parece ser um contexto pertinente para ser analisado, sob a ótica da TTS. É interesse do propagandista formar e manter uma relação bem-sucedida, já que a sua responsabilidade vai além da divulgação de produtos. Neto et al. (2017) esclarece que propagandista representa a imagem da empresa em que atua, possui influência nas decisões dos clientes e viabiliza a criação de valor de forma interativa, o que é percebido de forma subjetiva durante o ciclo de vida da relação por meio dos aspectos de comprometimento, procedimentos, habilidades ou conhecimento.

A pesquisa de Silva e Lovato Júnior (2016) apresenta o perfil do profissional da propaganda médica, também chamado de propagandista, no Brasil. Em seus achados, os autores defendem que o setor da propaganda médica busca profissionais organizados, abertos a mudanças, resilientes, com bom relacionamento interpessoal, boa comunicação, imagem que inspira credibilidade e traços de liderança.

Buscando entender qual a importância da propaganda médica para o sucesso da indústria farmacêutica, Santos et al. (2020) afirmam que o propagandista é uma figura imprescindível por suas competências e habilidades. Os autores contextualizam o cenário do mercado em que a indústria farmacêutica está inserida, como de competição acirrada, em que a necessidade de adaptação, evolução e resultados no curto prazo são necessários para sobrevivência. É esperado do propagandista, ao desempenhar o seu trabalho, possuir domínio técnico dos medicamentos propagados, entender o mercado desses produtos, argumentar com a classe médica, e persuadir, objetivando o aumento da demanda, segundo Santos et al. (2020).

Pedrosa (2008) pesquisou a função de propagar informação para a classe médica, mais especificamente na especialidade de ginecologia e obstetrícia, afirmando haver a necessidade

de mudança de postura por parte dos laboratórios de produtos farmacêuticos e seus propagandistas, para que estes sejam percebidos como agentes de informação. Para o autor, a informação de qualidade possui valor diferenciado e por isso, para se manterem atualizados, os profissionais médicos deveriam:

[...] interagir com propagandistas de produtos farmacêuticos, que em decorrência do mercado competitivo estão se especializando cada vez mais no sentido de atender às necessidades dos médicos, em esclarecer suas dúvidas e distribuir materiais referentes a pesquisas científicas. (Pedrosa, 2008, p.15).

Ao pontuar a informação como parte da responsabilidade do profissional da propaganda médica, considerando que a visita com qualidade do propagandista contribui para uma maior qualidade do atendimento médico aos pacientes, Pedrosa (2008) considera os propagandistas como mediadores do processo de conhecimento através da comunicação formal, com artigos científicos, e informação por meio das relações interpessoais. O autor argumenta que essa perspectiva é interessante para os laboratórios farmacêuticos, já que, ao compreender melhor os produtos farmacêuticos, com o conteúdo interessante e de qualidade disponibilizado pelo representante na visita, conseqüentemente ocorrerá um aumento de prescrições do medicamento, o que é o objetivo da indústria farmacêutica.

O aspecto relacionamento é apontado como bem guiado por estratégias e técnicas de Marketing, porém, para Pedrosa (2008), estratégias para agenciar a informação não são percebidas. Para ele o propagandista deve saber quem são os usuários finais que irão receber e reconhecer as informações, identificando obstáculos na comunicação e como superá-los. Outro aspecto relevante para o autor é a capacidade de identificar de forma individualizada as necessidades de informação dos médicos visitados.

Objetivando explicar as formas de transmitir a informação, Pedrosa (2008) dá atenção ao aspecto interpessoal da comunicação, em que a troca de experiências profissionais ajuda a captar e disseminar as informações, podendo gerar novos conhecimentos. Por meio dos resultados de sua pesquisa, o autor presume que o propagandista, como mediador, deve suprir a necessidade de aprofundar nos estudos entregues durante as visitas e que esse papel não vem sendo cumprido. Além disso, como receptor das informações, percebeu-se que os médicos têm uma postura crítica em relação aos materiais entregues, por receio de serem tendenciosos, o que pode levar a desmotivação no aprofundamento do conhecimento. Pedrosa (2008) considera que se as visitas possuíssem caráter mais informativo que comercial, a imagem da indústria farmacêutica perante a sociedade e classe médica teria maior credibilidade.

Os interesses que levam o relacionamento entre o médico e o propagandista a prosperar podem ser profissionais, pessoais, voluntários ou induzidos pelos agentes. Os impactos dessa relação transbordam a díade e geram consequências no contexto da saúde, tanto para a indústria farmacêutica quanto para os pacientes. A complexidade dessa relação demanda profundidade para entendimento real das trocas que são realizadas e de como essas trocas são percebidas pelos agentes. Frente a esse contexto, a pergunta que guia o presente trabalho é: quais as condicionantes do relacionamento de longo prazo entre o propagandista e o médico e quais suas consequências?

A Teoria de Trocas Sociais mostra que há mais recursos sendo trocados em negociações que apenas a troca material (Homans, 1961). Nesse sentido, o trabalho pretende estudar as trocas não comerciais presentes em relacionamentos de longo prazo existentes entre propagandistas e médicos por meio da lente teórica da TTS. Para melhor compreensão do relacionamento e das trocas que permeiam essa díade, o presente estudo pretende contemplar a perspectiva dos dois atores envolvidos com o relacionamento, no caso, o médico e o propagandista, analisando as condicionantes presentes nos relacionamentos de longo prazo.

## 1.1. Objetivos

### 1.1.1. *Geral*

Este trabalho objetiva analisar as condicionantes do relacionamento entre médicos e propagandistas, sob a perspectiva dos envolvidos.

### 1.1.2. *Específicos*

- a) Identificar os fatores que condicionam os relacionamentos de longo prazo entre médicos e propagandistas farmacêuticos.
- b) Analisar como os relacionamentos de longo prazo entre médicos e propagandistas se desenvolvem no decorrer do tempo.
- c) Confrontar as perspectivas dos médicos e propagandistas sobre relacionamentos de longo prazo.
- d) Analisar o papel da amizade comercial nos relacionamentos de longo prazo entre médicos e propagandistas.
- e) Compreender o que é trocado entre o médico e o propagandista sob a perspectiva de ambos.

## 1.1. Justificativa

Kotler e Levy (1969), em um trabalho clássico da área de Marketing, consideraram que tudo aquilo que engloba a organização emite uma mensagem ao consumidor e é apontado como uma ferramenta múltipla de Marketing, em que além do produto em si, as outras formas de abordagem ao consumidor, como, por exemplo, a figura do vendedor, são parte da mensagem recebida pelo consumidor. Para eles, o Marketing moderno pode ser entendido de duas formas: como forma de encantar por meio da venda, influenciar e persuadir ou pode ser conceituado como uma forma de servir e satisfazer as necessidades humanas. Dentro dessa perspectiva, o Marketing é uma atividade social que vai além da venda de produtos.

Três anos depois, Kotler (1972) apresenta o conceito genérico de marketing, com ensinamentos que direcionam a novas tipologias e visões do marketing, com tarefas diferentes das do marketing gerencial, que não limita o papel da disciplina na sociedade. O autor intitula a ‘consciência de marketing no terceiro nível’ como aquela que é dificilmente vista, onde as fronteiras da disciplina são fluidas, em que a ciência realiza diferentes questionamentos sobre um mesmo fenômeno, possuindo o foco em transações que são “a troca de valores entre duas partes”. (Kotler, 1972, p.48). Os valores, por sua vez, não incluem apenas bens e serviços, mas também sentimentos, tempo e energia. O conceito genérico de marketing considera que “a preocupação específica do marketing é como as transações são criadas, estimuladas, facilitadas e valorizadas”. (Kotler, 1972, p.49).

A partir da perspectiva do conceito genérico de marketing, a TTS se mostra como uma lente teórica pertinente para o estudo das trocas não comerciais, já que engloba ações espontâneas que permeiam os relacionamentos, gerando um senso de reciprocidade ou obrigação social, ainda que os limites que definem essas responsabilidades não são estabelecidos de forma clara (Blau, 1964). Além disso, para o autor, “apenas a troca social tende a gerar sentimentos de obrigação pessoal, gratidão e confiança; troca puramente econômica como tal, não”. (Blau, 1964, p. 94). O relacionamento foco do presente estudo é relevante para a área de marketing no contexto das trocas não comerciais, pois ilustra não apenas as responsabilidades e obrigações, mas também pelo nível de influência e sentimentos existentes na diáde. Para isso é importante pontuar a amizade presente nesse relacionamento.

Amizade, assim como a dádiva, não tem preço estabelecido, sendo compreendida como sentimento ou preferência, derivando de um aspecto afetivo sem interesses materiais (Rezende, 2010). Já a amizade comercial, para Price e Arnould (1999), é vinculada ao envolvimento

afetivo, intimidade, suporte social, lealdade e a troca de presentes. Na análise do relacionamento de longo prazo entre médicos e propagandistas, espera-se encontrar traços de amizade comercial, e como apontado por Jancic e Zabkar (2002), uma base de reciprocidade generalizada entre os atores.

A amizade comercial parece relevante para compreender a díade médico-propagandista, já que o vínculo entre os atores acontece em um contexto comercial. Médicos e propagandistas provavelmente não teriam contato frequente entre si fora desse contexto. Nesse sentido, o intuito do presente estudo é compreender as trocas não comerciais que acontecem nesse relacionamento, especificamente, nos de longo prazo, além de considerar a perspectiva dos dois lados da díade.

Além disso, outros dois aspectos justificam a investigação proposta. O primeiro diz respeito ao tamanho e relevância do mercado objeto do estudo. O mercado farmacêutico brasileiro é o 6º maior do mundo. No ano de 2019, movimentou R\$ 215,6 bilhões em vendas, ficando atrás apenas dos Estados Unidos, China, Japão, Alemanha e França, de acordo com levantamento realizado pela empresa IQVIA e publicado pelo ICTQ (2019). Barros (1983) afirma que os medicamentos possuem "valor-de-uso" e "valor-de-troca", podendo inclusive assumir um "valor-simbólico" e deixa claro que o papel do propagandista é crucial na promoção de drogas na América Latina.

Gomes et al. (2014) pontuam fatores que influenciaram a evolução recente da indústria farmacêutica no Brasil, a partir da segunda metade da década de 1990: a entrada dos medicamentos genéricos no mercado, o reconhecimento de patentes em 1996 e a criação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) em 1999, havendo também um elevado crescimento da demanda doméstica de medicamentos a partir de 2004.

A indústria farmacêutica possui profissionais de marketing que produzem conhecimento sobre a área com propósito comercial, visando atender o interesse privado das empresas. Esse conhecimento e experiência podem ser úteis para outros contextos e o presente estudo, nesse sentido, pretende dar visibilidade a esse conhecimento.

O segundo aspecto é a abertura para teorização no campo de marketing sobre a TTS. Dessa forma, a lente teórica da TTS poderá proporcionar *insights* relevantes sobre um setor importante para a economia, que se mostra dinâmico e apropriado para se compreender como relacionamentos que não envolvem trocas financeiras são moldados ao longo do tempo.

Em pesquisa realizada no Portal CAPES (2022), constatou-se que nos últimos 20 anos foram publicados 246 estudos que tratam do tema relacionamento no contexto da indústria

farmacêutica e possuem o termo ‘indústria farmacêutica’ no título. Dentro desse universo foram publicados 76 estudos em língua portuguesa. Os artigos abordam, por exemplo, as relações entre os sistemas de saúde e a indústria farmacêutica (Delgado, 2016), a ética médica em relação à indústria farmacêutica (Mendoza, 2012), as mudanças nas estratégias tecnológicas em empresas farmacêuticas (Santos & Pinho, 2012), a evolução da indústria farmacêutica brasileira e as mudanças na política industrial farmacêutica (Rodrigues et al., 2018), a qualidade dos processos industriais farmacêuticos (Pinheiro, 2017). No entanto, nenhum apresenta abordagem voltada para a TTS, o que demonstra possíveis lacunas, como a perspectiva de se analisar os dois lados da díade por meio da lente teórica da TTS.

É uma limitação dos estudos que consideram apenas um lado da díade para a pesquisa, já que se pode entender mais e de forma mais profunda sobre o relacionamento quando ele é analisado de forma mais ampla, por meio da perspectiva de diferentes envolvidos no fenômeno. Parece pertinente ainda o uso de uma lente teórica como a TTS, que permeia diversos campos das ciências sociais, já que essa abordagem pode proporcionar um melhor entendimento sobre relacionamentos de longo prazo imersos em contexto comercial.

Com o objetivo de entender melhor o que vem sendo pesquisado nos últimos 20 anos sobre a díade vendedor e cliente, no âmbito de relacionamentos, alguns estudos contribuem para a presente pesquisa (Ahearne et al., 2007; Homburg et al., 2014; Mota & Freitas, 2008; Terres, 2011; Thiago, 2018).

Mota e Freitas (2008) buscaram identificar quais os fatores são responsáveis pela formação da percepção de benefícios relacionais no contexto de serviços, chegando à conclusão de que empresas que oferecem serviços devem atentar aos benefícios ofertados, já que esses benefícios estão diretamente ligados a satisfação, o comprometimento, a fidelidade e a recomendação positiva do serviço. Outro achado relevante da pesquisa é que o tratamento especial percebido pelos consumidores, como descontos extras ou atendimento prioritário, é associado a um vínculo social entre os agentes. Esses benefícios relacionais têm impacto no comprometimento e na fidelidade temporária por parte dos consumidores.

Em seu trabalho, Homburg et al. (2014) apontam uma lacuna nos estudos entre vendedor e cliente ao esclarecer que grande parte da literatura não considera a decisão do vendedor na escolha dos tipos e os níveis de benefícios direcionados para cada cliente. A pesquisa demonstra que a maioria dos vendedores não estava certa em seu julgamento sobre o comprometimento de seus clientes. Além disso, afirmam que os vendedores com maior proximidade pessoal com o cliente possuem melhor julgamento sobre o comprometimento do cliente e sugerem que as

empresas devem evitar a rotação de vendedores, encorajando relações de longo prazo entre o cliente e o vendedor.

Ahearne et al. (2007) sugerem um modelo importante para a confiança e satisfação do cliente, já que em sua perspectiva, a lacuna existente na literatura é o ‘como’, de forma específica, o vendedor pode satisfazer e obter a confiança do cliente. O trabalho considera um contexto de mercado competitivo na indústria farmacêutica e aponta: a diligência (capacidade de resposta e confiabilidade), a comunicação de informações, incentivos, empatia, bom julgamento social e profissionalismo como comportamentos do vendedor. Para os autores, a qualidade do relacionamento é medida através da satisfação e confiança presente pela perspectiva do cliente.

Terres (2011) pesquisou a tomada de decisão de um lado da díade, sob a perspectiva do consumidor, no contexto da saúde, e constatou que a confiança apenas não é suficiente para avaliar os aspectos cognitivos, como a competência, por exemplo, e enfatiza a importância desses aspectos. Em sua tese, afeto e cognição revelaram-se importantes para a confiança inicial do consumidor e a confiança, por sua vez, assume um papel mediador nessa relação. A satisfação do consumidor, a cognição e o boca-a-boca positivo mostraram-se diretamente atrelados a confiança.

Thiago (2018) em sua tese propôs a análise da relação da indústria farmacêutica e a classe médica em um estudo de caso voltado para a divulgação e promoção de uma terapia específica. A autora reconhece a importância da indústria farmacêutica e da classe médica para propor soluções às patologias, problemas de saúde de maneira geral e relaciona esses dois agentes com a expansão do uso de medicamentos. Em convergência à ideia de impulsionar o uso de fármacos, Barros (1983) propõe a ideia de que para a maximização do uso de medicamentos também é promovida a maximização de doenças e para isso há a criação conjunta entre a classe médica e a indústria farmacêutica, enquanto Oldani (2004) chama de *pharmaceutical gift cycle* a troca de informações e privilégios que acontece entre os médicos e propagandistas que formam uma rede de influências.

Para aprofundar na relação entre os agentes e explicar melhor o conceito de *pharmaceutical gift cycle* (Oldani, 2004), Thiago (2018) utiliza do conceito de prestação total (Mauss, 1925), dar-receber-retribuir, e aponta valores como honra, prestígio, expressão de poder e competência profissional presentes na troca que acontece entre o propagandista e o médico, posicionando o propagandista como vínculo entre a classe médica e a indústria farmacêutica.

Compreendendo o Marketing como uma atividade social (Kotler & Levy, 1969), em que há troca de valores como sentimentos, tempo e energia entre as partes envolvidas (Kotler, 1972), que tendem a gerar senso de reciprocidade e de obrigações sociais (Blau, 1964), parece pertinente a investigação da diáde entre o médico e o propagandista sob essas teorias. Para tal compreensão optou-se por aprofundar em construtos-guias que permitem dar luz as lacunas literárias através da identificação da presença de traços da amizade comercial de Price e Arnould (1999), e do *pharmaceutical gift cycle* de Oldani (2004), a partir da perspectiva dos dois agentes envolvidos.

Após explicar a proposta do estudo, a sequência para racionalização da pesquisa é o embasamento teórico que aponta as teorias utilizadas como referência. A partir da realização da pesquisa, a análise de dados segue expondo os achados, suas convergências ou divergências com a literatura e a triangulação dos dados confrontando as perspectivas dos entrevistados. Por fim, o capítulo com as considerações finais.

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

No presente capítulo será abordado o arcabouço teórico utilizado para analisar o relacionamento entre o médico e o propagandista. É importante enfatizar que são teorias advindas de diferentes contextos e diferentes épocas, mas que dão sentido ao fenômeno estudado e a sua relevância.

### 2.1 Trocas sociais

Os estudos sobre trocas sociais permeiam vários campos do conhecimento, como a sociologia (Mauss, 1925), antropologia (Befu, 1977) e psicologia (Skinner, 1953; Thibaut & Kelley, 2008). Sob a perspectiva do marketing, o tema é abordado na literatura com maior frequência no contexto B2B (Bendapudi & Berry, 1997) e marketing industrial (Webster, 1978).

Advindo da antropologia, Befu (1977) aborda as trocas sociais pautado no conceito de Mauss (1925), em que a troca de presentes é contemplada por regras, em que a reciprocidade é obrigatória e as ações de dar, receber e retribuir ocorrem em todas as trocas, chamada de prestação total. Nos tipos de troca abordadas pelo autor, a troca generalizada é a prestação total defendida por Mauss (1925), com a troca não econômica e sim de valores sociais. Já a troca balanceada é caracterizada por ser monetizada, havendo aspecto comercial envolvido. Existe ainda a troca negativa, que ocorre quando algo é dado e nada é recebido em retorno, sendo bens materiais ou valores sociais.

O contexto sociocultural, ou seja, o ambiente em que a troca está imersa, para Befu (1977), é fundamental para a compreensão do comportamento dos agentes presentes na troca, assim como a motivação individual, já que, para o autor, a maximização da oportunidade de benefício ou lucro próprio contempla todos ou quase todos os tipos de troca. O nível de relacionamento dos indivíduos e o compasso moral são apontados como guias de táticas e estratégias adotadas nas trocas.

Befu (1977) aponta alguns tipos de troca: a troca igualitária é aquela em que os valores dos recursos trocados são praticamente iguais, não havendo dívida clara para os agentes e quando há, esse débito é facilmente reparado, como em relações de amizade, chamadas por Befu (1977) de horizontais. Já em trocas em que há alguma hierarquia, esse desequilíbrio não é facilmente reparado, chamadas de verticais. O modelo proposto pelo autor contempla a combinação de trocas generalizadas e balanceadas, horizontais ou verticais, onde a relação entre

dois amigos é chamada generalizada horizontal, enquanto a relação entre o patrão e funcionário é chamada de generalizada vertical; a relação entre o vendedor e o cliente é chamada balanceada horizontal e a relação entre funcionários de balanceada vertical.

O equilíbrio na relação da troca origina-se da percepção de que o custo é igual à recompensa ou que as duas partes lucram com a troca. Befu (1977) aponta que um mesmo recurso pode ser percebido de forma subjetiva, dependente do contexto, por aquele que dá e por aquele que recebe, e considera que a troca social é “muitas vezes considerada um jogo de soma positiva, em que ambos os lados acabam tendo mais valor do que antes da transação”. (Befu, 1977, p. 270).

Para classificar os recursos presentes nas trocas, Befu (1977) utiliza seis categorias cognitivas: amor, status, informação, dinheiro, bens e serviços. O autor cita também o poder como “uma relação bilateral em que cada um tem potencialmente um poder sobre o outro”. (Befu, 1977, p. 274), em que o grau de dependência entre os agentes possibilita a vantagem de poder de um sobre o outro. O autor também diferencia o poder pessoal do poder institucional. Assim, quando os recursos dados na troca são bens pessoais, é chamado de poder pessoal, enquanto o poder institucional envolve o direito de exercer o poder na empresa.

No campo do marketing, Miranda e Arruda (2004) propõem uma análise crítica das teorias existentes na área para que os pontos fortes e fracos identificados contribuam para o desenvolvimento de novas teorias e novos modelos. Para os autores, a ênfase em trocas sociais no campo teve início na década de 60, com “foco nas trocas entre vendedores e consumidores e a perspectiva interativa com respeito às transações de mercado, onde consumidores e vendedores são considerados igualmente importantes”. (Miranda & Arruda, 2004, p. 48).

Já Dwyer et al. (2006) afirmam que as trocas, de forma geral, são eventos focais entre duas ou mais partes que ilustram um quadro de referência que pode identificar a rede social das pessoas/empresas participantes em sua formação e execução, dando oportunidade de análise sobre os objetos ou entidades físicas que estão sendo transferidos. Os autores caracterizam transações singulares como aquelas com comunicação limitada e de conteúdo exíguo entre as partes, sendo obrigatório que a identidade de uma das partes na relação seja desconhecida, como, por exemplo, uma compra genérica em um posto de gasolina. Já as trocas relacionais são caracterizadas como tendo maior durabilidade e comunicação mais profunda.

Bagozzi (1974) define a essência do sistema de trocas em marketing como: “um conjunto de atores sociais, o relacionamento entre eles e as variáveis, endógenas e exógenas, que afetam o comportamento dos atores sociais nessa relação”. (p. 78), sendo dentro desse

conceito: atores sociais como vendedores, consumidores ou entidades presentes no marketing; os relacionamentos definidos pelo padrão ou conexão entre os atores sociais; e as variáveis representam conceitos que podem incluir fenômenos físicos, sociais ou psicológicos, sobrepostos aos atores sociais e às relações existentes entre eles.

Homans (1958) estudou a interação entre duas ou três pessoas, pequenos grupos e a relação de influência em contextos de classes, firmas, comunidades e sociedades, confrontando resultados obtidos através de pesquisas laboratoriais e no contexto real, com a abordagem empírica, aproximando as trocas a uma abordagem econômica. O autor considera que “o comportamento social é uma troca de bens, bens materiais, mas também bens não materiais, como símbolos de aprovação ou prestígio”. (Homans, 1958, p. 606).

Blau (1964) aponta limitações no conceito de troca proposto por Homans (1958) e posiciona a reciprocidade como mecanismo de partida na realização de trocas. Enfatiza também que a não especificação de obrigações distingue a troca social da troca estritamente econômica, onde as expectativas e obrigações das partes são específicas, claras. O autor afirma que a troca social depende da confiança e promove confiança, não sendo possível colocar um preço nessa troca.

O uso do termo ‘trocas sociais’, para Blau (1964), refere-se, então, a “ações voluntárias de indivíduos que são motivadas pelo retorno que eles esperam ter, e que tipicamente tem, de outros”. (p. 91), doações então são trocadas por aprovação social, por exemplo. O termo *commodities de trocas sociais* é usado para referir-se às obrigações que não são perfeitamente independentes das relações interpessoais entre as partes que realizam a troca. Os processos de troca utilizam os interesses dos indivíduos para produzir uma diferenciação na estrutura social dentro da qual as normas tendem a se desenvolver, o que exige dos indivíduos o senso de coletivo com prevalência sobre o interesse individual.

A troca social envolve o princípio de que o indivíduo faz um favor a outro, e embora haja uma perspectiva geral de que no futuro essa ação terá algum retorno, não é estipulado de forma exata qual será o retorno. Levitt (1983) realiza a analogia da troca com a de um casamento: “[...] a venda simplesmente serve para a consumação do ‘namoro’ entre comprador e vendedor. Então tem início o casamento. O quanto esse casamento será bom vai depender de como o vendedor administrar o relacionamento”. (p. 111). A administração desse relacionamento envolve as trocas sociais realizadas e os diversos atores que compõe essas trocas.

Com a proposta de estudar a díade propagandista e médico é necessário abordar aspectos presentes nesse relacionamento como a confiança (Blau, 1964; Castaldo, 2003; Morgan & Hunt, 1994; Terres, 2011), o comprometimento (Morgan & Hunt, 1994) e a amizade comercial (Price & Arnould, 1999).

Para Castaldo (2003) a confiança é fundada em crenças únicas e singulares do indivíduo em relação ao outro, em situações com elementos específicos, criada através da observação, das informações trocadas e que cresce a partir de experiências passadas. Morgan e Hunt (1994) listam o comprometimento e a confiança como atores centrais no relacionamento por estimularem cooperação entre os agentes, apresentar benefícios pelo longo prazo da relação e por isso resistir a atrativos de curto prazo e em situações de alto risco acreditar que o outro não irá agir de forma oportuna.

O aspecto da confiança defendido por Blau (1964) é posicionado como muito necessário em trocas que envolvem um alto risco e pouco necessário em trocas em que o risco não é alto, como, por exemplo, o cliente do banco que busca um empréstimo e oferece bens como garantia. Já em trocas onde essa garantia não é exigida, confia-se no outro para cumprir suas obrigações conforme o combinado. O nível de confiança demonstrado pelo indivíduo gera o senso de confiabilidade, com crescimento gradual e mútuo durante os processos de troca. Assim, os processos de trocas que têm origem em um interesse puramente individual, descartando a reciprocidade ou a gratidão, não são, portanto, trocas sociais (Blau, 1964).

Os benefícios extrínsecos das trocas sociais explicados por Blau (1964) envolvem o prestígio e o caráter pessoal da troca. Por exemplo, em uma imobiliária o valor econômico das ações da empresa não é afetado pelo corretor que realiza as vendas, porém, para o cliente que realiza a compra do imóvel, o corretor é aquele que aconselha, dá assistência, suporte e as decisões do cliente passam a ser influenciadas por esse corretor. O cliente, então, não é mais independente e passa a ter suas decisões afetadas pela relação interpessoal com o fornecedor. O cliente tende a preferir o conselho desse corretor com o qual ele desenvolveu uma relação amigável, de confiança, do que o de um consultor mais experiente que ele não conhece.

Em sua tese, Terres (2011) considerou a confiança como um constructo que possui antecedentes cognitivos e afetivos (Lewick et al. 2006), investigando o afeto na construção da confiança do consumidor em trocas, no contexto de serviços médicos.

Por meio da perspectiva das trocas sociais, Terres (2011) utiliza Colquitt et al. (2007) para justificar que a criação de relacionamentos é inspirada pela confiança, já que, mesmo não havendo um contrato formal, as partes do relacionamento esperam que o outro cumpra com o

prometido. Já a falta do contrato é vista como um aspecto de vulnerabilidade que representa um risco, podendo ser mais ou menos crítico, dependendo do tipo de serviço em questão.

Outro ponto abordado por Terres (2011), é a importância do tempo no relacionamento interpessoal. Para Johnson-George e Swap (1982) a confiança é pautada na experiência passada e na personalidade do outro para haver ou não confiança no futuro. Dessa forma os sentimentos dos indivíduos, a ligação entre os indivíduos e quem é o outro indivíduo no relacionamento são determinantes para haver ou não confiança.

O aspecto da confiança nos relacionamentos mostrou ser significativamente maior quando o afeto e a cognição também são maiores, sendo que em situações severas o afeto é tão importante quanto a cognição para se estabelecer confiança; em situações brandas a cognição, por sua vez, mostrou ser independente do afeto (Terres, 2011). A satisfação do consumidor em trocas com consequências severas é pontuada como um elo entre a confiança do consumidor, suas intenções de continuar no relacionamento e recomendar o prestador de serviço. Terres (2011) aponta o aspecto afetivo com maior peso na decisão de confiar ou não por parte do consumidor. Outro fator pontuado como influente na construção da confiança é que o prestador de serviço veja o consumidor como um ser humano.

## **2.2 Amizade comercial**

Os benefícios extrínsecos das trocas sociais apontados por Blau (1964) e os aspectos afetivo e humano apontado por Terres (2011) podem levar ao surgimento de uma amizade comercial. O conceito de amizade comercial é apresentado por Price e Arnould (1999) como aquela formada em um contexto de serviço, que ao longo do tempo, com trocas amigáveis, podem resultar em uma amizade mais intensa, sendo delimitado pelo contexto comercial. Os autores entendem amizade como ação voluntária, recíproca, com agentes confidentes, interação regular e frequente, com vínculo social, havendo troca de presentes e um sentimento genuíno e humano de se importar com o outro. Em sua pesquisa, a amizade comercial possui características em comum, como envolvimento afetivo, intimidade, suporte social, lealdade e troca de presentes na construção da diáde. Freitas et al. (2006), em sua pesquisa, reafirmam o conceito proposto e acrescentam o comprometimento, o boca-a-boca positivo e a fidelidade como aspectos da amizade comercial.

As relações comerciais podem ser vistas pelos consumidores como uma relação manipulativa, indesejada (Fournier et al., 1998), porém quando é formada uma amizade em

contexto de serviços, com encontros frequentes ao longo do tempo, com proximidade e até mesmo intimidade, aspectos como a confiança pode contribuir positivamente para satisfação em trocas comerciais, ao ponto de consumidores considerarem seus fornecedores como amigos (Price & Arnould, 1999).

As amizades não surgem nem se mantêm por meio de benefícios materiais (Price & Arnould, 1999), e sim através de cooperação e ações amigáveis, com objetivos em comum (Gouldner & Strong, 1987). A frequência e sequência nos encontros, refletidos na proximidade, é pontuada com importância tanto para a formação quanto para a manutenção da amizade (Fehr, 1996) e a interação dos agentes na díade, os fatores situacionais dos encontros e os indivíduos em si, determinam a formação da amizade (Price & Arnould, 1999).

Price e Arnould (1999) abordam também a percepção assimétrica da amizade, ou seja, quando um dos agentes reconhece o outro como amigo, porém a recíproca não acontece. A assimetria acontece quando um dos atores considera o relacionamento como amizade enquanto o outro não usaria a palavra amizade para definir o relacionamento. Os autores apontam também um segmento de clientes que não considera a possibilidade de ter uma amizade com o prestador de serviço devido a relação profissional; e uma parcela que considera a possibilidade de ter uma amizade com o prestador de serviço, porém limitada ao ambiente de serviço.

Os autores ressaltam que os respondentes, clientes e prestadores de serviços vivem em diferentes mundos sociais e dificilmente teriam a chance de proximidade fora do contexto de serviços. A pesquisa mostrou a correlação na qual os agentes que consideram ter muito em comum têm contato de longo prazo, o que afeta a formação da amizade comercial e encoraja ações de reciprocidade (Price & Arnould, 1999).

As vantagens relacionais apresentadas em relacionamentos de longo prazo, para Gwinner et al. (1998), devem atender o consumidor e também a empresa. Esses benefícios podem ser classificados em: benefícios de confiança, benefícios sociais e benefícios de tratamento especial. O benefício da confiança aparece como principal, pois, segundo os autores, diminui a ansiedade e o risco nas transações, em todos os campos de serviços pesquisados. O estudo sugere que a satisfação do cliente e a lealdade podem ser criadas de forma estratégica com os pilares dos benefícios relacionais.

### ***2.3 Pharmaceutical gift cycle***

Ao pesquisar a atividade de propagandistas nos Estados Unidos na década de 1990, Oldani (2004) denominou de *pharmaceutical gift cycle* a rede de trocas que acontece entre os propagandistas, os médicos e os pacientes. Para o autor a interação entre médicos e propagandistas afeta os cuidados recebidos pelo paciente e a forma de cuidar da saúde de maneira geral. Oldani (2004) explica que o lucro da indústria farmacêutica nos Estados Unidos provém da prescrição médica, já que, ao desenvolver pesquisas para novos tratamentos, os laboratórios farmacêuticos investem capital. Dessa forma, o propagandista é um agente chave para a rentabilidade das pesquisas e lucratividade dos laboratórios.

Oldani (2004) afirma que se um paciente pergunta o médico sobre um medicamento, é muito provável que o médico entrará em contato com o propagandista para obter as informações que deseja e para solicitar amostras grátis para esse paciente. Isso faz com que o propagandista tenha uma boa receptividade no consultório por parte do médico, já que estaria fazendo um favor ao atender a demanda específica. Para o autor, eventos como esses criam a oportunidade para o propagandista, por exemplo, falar de outros produtos e o médico tende a retornar o favor ouvindo o que o propagandista deseja informar.

Nestes encontros os médicos expõem suas objeções e percepções sobre os medicamentos, os propagandistas levam essas informações para o marketing de suas empresas e retornam com soluções que possibilitam a prescrição das marcas. O propagandista então é “parte de um processo dinâmico onde loops de feedback podem alterar os hábitos prescritivos dos médicos, design de produtos e tratamentos para os pacientes”. (Oldani, 2004, p.351).

A troca de presentes, para Oldani (2004), acontece não apenas através de amostras grátis, presentes, eventos patrocinados pela indústria farmacêutica, educação médica continuada, posição de *speaker* ou apoio de pesquisas, mas principalmente através da rede de interação social e envolve tempo. Os objetivos para o propagandista, de acordo com o autor, são o estabelecimento de um relacionamento, com confiança, a formação de alianças, um senso de compromisso através do compartilhamento de informações, a ‘doação’ (de tempo, brindes, etc.) e a expectativa de devoluções (prescrições). Dessa forma, “transações de negócios reais, por si só, nunca são realizadas, nunca são testemunhadas. A economia cotidiana real da indústria farmacêutica é baseada em relacionamentos que são forjados e fortalecidos através de atos de ‘doação’ repetitivos e calculados”. (Oldani, 2004, p. 332).

Para Oldani (2004) os laboratórios farmacêuticos criam de forma estratégica a lealdade por parte do propagandista, através de treinamentos que direcionam a forma de falar, de vestir, proporcionando eventos sociais, jantares, aumentos salariais e eventos da empresa. Assim, de

forma consciente ou não, o propagandista aprende o valor do ato de presentear e em retorno vende os produtos realizando os mesmos atos com os médicos, como uma cultura corporativa de presentear.

Oldani (2004) usa os conceitos de Sahlins (1972) em sua releitura de Mauss (1925) que enfatiza dois aspectos-chave no ciclo de presentear: o ‘espírito de dar coisas’ e a importância de uma terceira parte. Por exemplo, ao dar um café ou uma caneta ao médico, durante as visitas, de forma constante, com o tempo irá ocorrer o comprometimento de prescrição para um paciente apropriado, o que é uma forma prática e simbólica do ciclo de presente ideal (Sahlins, 1972). O paciente recebe as amostras grátis para início de tratamento, realiza a compra em uma farmácia e a informação de venda retorna para o laboratório farmacêutico, o propagandista então recebe o seu presente em forma de reconhecimento e bônus por parte do laboratório. A terceira parte (Sahlins, 1972) no contexto são os pacientes, já que eles possuem potencial para serem curados através de produtos farmacêuticos. Esse potencial é traduzido para Oldani (2004) como várias formas de lucro, para os laboratórios farmacêuticos e para os representantes.

Em sua pesquisa, Shang et al. (2007) buscaram examinar os efeitos da reciprocidade além da díade, através das amostras grátis entregues pelos propagandistas nas visitas aos médicos. Para os autores, as amostras são percebidas como presentes tanto na díade, propagandista-médico, quanto na tríade, propagandista-médico-paciente, configurando uma obrigação devido a norma da reciprocidade (Mauss, 1925). Portanto, em transferências circulares em que o usuário final tenta retribuir ao doador inicial e em transferências lineares, em que o provedor é visto como um intermediário, existe a obrigação moral de retribuir o presente recebido, no caso as amostras grátis. O provedor (médico) limita a decisão do comprador final (paciente) que adquire e avalia o produto, devido a um presente tangível (amostra grátis).

Ao considerar o uso particular da amostra grátis pelo médico, em que há um benefício direto para o médico, Shang et al. (2007) sugerem que o médico estrará mais apto a retribuir ao propagandista, em uma transferência linear. Ao comparar a situação em que a amostra grátis é repassada para o paciente, o desejo é de retribuir diretamente para a empresa farmacêutica (Oldani, 2004), criando uma transferência circular. Shang et al. (2007) defendem que a obrigação de reciprocidade na transferência linear é maior em comparação a transferência circular.

Ward et al. (2008) pontuam o aumento nas prescrições de antidepressivos inibidores seletivos da recaptção da serotonina (SSRIs) na Austrália e nos Estados Unidos e investigaram

se a decisão do médico em prescrever um SSRI ocorre de forma adequada ou se a decisão sofre influência do marketing das indústrias farmacêuticas. Os esforços do marketing das indústrias farmacêuticas levados em consideração pelos autores são a promoção direta dos produtos para os médicos através de brindes e amostras grátis, propaganda em jornais médicos, suporte em desenvolvimento de pesquisas e em congressos médicos.

O relacionamento entre o propagandista e o médico, para Ward et al. (2008), é considerado importante, já que as informações levadas pelo propagandista são confiáveis e têm utilidade para os médicos. Além das informações científicas, Ward et al. (2008) corroboram com Donohue e Berndt (2004) sugerindo que o nome das marcas promovidas pelos propagandistas durante as visitas possui protagonismo nas estratégias de marketing e influenciam a tomada de decisão do médico na prescrição. Para os autores a percepção de qualidade de um produto é influenciada positivamente pela familiaridade com a marca. Dessa forma, a prescrição de produtos quimicamente equivalentes pode ser influenciada pelo nome das marcas.

Para Oldani (2009) a consciência sobre as táticas de vendas utilizadas pela indústria farmacêutica está crescendo. Com isso a nova geração de estudantes de medicina e residentes deseja compreender melhor as práticas de promoção e não deseja fazer parte do *pharmaceutical gift cycle* com o intuito de que sua formação e hábitos prescritivos não sejam influenciados pela indústria farmacêutica, buscando informações científicas em fontes imparciais. Outra tendência pontuada pelo autor é a transparência em nível macro em relação aos ensaios clínicos de novos produtos farmacêuticos.

Tadajewski (2016) enfatiza a importância do relacionamento existente entre o propagandista e o médico, pontua a falta de clareza nessa relação e explica que as conexões sociais e trocas existentes entre eles geram consequências para a sociedade. Genta-Mesa & Flórez (2019) pontuam ser discutível a isenção de influência decorrente da interação da indústria farmacêutica com os profissionais de saúde, assim como o impacto dessas ações. Os autores propõem princípios que regem essa dinâmica e enfatizam ser improvável os profissionais da saúde admitirem sofrer influência pelas ações da indústria farmacêutica.

Em estudos mais recentes, Salmane-Kulikowska et al. (2020) afirmam haver a necessidade de um treinamento mais específico para os profissionais da área da saúde, incluindo farmacêuticos, enfermeiros e médicos abordando temas como ética e conflitos de interesse para interação com a indústria farmacêutica. É abordado que a participação desses profissionais em eventos científicos proporcionados pela indústria farmacêutica e o ato de presentear com

amostras grátis ou brindes exerce influência na conduta desses profissionais da saúde por gerar um senso de recíproca.

### 3. METODOLOGIA

Para atingir aos objetivos propostos para este estudo, optou-se pelo método qualitativo de pesquisa, por tratar de conhecimento obtido por meio da descrição, entendimento e explicação dos fenômenos. Por estudar pessoas, casos, fenômenos e situações sociais, levando em consideração o contexto, o processo, a interpretação e o significado por raciocínio indutivo, objetivando descrever e entender determinado fenômeno (Yilmaz, 2013). Por visar entender o significado subjetivo das questões a partir da perspectiva dos participantes, os significados da situação em foco, as práticas sociais, o contexto em que o fenômeno está inserido e a generalização em sentido teórico, optou-se pelo uso de métodos qualitativos.

A opção por abordar o fenômeno de forma qualitativa possibilita a seleção de participantes de forma intencional, sendo os sujeitos relevantes para a questão em estudo, usando de estratégias de investigação como guia, afim de captar o fenômeno estudado (Creswell, 2014).

O método escolhido para a coleta de dados foi a entrevista em profundidade, já que possibilita a compreensão das condicionantes de interesse através de encontros com os entrevistados. Para condução das entrevistas foi desenvolvido um roteiro com perguntas abertas, para extrair as visões e opiniões dos participantes (Creswell, 2014). O roteiro de entrevistas teve como objetivo guiar a pesquisa de campo, sendo pertinente pontuar que foram realizadas adaptações ao roteiro de forma orgânica, a partir do progresso das entrevistas. Servindo o roteiro como um guia, algumas respostas dos entrevistados possibilitaram abordar outros aspectos de forma espontânea, proporcionando maior riqueza aos dados coletados.

O cenário *locus* da pesquisa foi a cidade de Belo Horizonte, Minas Gerais, onde os profissionais entrevistados exercem seu trabalho. Os atores informantes da pesquisa foram os profissionais da indústria farmacêutica que atuam com a função de propagandista há pelo menos 5 anos e médicos que recebem visita do profissional da propaganda pelo mesmo período de tempo. Dessa forma, foram analisados relacionamentos entre médicos e propagandistas que perdurem por, pelo menos, 5 anos.

Os participantes foram selecionados de forma intencional com perfil caracterizado por profissionais com graduação completa, atuantes na área da saúde, como médico ou como profissional de propaganda médica, sem distinção de gênero ou idade. O contato com os respondentes havia sido planejado para ser realizado de forma presencial pela pesquisadora com prazo de coleta entre maio e junho de 2021.

Na ida a campo foram realizadas entrevistas em profundidade com 9 propagandistas, sendo a primeira realizada no dia 19/05/2021 e a última em 06/10/2021. Diferente do planejado, apenas uma entrevista ocorreu de forma presencial. Houve dificuldade em acessar os propagandistas de forma presencial, devido ao período de pandemia e também pelo fato dos profissionais, apesar de atuarem em Belo Horizonte, atuarem também em outras cidades. Dessa forma, as entrevistas ocorreram de forma virtual por meio da plataforma Zoom ou por ligação telefônica. As entrevistas foram gravadas com o consentimento dos entrevistados e totalizaram 298 minutos de gravação. A duração média das entrevistas foi de 33 minutos.

Dentre os respondentes, o primeiro a ingressar na indústria farmacêutica como propagandista iniciou em 1989 e o que ingressou mais recentemente no setor teve início em 2013. Foram entrevistados 3 homens, com idades de 41 a 60 anos e 6 mulheres, com idades de 34 a 42 anos.

A figura 1 a seguir apresenta informações sobre os propagandistas entrevistados e as entrevistas:

**Figura 1**

*Perfil dos entrevistados(a)s propagandistas*

Propagandista	Idade	Sexo	Área de Formação	Ano de Início na Indústria Farmacêutica	Atuação em Laboratório	Data da Entrevista	Duração da Entrevista
Propagandista 1	34 anos	F	Enfermagem	2012	Nacional	19/05/2021	40 min.
Propagandista 2	60 anos	M	Letras	1989	Nacional	21/06/2021	26 min.
Propagandista 3	56 anos	M	Administração	1991	Multinacional	02/09/2021	33 min.
Propagandista 4	50 anos	F	Letras	2002	Multinacional	06/10/2021	32 min.
Propagandista 5	42 anos	F	Administração	2000	Multinacional	20.07/2021	44 min.
Propagandista 6	39 anos	F	Jornalismo	2005	Multinacional	12/07/2021	29 min.
Propagandista 7	36 anos	F	Administração	2013	Nacional	25/08/2021	42 min.
Propagandista 8	37 anos	F	Relações Públicas	2011	Nacional	21/05/2021	19 min.
Propagandista 9	41 anos	M	Gestão Comercial	2007	Nacional	09/08/2021	29 min.

Já os médicos entrevistados foram indicados pelos propagandistas no momento da entrevista. Na ida a campo foram realizadas entrevistas em profundidade com sete médicos, sendo que a primeira foi realizada no dia 23/06/2021 e a última em 18/10/2021. Diferente do planejado, todas as entrevistas ocorreram por meio de ligação telefônica. A dificuldade de acesso aos profissionais da saúde de forma presencial foi percebida logo nos primeiros contatos, sendo que, para viabilizar a pesquisa, adotou-se a forma mais cômoda para os respondentes. A pandemia por COVID-19 também impôs um maior desafio ao processo de coleta de dados.

Todas as entrevistas foram gravadas com o consentimento dos médicos e totalizaram 188 minutos de gravação. A duração média das entrevistas com os médicos foi de 27 minutos.

Os respondentes foram indicados pelos propagandistas que os visitam há pelo menos 5 anos, sendo que todos relataram receber visitas da indústria farmacêutica desde a residência médica. Os médicos entrevistados possuíam idades de 39 a 70 anos, sendo 3 mulheres e 4 homens, atuando em especialidades diversas: dermatologia, ginecologia, neurologia, oncologia e ortopedia. A figura 2 a seguir apresenta informações sobre os entrevistados e as entrevistas:

## Figura 2

*Perfil dos entrevistados(a)s médicos(a)s*

Identificação	Idade	Sexo	Especialidade	Ano que passou a receber propagandistas	Data da Entrevista	Duração da Entrevista
Médico 1	39 anos	M	Ortopedia	2008	23/05/2021	28 min.
Médico 2	56 anos	M	Neurologia	1995	12/08/2021	31 min.
Médico 3	70 anos	M	Psiquiatria	1981	18/10/2021	28 min.
Médico 4	56 anos	F	Dermatologia	1995	11/10/2021	33 min.
Médico 5	43 anos	F	Oncologia	2003	24/08/2021	21 min.
Médico 6	49 anos	F	Ginecologia	2001	15/07/2021	18 min.
Médico 7	58 anos	M	Ortopedia	1990	02/09/2021	28 min.

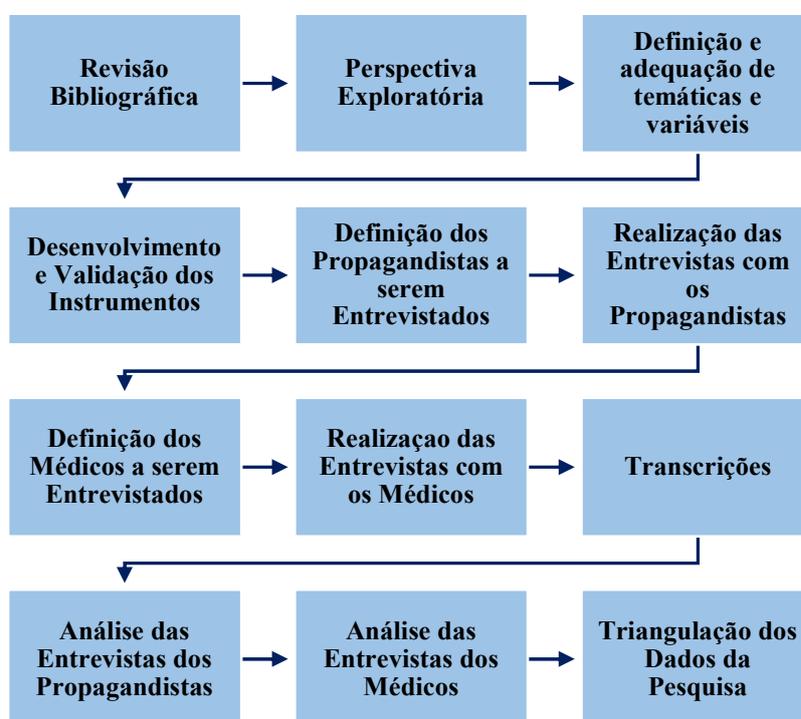
A análise dos dados por meio da análise de conteúdo permite reconstruir indicadores, valores, opiniões, atitudes e compará-los a partir de análises sintáticas, os sinais e suas inter-

relações, o como; e semânticas, os sinais e seus sentidos, e ‘o que’ (Bauer, 2002), com a finalidade de captar as condicionantes de interesse da pesquisa. No presente estudo, a análise dos dados envolveu a transcrição das entrevistas, a leitura e interpretação dos dados com reflexão sobre o sentido das informações (Creswell, 2014). Em seguida foi realizado o processo de codificação, objetivando apresentar as perspectivas múltiplas dos respondentes e, por fim, a extração dos significados dos dados coletados sob a luz da TTS.

A dinâmica para viabilizar a pesquisa pode ser visualizada na Figura 3 a seguir:

**Figura 3**

*Etapas da pesquisa*



Para melhor compreensão do conteúdo das entrevistas realizadas, optou-se por analisar, em um primeiro momento, a perspectiva do propagandista, em seguida a perspectiva do médico. O conteúdo obtido foi categorizado em sessões relevantes, no intuito de atender aos objetivos da pesquisa. Nesse sentido, foram consideradas as seguintes categorias: a descrição da relação, o entendimento do papel do propagandista, quais as condicionantes do relacionamento no longo prazo e situações de conflito.

Em seguida, a análise confrontou as perspectivas dos entrevistados, por meio da triangulação, evidenciando a presença ou ausência de traços dos conceitos da amizade comercial de Price e Arnould (1999) e do *pharmaceutical gift cycle* de Oldani (2009).

## 4. ANÁLISE DOS RESULTADOS

### 4.1. Perspectiva do propagandista

#### 4.1.1 Descrição da relação

Uma relação puramente comercial, uma amizade restrita ao meio profissional, um relacionamento de longa data ou uma parceria de interesses. A descrição da relação com o médico pode não ser óbvia ou de fácil generalização. Percebe-se as particularidades nos relacionamentos entre os propagandistas e os médicos, sendo possível afirmar que os relacionamentos são singulares. Mas em um primeiro momento, é necessário compreender a relação de forma ampla:

(1) Uma relação de disponibilidade. [...] Eles me acessam [...] em relação a qualquer demanda que eles acham que eu possa atendê-los, desde amostra grátis a cursos, congressos e *coffee break*. (Propagandista 1).

Estar à disposição do médico para atender as demandas emergentes é uma condição importante para o relacionamento. A disponibilidade para P1 é pontuada como unilateral e voluntária, com caráter comercial, já que a disponibilidade tange acesso às amostras grátis e viabilização de ações, com o objetivo de ampliar o conhecimento científico por meio de cursos, congressos e *coffee break*, que geralmente acontecem em reuniões ou aulas. A presença do propagandista, como parceiro que atende a demandas do médico, pode gerar o sentimento de expectativa e reciprocidade. Ainda que ocorra em um contexto comercial, não é uma troca puramente econômica e, por não ter um retorno claro definido, identifica-se uma troca social nos moldes propostos por Blau (1964), com presença de gratidão, sentimento de obrigação pessoal e confiança.

(2) A minha relação pessoal... eu só tenho que agradecer a classe médica, que me ajudou muito. [...] fiz uma boa relação, fiz vários bons relacionamentos [...] eu tenho ótima relação com os médicos, prescritores, onde se eu mudar de laboratório o médico vai e prescreve pra mim e prestigia a minha pessoa (Propagandista 2).

Para analisar a fala de P2 é importante pontuar que a sua atuação como propagandista na indústria farmacêutica teve início em 1989 e, durante a sua carreira, atuou em mais de um laboratório. Para ele, o sentimento de gratidão é compreendido pelo prestígio, como profissional e como pessoa. O interessante é perceber que mesmo atuando por 32 anos com os clientes médicos e reconhecer que existe um bom relacionamento, P2 não denomina a relação como amizade.

O contato frequente entre o propagandista e o médico ocasiona o surgimento de um relacionamento. É importante enfatizar que os propagandistas possuem um painel de clientes e, dentro desse universo, é natural que existam bons relacionamentos, em que a relação é vista de forma positiva pelos agentes da díade, relacionamentos apáticos, em que o relacionamento é indiferente para os agentes da díade, e relacionamentos sem sucesso, que não irão prosperar ao longo do tempo. A intenção do propagandista é ter sucesso em todos os relacionamentos, em que as interações com os médicos sejam positivas, e isso pode acontecer de forma espontânea ou pode exigir maior esforço do profissional da propaganda médica. O interesse em estabelecer e manter o relacionamento deve ser mútuo, mas fica claro que a dependência do propagandista (vendedor) com médico (cliente) é dispar da dependência do médico com o propagandista.

(3) Uma relação hoje, basicamente todo mundo que vive de venda, né, vendedor de modo geral, é um misto de amizade e respeito, né, e.... também uma grande confiança. Acho que é primordial pra gente. Você ter um bom nível de amizade, o cara te respeitar... e confiança em você da mesma forma que você confia nele, né, que o cara vai te ajudar, que vai fazer a diferença pra você, tem que ter essa cumplicidade. (Propagandista 3).

O sucesso do relacionamento é pautado na confiança e na cumplicidade para P3. Assim como P2, P3 possui três décadas de experiência na propaganda médica e tem vasto conhecimento sobre a função do propagandista, tendo atuado em mais de um laboratório farmacêutico. É interessante perceber que, para ele, a amizade está presente, em certo nível, na relação, com traços de confiança, respeito e cumplicidade. A recíproca é percebida como necessária para profissionais que atuam na área de vendas, como gerador de demanda, para ser possível o sucesso da relação. Novamente, traços de trocas sociais, como aqueles abordados por Blau (1964), aparecem de forma clara. Além disso, Homburg et al. (2014) afirmam em sua pesquisa que quanto maior a proximidade pessoal, maior é o nível de comprometimento. O comprometimento percebido na fala de P3 possui caráter comercial.

(4) Eu sou uma pessoa que eu tenho uma certa intimidade com alguns, né, mas eu procuro manter uma certa distância, até pra gente poder realizar o nosso trabalho de uma forma mais

eficaz [...]. Eu sou uma pessoa que tento realmente adequar ao perfil de cada médico. [...] Eu acho que muitas vezes é importante você tirar o cara do consultório, entendeu, até porque dentro do consultório tem tanto limite dele e as vezes eu acho que se você... entra muito, se você deixar a coisa muito solta, você não consegue realizar o seu trabalho, porque o tempo dentro do consultório é muito pequeno. (Propagandista 4).

Para P4, distanciar o lado pessoal do comercial é importante para que o trabalho seja realizado de forma eficaz, mas ao mesmo tempo ela entende que nem sempre o momento disponibilizado pelo médico para receber o propagandista é em sua totalidade comercial, havendo também trocas pessoais e/ou sociais. É pertinente pontuar que as visitas realizadas pelos propagandistas ocorrem no momento estabelecido pelo médico: a decisão de quando e onde as visitas acontecem é do médico, mas nem sempre o tempo disponibilizado é suficiente para que o propagandista realize o trabalho conforme orientado pela companhia farmacêutica. Dessa forma, a limitação imposta pelo médico pode ser contornada, conforme citado por P4, propondo conversas fora do consultório, onde o recurso tempo fica menos limitado e a possibilidade da conversa ganhar profundidade é maior.

Outro ponto pertinente da fala de P4 é a personalização do atendimento de cada médico. A personalização atende aos critérios propostos por Morgan e Hunt (1994) para estabelecer, desenvolver e manter trocas relacionais bem-sucedidas. Esses esforços não são espontâneos e criam valor adicional para ambas as partes da díade.

(5) É extremamente agradável, embora o meio de convívio esteja muito mais no ambiente profissional, eu acabo tendo um vínculo pessoal com o médico, em função de um contato via rede social ou mesmo porque encontra no restaurante ou porque divide realidades, seja sobre maternidade, família, casamento [...]. Eu sinto muito essa empatia do médico. (Propagandista 7).

A singularidade das relações e do perfil dos indivíduos que compõe a díade traça as condicionantes desses relacionamentos. P7 entende que o seu trabalho transborda o ambiente comercial, devido ao contexto dividido por médicos e propagandistas, não apenas nas visitas realizadas com periodicidade, mas por acompanhar os médicos que visita no meio virtual, por terem afinidades e dividirem realidades próximas. Dessa forma, o contato acaba sendo mais frequente, a realidade do outro é percebida com maior facilidade, assim como os valores pessoais. Criar afinidades e aversões conseguindo ler o outro com base nas informações compartilhadas presencialmente e virtualmente influencia as trocas que ocorrem entre os agentes da díade.

(6) Buscar sempre um relacionamento sadio, mostrar para o médico que é uma via de mão dupla, que não é só o médico que está ali fazendo um favor pra você, mas você também tem uma prestação de serviço para contribuir no dia-a-dia dele, com novas informações, com novos estudos, então essa é a parte mais importante desse relacionamento, você mostrar essa via de mão dupla. (Propagandista 8).

Ter o interesse e ser interessante para as duas partes parece ser importante para que o relacionamento seja bem-sucedido. Por meio da fala de P8 é possível perceber que a reciprocidade e a equidade no relacionamento são aspectos valorizados. O interesse e as trocas que acontecem entre o propagandista e o médico devem ser mútuos, buscando simetria na relação. Para Thiago (2018) o propagandista é o vínculo existente entre a indústria farmacêutica e a classe médica e aspectos como a honra, o prestígio, a reciprocidade no dar-e-receber, e a competência profissional são características desse relacionamento. O aspecto pontuado como expressão de poder utilizado por Thiago (2018) tem como referência os clássicos Mauss (1974) e Bourdieu (1974), que parece ser relevante para a análise da fala de P8, já que é percebida a necessidade de se posicionar, de demonstrar o poder e com isso estabelecer o relacionamento desejado de mão-dupla. Para o propagandista na busca pela horizontalização do relacionamento demonstrar o poder do seu lado da díade, sendo o poder pessoal ou corporativo, parece estar condicionado ao respeito na relação, tanto para a presença ou ausência desta condicionante.

Ao pontuar que o médico parte da percepção de que é um favor receber os propagandistas, cabe ao profissional da propaganda médica o esforço para demonstrar o que é esperado nos contatos para realização do trabalho e construção do relacionamento. A troca de respeito é fundamental para desempenho do trabalho do médico, assim como é fundamental para o trabalho do propagandista. Entender que a proposta do trabalho é interessante e importante para as duas partes da díade pode não levar a simetria da relação, mas oferece clareza no entendimento da função do propagandista e do objetivo comum dos profissionais envolvidos.

(7) Olha, muito boa, né [a relação]! Eu credito isso muito ao respeito que nós temos quando... temos que ter quando entramos na sala do médico, [...] entender qual o momento certo de falar aquilo que você precisa, extrair informação sem ser invasivo, sem fazer com que o médico fique... é... desagradável, né, com aquilo que ele está recebendo de informação, entender que é pra agregar no trabalho, entender que é pra ajudar o paciente dele, pra que... de uma maneira que ele entenda que nós somos um parceiro dele na resolução de problemas pro paciente. (Propagandista 9).

P9 deixa claro que ao visitar o médico, o propagandista está em um local físico e um contexto em que o domínio não é dele. Dessa forma, o respeito é fundamental para que ele seja

bem-vindo e ouvido. Cabe ao propagandista perguntar e entender as normas que existem para que o trabalho seja realizado. A relação é descrita como parceria, em que ambos possuem o objetivo comum que é o melhor tratamento e melhor adesão possível do paciente.

Ao aprofundar a análise para descrever relações de longo prazo, os termos mudam na perspectiva dos propagandistas. Limitando o universo do painel de clientes médicos àqueles relacionamentos que possuem pelo menos cinco anos e que são considerados bem-sucedidos, é possível identificar maior intimidade, gratidão, prestígio, confiança, respeito e empatia pela perspectiva do propagandista: (8) “Um relacionamento saudável, bom, de mão dupla, simples. Não só do ponto de vista emocional, como ela teve uma atitude muito legal comigo, mas também do ponto de vista profissional, ela me corresponde.” (Propagandista 8).

Ao descrever que uma cliente médica se preocupou com o aspecto emocional de P8, fica evidente o envolvimento pessoal que emerge com o tempo no relacionamento. Laços que elevam o comprometimento não apenas com a profissional que realiza as visitas, mas com a pessoa que se disponibiliza e efetua trocas voluntárias. A correspondência de atitudes leva ao relacionamento saudável e de mão dupla. Dito isso, o comprometimento em questão não é apenas da médica com a propagandista, mas também da propagandista com a médica: (9) “Eu acho que é isso. Confiança e empatia (Propagandista 5).”

Aspectos de confiança (Blau, 1964; Castaldo, 2003; Morgan & Hunt, 1994; Terres, 2011) e empatia são características de relacionamentos bem-sucedidos e forjados ao longo do tempo. Ahearne et al. (2007) abordam a empatia como uma das condicionantes que proporcionam satisfação e confiança do cliente médico. O interessante é perceber que na outra ponta da díade, para o propagandista, a empatia também é reconhecida. Verifica-se que em relações de longo prazo bem-sucedidas, o relacionamento é descrito com maior equidade entre os agentes: (10): “Defino a minha relação [...] como amistosa, leve, natural, não teve nada forçado, nada imposto, assim... isso que a gente tem de empatia, foi muito natural, foi muito leve.” (Propagandista 6).

Na perspectiva do propagandista o afeto é identificado no contexto das falas, como a de P6. Para Terres (2011) o afeto é um aspecto cognitivo presente na perspectiva do cliente que influencia a tomada de decisão. Pode-se agregar ao estudo de Terres (2011), que tem como objeto o cliente médico, havendo pesquisado apenas este lado da díade, que do outro lado da díade, na perspectiva do propagandista, o afeto possui influência positiva no relacionamento de longo tempo: (11) “Gentileza. Confiança. Gentileza e confiança.” (Propagandista 9).

A gentileza pontuada ao descrever a relação de longo prazo para P9 emergiu de maneira indutiva no estudo. Da perspectiva do propagandista a gentileza é presente por parte do cliente médico que é gentil ao abrir o espaço para escutar as mensagens que o propagandista leva, não apenas o espaço físico do consultório médico, onde normalmente as visitas acontecem, mas também o espaço de tempo que é reservado para que o propagandista realize o seu trabalho. Pode-se entender que a gentileza é presente ao retribuir através da forma que realiza seu trabalho, com civilidade.

#### *4.1.2 Papel do propagandista*

Para entender melhor qual o papel do propagandista, buscou-se compreender sua função dentro da área da saúde. Santos et al. (2020) adjetivam o mercado farmacêutico como dinâmico e competitivo. Dentro desse contexto a figura do propagandista é pontuada como agente responsável pelo aumento da demanda. Pode-se dizer que a velocidade da informação que circula no mercado farmacêutico é fator diferencial para a entrega dos resultados esperados pelas companhias.

(12) O propagandista, ele traz, no meu ponto de vista, possibilidades terapêuticas para a melhoria e manutenção da qualidade de vida dos pacientes. É através da indústria farmacêutica que o paciente tem acesso ao tratamento de alguma determinada patologia, ou atua de forma preventiva e o propagandista está como um interlocutor aí, né, ele está como uma via de acesso. (Propagandista 1).

O entendimento de P1 é de que o propagandista deve levar para o médico possibilidades terapêuticas visando a melhoria e manutenção da qualidade de vida dos pacientes. A melhoria contínua pontuada parece primordial por tratar de saúde, o médico como profissional responsável por diagnosticar os pacientes deve estar munido de informações relevantes, confiáveis e atuais para oferecer o melhor para seus pacientes.

(13) O principal instrumento da indústria farmacêutica, entre a indústria e o consultório médico. Aliás, quem provém conhecimentos, que leva marcas, marcas novas, substâncias novas, apesar de que substância nova hoje tá muito difícil. Relacionamento, fazer com que eles lembrem da marca, aquela visita com frequência e sequência, se tiver um bom relacionamento ainda, ajuda ainda mais. E aí tem até algumas parcerias. [...] Se tem parceria estreita o relacionamento. (Propagandista 2).

Assim como P1 pontuou o propagandista como uma via de acesso, P2 complementa ao colocar o profissional como o principal instrumento da indústria farmacêutica. Afim de

promover novas marcas, a presença do propagandista junto ao médico é fundamental para que o médico, além de conhecer, possa sanar dúvidas e estabelecer trocas pautadas em segurança. Como consequência outros elementos podem permear a relação, como a confiança e intimidade.

Ao abordar parceria, P2 se refere aos apoios científicos que são realizados entre os laboratórios e os profissionais médicos, normalmente por meio da figura do propagandista. A parceria envolve a promoção de conhecimento científico e para o médico pode gerar sentimentos como de gratidão e prestígio. Quando o médico entende que a postura do laboratório é de agregar para que ele possa atender o paciente em sua melhor forma, a figura que está presente para receber a gratidão e o prestígio é o propagandista. Pode-se entender então, por meio da fala de P2, que quando há o reconhecimento por parte do médico de que o laboratório agrega positivamente em seu trabalho, a sua percepção é de que o propagandista passa a ser seu parceiro, figura em quem ele pode estabelecer uma troca de confiança.

Pedrosa (2008) definiu o propagandista como mediador do processo de conhecimento através da comunicação formal, com artigos científicos, e informal, através da relação interpessoal. A partir da fala dos entrevistados, como a de P3, é possível perceber a intenção de aumento da demanda dos produtos propagados, objetivo da indústria farmacêutica, através da experimentação da marca ou molécula para as patologias nas quais o medicamento possui indicação.

(14) Sem o representante os médicos estariam na idade das trevas ainda, porque o cara não tem tempo as vezes pra sair do consultório, trabalha igual um doido, então você leva a informação mais precisa, a mais atual possível, diretamente na mão dele, no consultório, ainda dá a oportunidade dele tá avaliando os produtos, novos principalmente, dá a oportunidade dele estar tendo a experiência, [...] a gente é um fator facilitador (Propagandista 3).

Para P3, o propagandista deve ser um facilitador que proporciona acesso às informações precisas e atuais, além de possibilitar a experimentação através das amostras grátis. A experimentação no sentido de ter a amostra grátis entregue em seu consultório, para que o médico tenha a sua percepção da marca ou com a molécula nos casos que achar pertinente, faz com que haja acessibilidade ao tratamento, o médico e o paciente ganham velocidade no melhor desfecho clínico possível. O propagandista, por sua vez, ganha prescrição do produto.

(15) Eu vejo que teve um desenvolvimento muito grande de novas substâncias na oncologia, novas moléculas [...] a LAB 1 também paga o teste de mutação, então é uma prestação de serviço também que a gente orienta os médicos a solicitar. Então assim, se não for o representante pra ele saber dessas coisas, é muito mais difícil, a gente já dá o caminho das pedras. [...] É fundamental que ele tenha essa integração, então é meu papel também promover isso. [...] Eu

acho que é nosso papel prestar serviço mesmo assim, nesse sentido também de reunir, proporcionar essa discussão pros médicos, né, proporcionar com que o paciente tenha acesso aos testes moleculares, informar aqueles médicos que não são especialistas em pulmão que tem uma droga, que é uma droga muito boa, que vai dar sobrevida global pro paciente. (Propagandista 5).

P5 atua junto a médicos oncologistas e novamente o dinamismo das informações da especialidade é pontuado como um dificultador para a atualização constante do profissional médico. A inovação vinda das descobertas de novas moléculas para o tratamento de pacientes é pertinente em uma especialidade em que o tempo é fator crucial. Assim, a velocidade das informações e a sua acuidade são fundamentais. Outro ponto levantado é o momento do diagnóstico do paciente oncológico, a abordagem primária com um médico não especialista parece ser relevante, já que o caminho para o sucesso do tratamento é iniciado por ele. O propagandista, nesse contexto, deve fornecer suporte e informações necessárias para que o médico tome a melhor decisão para o paciente. P5 aborda de forma clara que a disseminação da informação para esses médicos e a integração entre as especialidades oncológicas são promovidas pelos laboratórios médicos através da figura do propagandista.

A indústria farmacêutica proporciona, através de ferramentas como programas de desconto, acessibilidade aos tratamentos, não apenas com descontos financeiros em medicamentos em si, mas também proporcionando acesso a serviços que podem levar a melhora da qualidade de vida do paciente. P5 cita a prestação de serviço do laboratório em que atua, proporcionando um exame específico que auxilia no diagnóstico médico e beneficia o paciente em tratamento.

Para P5, o papel do propagandista é fornecer informação relevante e correta para médico, promover a discussão multidisciplinar entre os profissionais, disponibilizar programas do laboratório que dão acessibilidade ao tratamento, facilitando o diagnóstico e a adesão do paciente: (16) “Levar mais saúde, mais qualidade de vida pro paciente através daquele produto que a gente leva pro médico, tanto pautado no lado científico, [...] como também o lado comercial.” (Propagandista 7).

A atualização sobre o aspecto comercial dos produtos é pertinente para o sucesso do tratamento do paciente. O profissional médico deve conhecer as possibilidades terapêuticas e comerciais ao realizar a tomada de decisão de forma individualizada para o paciente, esse entendimento deve ser patológico e social, uma vez que o desfecho clínico favorável depende do paciente ter condições de aderir, principalmente em processos de longo prazo, da forma correta o tratamento. Acompanhar as alterações de preço, quais descontos estão sendo

praticados e em quais drogarias, ter a informação de medicamentos entrantes e descontinuados, é função do propagandista informar ao médico.

O acesso às informações na área da saúde pode ser realizado por meio de conteúdos digitais e participação em congressos específicos das áreas de interesse, por exemplo. Após analisar como o propagandista entende o seu propósito, é pertinente entender como é percebido a sua relevância, já que a atualização dos profissionais médicos pode ocorrer por diversas vias.

(17) Os médicos deixariam de ter acesso a atualização, né, e eu falo não só atualização por parte da propaganda médica, mas inclusive até de investimento em congressos, porque muitos são patrocinados, então eles deixariam de estar presente em muitos eventos, né, porque muitos utilizam a indústria farmacêutica para acesso a conteúdo, e o paciente perde como acesso ao início de tratamento utilizando a amostra grátis, porque na verdade [há] o risco dele dar errado com um medicamento que ele não tem um início de tratamento, o que a gente proporciona através da amostra grátis, é.. o paciente teria um custo muito maior. (Propagandista 1).

Por meio da fala de P1 fica evidente que a velocidade e o acesso às informações seriam prejudicados caso o propagandista não estivesse presente de forma frequente junto aos médicos. Como consequência, o paciente seria prejudicado por ser atendido por profissionais menos atualizados.

O acesso a amostra grátis para o médico possui papel na adesão ao tratamento por parte do paciente. Ao receber as amostras do propagandista, o médico dispõe de recursos para avaliar o produto nas situações em que julga ser a melhor resposta clínica apresentada pelo paciente. Caso a adesão não ocorra, o paciente beneficiado com a amostra grátis não chega a comprar o produto, retornando ao médico, relatando a sua resposta ao tratamento e assim o médico ajusta de forma personalizada o tratamento. Tendo em vista que respostas positivas e efeitos adversos variam de forma individual, um indivíduo pode apresentar todos os sintomas adversos do produto, assim como nenhum sintoma adverso. Dessa maneira, o médico e o paciente ganham na assertividade e adesão ao tratamento através das amostras grátis.

Na situação citada por P1 existe o gasto financeiro desnecessário por parte do paciente e um provável desgaste no relacionamento médico-paciente, já que o paciente pode se sentir frustrado por não ter seu problema solucionado pelo profissional em que ele confiou para isso. Dessa forma, o uso do recurso das amostras grátis pelo médico pode ser percebido pelo paciente como símbolo de prestígio, ou presente, como proposto por Shang et al. (2007), gerando senso de reciprocidade tanto entre o médico e o propagandista quanto entre o médico e o paciente.

(18) Uma boa parte de médicos que recebe a gente é por causa de amostras, tá. Se parar de receber... se for proibida a amostra, muitos médicos não vão receber mais os laboratórios. [...]

E se parar a representação, [...] o que vai acontecer é que muito médico vai prescrever mais genérico, vai aumentar a demanda de genérico. (Propagandista 2).

A presença do propagandista no consultório médico, para P2, possui maior relevância devido ao acesso de amostras grátis. Para ele, muitos médicos veem maior valor nas amostras do que no propagandista em si. Ward et al. (2008) e Donohue e Berndt (2004) abordam a estratégia de marketing das companhias farmacêuticas na promoção das marcas para influenciar na tomada de decisão, devido a maior familiaridade com as marcas. O médico, após concluir qual a abordagem e qual a melhor molécula para tratar o paciente, dispõe de uma gama de marcas de laboratórios diferentes para escolher.

A amostra grátis é uma forma de fidelização à marca prescrita, uma maneira de assegurar que o paciente irá iniciar o tratamento de forma correta, de acordo com o entendimento do médico. O que se pode entender a partir da percepção de P2 é que, para o médico, receber do propagandista as amostras grátis e presentear o paciente com o início do tratamento é importante, e uma consequência, caso esse fluxo seja proibido, seria o aumento da prescrição de moléculas, sem vinculação de nomes comerciais, sem marcas. Haveria a quebra do *pharmaceutical gift cycle* (Oldani, 2004), não havendo *feedbacks* ou mudança nos hábitos prescritivos dos médicos.

(19) Eu acho que a gente vai ficar muito nas mãos do que o governo quer, né. Então, muito nas mãos dos genéricos, que nem sempre tem um controle de qualidade que é necessário [...] os critérios para eficácia de um medicamento, ele não é o mesmo pro genérico, por isso ele é mais barato. E até porque ele não tem pesquisa, né. Então eu acredito assim, até mesmo para limitar os laboratórios de pesquisa, cadê a inovação? (Propagandista 8).

Assim como outros respondentes, P8 acredita que o impacto percebido, caso não houvesse mais a figura do propagandista junto ao médico, seria o aumento da prescrição dos fármacos sem vinculação a marcas. Dessa forma haveria o aumento de prescrição e venda de medicamentos genéricos. Com a diminuição da prescrição das marcas, os laboratórios farmacêuticos poderiam deixar de investir ou investir menos em pesquisa e inovação, o que acarretaria em um atraso na disponibilização de novas soluções terapêuticas e novas moléculas.

(20) Desatualização, falta de experiência clínica dos médicos com alguns produtos, [...] a gente leva gratuitamente as amostras, ele tá avaliando, pegando a experiência própria e depois isso aí ele vai replicando para os outros pacientes dele, né, essa experiência adquirida. Isso aí sem estar onerando o sistema de saúde, não onera o paciente [...], então eu acho que o sistema de saúde piora demais, drasticamente sem a função do representante. (Propagandista 3).

Ao abrir o consultório para as visitas dos propagandistas, o médico passa a receber assistência direta dos laboratórios farmacêuticos. Esse canal de comunicação personalizado ocasiona um saldo positivo para os envolvidos no ciclo de trocas. P3 pontua a troca de experiências que promove a melhoria contínua do serviço de saúde. Em sua percepção a atualização provinda da iniciativa privada impacta positivamente nos custos do sistema de saúde de maneira geral. Outro *feedback* importante é o de sucesso ou não do tratamento com determinado produto, experiências que são relatadas nas visitas médicas e levam ao aprimoramento também por parte dos laboratórios farmacêuticos.

(21) Bom, eu acho que muitos médicos ficariam limitados. Até porque pra você se atualizar você tem que buscar, né. Eu acho que muita gente ainda não busca alternativas, novidades, né... dependendo do perfil do médico ele é muito conservador e se não fosse o representante que está insistindo, que está mostrando, ele vai prescrever o que ele aprendeu lá na residência e não muda por nada. (Propagandista 4).

Para P4 a busca da atualização constante pode não ser presente em todos os profissionais médicos. Alguns entendem que o conhecimento adquirido durante a graduação e residência médica é suficiente para que o atendimento ao paciente seja realizado. É possível entender que o propagandista propõe inovação e mudanças para os médicos que visita. Esse dinamismo é benéfico para o paciente que, como consequência, irá receber o atendimento de um profissional mais atualizado.

(22) Você consegue estando dentro da clínica, mostrar pro médico, cê acompanha no detalhe o produto, tem trocentos produtos no mercado, né, então a gente consegue ver se o paciente está recebendo o melhor, se eles estão conseguindo enxergar os benefícios do produto, [...] então eu acho que talvez sem o representante o paciente não recebesse o melhor tratamento por todos os médicos. (Propagandista 5).

Ao pontuar o detalhe do produto, P5 configura o propagandista como o especialista nos produtos que ele representa em seu portfólio. Cabe ao propagandista entender se está claro para o médico tudo o que tange suas marcas, se utilizando o produto o médico tem consciência de todos os benefícios e adversidades que o produto proporciona. É uma responsabilidade compartilhada entre o médico e o propagandista que as informações estejam claras para que a tomada de decisão do médico seja a mais adequada para o paciente. Caso não haja propagandistas, para P5, o paciente é o grande prejudicado, podendo não receber o melhor tratamento disponível.

(23) Assim, de verdade, eu não entendo como uma atividade indispensável não. [...] Tem várias formas do médico ter essa informação, ele não precisa necessariamente da gente, então falar que a área da saúde vai ficar desprovida de atualização, de conhecimento..., não vai! Eu acho que, de repente, é uma forma é... que o laboratório tem de levar as novidades, os lançamentos, as informações, é... através de uma pessoa que pode cativar, né, que estreitando o relacionamento eu acho que tende a aumentar a probabilidade de... de repente uma prescrição se realmente o produto for bom, mas falar que vai impactar assim.. de verdade, eu não acho que vá fazer diferença assim. (Propagandista 6).

Para P6 a ação do propagandista junto ao médico não é indispensável por haver outras formas do médico obter atualização. Nesse sentido, o impacto, caso a profissão deixasse de existir, não seria grande. O maior prejuízo, de acordo com P6, seria para as companhias farmacêuticas, que perderiam a chance de cativar, estreitar o relacionamento com os médicos e ter suas marcas presentes no receituário como escolha terapêutica, sendo então um impacto comercial. É pertinente a compreensão de que há divergência no entendimento da relevância do papel do propagandista junto aos médicos na perspectiva individual. O aspecto comercial, de venda, parece ser mais importante na visão de P6, sendo fundamental para as companhias farmacêuticas e dessa maneira mais relevante que o aspecto informativo e científico.

(24) Eu acho que muitos médicos estariam... eles ficariam órfãos de informações que é no pessoalmente que a gente chega na necessidade deles, que a gente trata. [...] As informações que a gente leva... elas não chegariam tão bem trabalhadas e tão personalizadas como a gente consegue fazer. Porque a gente filtra um olhar, um movimento, um gesto, a gente... o médico pausa a nossa fala pra poder fazer uma pergunta, um comentário, e mesmo que a indústria busque outras formas de acessar o médico, de levar essas informações que hoje nós fazemos, eu acho que perderia esse... a personalização. (Propagandista 7).

Compreender o profissional médico e conseguir identificar as necessidades através de trocas sociais faz a diferença na entrega da informação para P7. Levar não apenas os aspectos comerciais, mas também sociais impactam na forma de entendimento da informação. Para a personalização das visitas a indústria farmacêutica deve dispor de um profissional que consiga acessar e entender as necessidades do médico, afim de tratá-las. O impacto, ao retirar o propagandista de cena, pode levar a um desinteresse por parte dos médicos em receber informações não personalizadas, o que, como consequência, gera desinformação e desatualização.

A leitura realizada por P7 demanda empatia, colocar-se na posição do outro, ação que gera previsibilidade e reciprocidade de forma individualizada (Bagozzi, 1995). O que se entende da fala de P7 pode agregar ao questionamento de Ahearne et al. (2007) sobre *como é possível estabelecer confiança e satisfação com o cliente*. No aspecto comunicação de

informações, abordado por Ahearne et al. (2007), a personalização do serviço prestado, fazendo com que o cliente realmente sinta que está sendo ouvido e que suas necessidades estão realmente sendo tratadas dão relevância e sentido aos contatos mensais entre o propagandista e o médico.

#### *4.1.3 Condicionantes do relacionamento*

Existem aspectos percebidos pelos propagandistas que podem levar ao sucesso da relação ao longo do tempo. Ações que são tomadas de forma intencional que têm resultado positivo e influenciam na percepção do médico sobre o laboratório farmacêutico e também sobre a pessoa que representa a instituição farmacêutica. As condicionantes emergentes para um relacionamento próspero são de caráter positivo.

(25) Credibilidade, postura. [...] Eu acho que a gente tem que ter o bom senso da hora... de até onde você pode ir... eu acho que tudo isso é importante. [...] O limite, a presteza... eu acho que é outra coisa... quando o médico te pede alguma coisa, o retorno, sabe, tem muita gente que fica devendo retorno. [...] Eu acho que assim, tem que ter o interesse das duas partes. Eu acho que se não é interessante pra uma das partes não justifica essa relação continuar em primeiro lugar. (Propagandista 4).

A postura do propagandista é importante, assim como a compreensão dos limites existentes na relação. Entender o papel a ser realizado junto ao médico, ter consciência da postura necessária para isso e compreender os limites existentes para que a relação seja saldável. Para P4, ter credibilidade, presteza e fornecer retorno em situações em que há a expectativa de tal são condicionantes para o sucesso do relacionamento. A relevância que justifica a continuidade da relação para P4 é o interesse mútuo para que ela exista, a partir do momento em que uma das partes perde o interesse, não há sentido, o desinteresse é um fator pertinente que pode levar ao fim o relacionamento.

(26) Eu acho que é respeitar o limite do médico, né, assim... respeitar. Cada pessoa é de um jeito, a gente tem que saber lidar com cada uma do jeito que ela é, né, respeitar o tempo deles, [...] acho que a gente tem que passar credibilidade, a gente trabalha com estudos clínicos, com medicamentos que tem pesquisas. [...] Ser ético é... eu acho que é passar as mensagens de forma correta e transparente, fazer as coisas, não só passar as mensagens, mas a gente ser muito transparente. (Propagandista 5).

Deixar de forma clara quais os objetivos do relacionamento, para P5, é importante para a continuidade da relação e, assim como P4, P5 aborda o respeito aos limites do relacionamento

como condicionante relevante para o sucesso da relação. Ter transparência nas mensagens vai ao encontro da credibilidade e da postura ética pontuada por P5. A partir desse comportamento é possível desenvolver aspectos de confiança e também do respeito: aos limites, a pessoa, ao tempo fornecido para desempenhar o trabalho.

(27) Eu acho que tem que ter uma disponibilidade das duas partes, sabe. Além de afinidade, muitas vezes, de assuntos em comum... eu acho que as duas partes têm que estar dispostas. [...] eu acho que é uma série de coisas, é afinidade, confiança, empatia, as vezes um determinado tempo que você já está ali presente. (Propagandista 6).

P6 pontua aspectos de afinidade, confiança e empatia para o sucesso do relacionamento. A disponibilidade é citada como necessária dos dois lados da díade. Entende-se que o aspecto reciprocidade está presente na fala de P6, ter disponibilidade presente nos dois lados da relação é ter interesse mútuo em fazer o relacionamento prosperar, é dedicar tempo para que o relacionamento tenha espaço. Abordada por Shang et al. (2007) os efeitos da reciprocidade entre o propagandista e o médico ultrapassam a díade e afetam também os pacientes, na tríade propagandista-médico-paciente, pode-se entender que mesmo com o interesse comercial no relacionamento entre o propagandista e o médico, esse caráter não possui conotação negativa. A partir da fala de P7 é possível entender que através do respeito é possível construir um relacionamento com saldo positivo ao longo do tempo: (28) “Respeitar o espaço que o médico te dá. Não significa deixar de ganhar espaço, até porque eu acredito que quanto mais você mostra pra ele que você respeita o trabalho dele, a rotina dele, as escolhas dele, ele te dá espaço.” (Propagandista 7).

Ao trabalhar junto ao médico durante o espaço e tempo que é disponibilizado por ele para tal, o propagandista tem como objetivo comercial aumentar a demanda da prescrição dos produtos de seu portfólio. A condicionante respeito apontada por P7 é uma das formas de ‘como’ atingir a satisfação e confiança do cliente. Ganhar espaço não é o mesmo que cobrar ou impor expectativas ao médico.

(29) Atualização por parte do representante, porque ele não pode ficar indo entregar mais do mesmo no consultório, né, importante que ele esteja... é... se ele não é especialista em medicina, matéria pela qual ele não estudou, que ele seja especialista no produto. [...] É uma construção, e essa construção se faz com perguntas, não adianta, não é a resposta que molda o nosso trabalho, é a pergunta. (Propagandista 9).

O processo de conhecimento através da comunicação, formal e informal, (Pedrosa, 2008) é entendido na fala de P9, em que o preparo do propagandista, a qualidade da informação

compartilhada com o médico, ser especialista no produto que ele representa condiciona o sucesso da relação. A presença do propagandista no consultório médico deve agregar ao conhecimento já adquirido pelo profissional da saúde, posicionar conteúdo relevante, técnico ou comercial, é de responsabilidade do propagandista e a partir da constatação por parte do médico de que o propagandista é uma figura que leva informações de qualidade e que auxiliam em seu trabalho com o paciente, é uma condicionante favorável para a relação.

(30) Primeiro é você entender as regras dele, a necessidade dele, o que que ele gosta, pra você se adequar a ele. Segundo é você estar disponível pra ele, se você é um prestador de serviços e não é só entregador de amostras [...] Eu acho que é isso, relacionamento, disponibilidade e respeito mesmo. (Propagandista 1).

Observa-se de forma clara as condicionantes dessa relação através da perspectiva do propagandista, ser relevante através das informações que são levadas faz com que os contatos tenham sentido e propósito, abrindo espaço para que o relacionamento cresça. Aspectos como empatia, respeito e reciprocidade também são achados que condicionam o sucesso da relação ao longo do tempo: (31) “A parte de informações, parte científica, amizade, os benefícios que as vezes tem laboratório que oferece, as inscrições de eventos, essas coisas, né, isso também faz parte do pacote todo. [...] A confiança é o mais importante.” (Propagandista 3).

Para P3 a troca existente entre o propagandista e o médico contempla o conceito de *pharmaceutical gift cycle* (Oldani, 2004), em que através do serviço realizado pelo propagandista o médico dispõe de recursos para conquistar e manter relacionamentos com seus pacientes, o que é chamado por P3 de parceria. Também é pontuado que através dos benefícios providos pelas companhias farmacêuticas o médico tem o benefício financeiro de forma indireta quando deixa de gastar com formas de educação continuada e também quando repassa esse benefício adquirido para seus pacientes. P3 pontua a troca de confiança como a principal troca existente na díade, que também contempla a troca de informações e de amizade.

(32) Eu acho que conhecimento, porque muitas vezes o médico entende da doença e o representante entende do produto... eu acho que conhecimento é troca, é uma troca boa. Eu acho que a gente aprende muito com médico e ele aprende com a gente. Eu acho que empatia, troca muito também, né, você se colocar no lugar do médico... eu me coloco muitas vezes. (Propagandista 4).

A complementação da informação para que o paciente tenha o melhor tratamento possível, onde o médico domina as patologias e diagnóstico e o propagandista agrega com informações direcionadas e detalhadas dos produtos disponíveis no mercado, técnica e comercial. Para P4 o fator humano também é trocado, ao citar a empatia, em se colocar no lugar

do médico, para entender qual a melhor forma de atendê-lo, aspectos pessoais que pertencem a essa compreensão podem levar a outros tipos de trocas sociais e a partir disso é possível emergir sentimentos que levam a maior proximidade entre os agentes da díade.

(33) Eu acho que a confiança mesmo... e assim, eu acho que existem também afinidades, né. [...] eu acho que a amizade vem por essas afinidades mesmo, da pessoa ver que ele está lidando com uma pessoa ética. [...] Quando, por exemplo, uma médica... um dia que eu fui visitar uma médica, ela tinha perdido o pai recentemente, aí eu sentei com ela, ela chorou, meio que desabafou, sabe? Então você tá ali, meio que, né... assim, escutando também, sendo... essa questão de ser empático, né, tem coisas que a gente não explica, tem pessoas que você gosta e a relação vai um pouco além de unicamente profissional. (Propagandista 5).

Para P5, além da confiança, existe a troca de afinidades entre o médico e o propagandista, e novamente a empatia emerge como elemento de troca presente na díade e há o reconhecimento de que a troca não é apenas profissional. Na situação citada, P5 deixa claro que há uma troca pessoal em que é necessário a sensibilidade de reconhecer em outra pessoa características humanas e tratá-las, saber escutar o outro lado da díade e agir conforme.

(34) Eu acho que a troca envolve, além dessa troca, né, que um precisa do outro, né, de informação, de prescrição, eu acho que envolve uma (pausa)... eu ia falar amizade, mas é uma amizade que não é amizade. Envolve uma afinidade... é.. é uma coisa agradável pro outro, é agradável você ir visitar aquele médico e pro médico é agradável te receber. (Propagandista 6).

P6 entende que há a troca comercial de informação e prescrição, mas que existe também uma troca pessoal que não é definida pela palavra amizade, mas por um conceito próximo que envolve afinidade e em ser agradável.

(35) Eu acho que é respeito... porque a gente troca informações, né, a troca ali é: ele me abastece com as informações que eu preciso pra descobrir em que aspecto o meu produto vai atender ele e com isso eu vou ganhar a prescrição e eu abasteço ele de informações que possam fazer sentido pra ele e fazer com que ele prescreva o meu produto. [...] E a dependência de um em relação ao outro pra novas oportunidades, novas vivências, novas experiências... aí eu coloco, tanto profissionais quanto pessoais. (Propagandista 7).

A troca de experiências e informações é pontuada por P7 com caráter comercial e também pessoal, com saldo considerado positivo em ambas situações. Blau (1964) aponta a influência de caráter pessoal em decisões com caráter comercial, em que a assistência do profissional de vendas e a familiaridade que surge com as experiências vividas gera dependência. A dependência para novas oportunidades citada por P7 tem conotação benéfica para os agentes da díade.

(36) Nós temos que conquistar a confiança, e essa confiança não é uma conquista estanque, eu conquistei e acabou, não! É uma construção. [...] Então é isso, a gente entrega segurança pro médico, informação, credibilidade, pra conquistar o receituário dele... o que ele entrega pra gente é o que, é a resposta dessa confiança. (Propagandista 9).

Fica claro que a construção do relacionamento entre o propagandista e o médico é contínua, que as trocas que permeiam esse relacionamento têm caráter pessoal e comercial. Castaldo (2003) aborda a confiança como crenças em relação ao outro que são formadas através da observação e das informações trocadas ao longo do tempo. Pode-se entender que a confiança é uma condicionante para o sucesso da relação e que o nível da confiança entre os agentes da díade pode ser beneficiado ao longo do tempo.

#### 4.1.4 Conflitos

Situações de conflito podem ocasionar o fim de um relacionamento. Considerando que os respondentes atuam como propagandistas há pelo menos 8 anos, é relevante entender se durante essa trajetória profissional ocorreu algum conflito com um ou mais médicos, como foi ou foram os episódios e suas consequências: (37) “Eu já tive situação da pessoa, do cliente médico, não me atender porque ele me fez uma solicitação de investimento alto e que a gente não tinha como atender, aí foi opção dele de não receber o meu trabalho, porque eu não tinha como atender ele.” (Propagandista 1).

Os médicos têm apoios científicos da indústria farmacêutica que viabilizam a participação em eventos que objetivam a ampliação do conhecimento do profissional. A forma que é disponibilizado o apoio científico varia de acordo com cada laboratório farmacêutico, indo em conformidade com suas políticas de *compliance*, valores e ética. A demanda para participação de eventos científicos pode partir do médico que utiliza do acesso disponibilizado pelas companhias farmacêuticas, e do propagandista, para realizar a solicitação. Essa demanda não é obrigatoriamente atendida pelos laboratórios farmacêuticos. Assim, quando a demanda não pode ser atendida, cabe ao propagandista informar ao médico a negativa, o que pode gerar um conflito, como ocorreu com P1.

Da perspectiva da troca que ocorre na situação vivenciada por P1 pode-se entender que não ter sua demanda atendida pode ter levado ao sentimento de frustração, com pouca ou nenhuma expressão de poder e prestígio, o que pode ter levado a decisão de não receber mais o laboratório farmacêutico. A objeção que levou ao conflito não tem caráter pessoal e sim

comercial. Dessa forma, mesmo que o laboratório farmacêutico troque o propagandista para representar a companhia junto ao médico, ele continuará com a objeção e não voltará a receber visitas, a menos que se sinta prestigiado e que os fatores que levaram a decisão de colocar o fim no relacionamento sejam tratados.

(38) Só dois. Um porque não tinha amostras. [...] E o outro porque quando eu tava visitando ele na época, ele pegou e... ele queria reduzir o número de representantes, aí na época ele falou que os produtos que a gente trabalhava, que era Produto X, igual é hoje, já tinha mais de 15 anos de mercado na época, quase 20 na verdade, que ele já conhecia profundamente o produto e que nada que a empresa trouxesse era novidade pra ele (risos) [...] O Laboratório na época mandava muito livro, sabe? Muito livro, sobre... transtorno bipolar e mandou um livro pra cada médico, livro top, livro caro, um livro hoje que deve custar uns x reais, y reais.. grosso. E eu entreguei pros médicos, aí depois a secretária dele me ligou perguntando se eu ia passar pra deixar o livro dele, né... Aí eu falei que eu não poderia estar passando porque o livro era só para médicos que recebiam o Laboratório, que eram visitados e ele não era visitado mais desde o mês passado. (Propagandista 3).

Assim como P1, o conflito vivido por P3 contempla demandas que não foram atendidas por parte do laboratório farmacêutico através do propagandista. Alguns conflitos partem de situação comercial e acabam vinculadas a pessoa que está em contato direto com o cliente, como a falta de amostras grátis. Cada companhia farmacêutica tem o seu plano de produção e distribuição de amostras grátis estruturado, assim como um controle referente a entrega de amostras grátis para os médicos. Cada laboratório farmacêutico possui a sua forma de elaborar e executar esse plano, de acordo com as particularidades de cada mercado e da sua estratégia comercial. A negativa para a entrega de amostras grátis, quando solicitada, pode ser interpretada pelo médico como falta de prestígio ou baixa expressão de poder e importância, o que pode levar a recíproca negativa com o propagandista e com o laboratório farmacêutico.

A segunda situação vivenciada por P3 já apresenta outro contexto e outras trocas. Percebe-se que, em um primeiro momento, o médico deixa de prestigiar o laboratório farmacêutico e o propagandista, solicitando o cancelamento das visitas. Se o relacionamento entre o propagandista e o médico fosse além do comercial, o médico poderia continuar recebendo visitas por prestígio ao profissional. Da mesma forma, se houvesse um vínculo pessoal entre o propagandista e o médico, ele poderia se esforçar para atender a demanda realizada, mas como não são percebidas trocas sociais positivas, o propagandista espelhou o comportamento que recebeu do médico.

A percepção é que o propagandista e o laboratório farmacêutico que ele representa formam uma unidade frente ao médico em que trocas comerciais e pessoais acabam sendo

percebidas também em unidade. Dessa forma, a ação comercial afeta o relacionamento pessoal do médico com o representante e vice-versa.

(39) Já tive problemas. [...] Na verdade o seguinte, ele tinha uma relação muito forte com o laboratório, entendeu, e ele achava que assim, a relação dele com a diretoria, que ele estava acima de qualquer coisa, que ele realmente mandava na situação. E eu tinha uma missão pra cumprir, que eu tinha que conseguir alguns médicos pra dar algumas aulas e dentro dessa missão tinha uma médica que não era da SBD (Sociedade Brasileira de Dermatologia) que ia dar uma aula pra mim. [...] E aí eu fui pedir ajuda pra ele, pra conseguir alguns professores pra dar essas aulas e na hora que ele pediu minha relação, que ele viu o nome dessa médica, ele ficou tão invocado! Porque ele achava um absurdo alguém que não fosse da SBD dar uma aula pra gente. [...] Eles não gostavam que a gente visitasse médicos que não fossem da SBD, a verdade era essa, né, nisso foi lá... quase 20 anos atrás. E depois assim... e hoje eu tenho uma relação extremamente boa com ele, ele super me respeita, sabe, ele me atende na hora que eu quiser, eu vou no consultório, ele me vê lá e me chama, sabe, mas foi uma situação difícil. (Propagandista 4).

A situação vivenciada por P4 pode ser associada a trocas sociais vinculadas a expressão de poder, honra e prestígio, aspectos identificados por Thiago (2018) também no setor da saúde. Através do relato de P4 é possível identificar um conflito de grupos, em que um profissional especialista influente não aceitou que outro profissional não especialista recebesse o prestígio e tivesse em posição de honra assim como a dele ou como a daqueles que fazem parte do seu grupo. Dentro do conceito de Befu (1977) as trocas entre P4 e o médico citado podem ser classificadas como verticais, em que é percebido uma diferença hierárquica entre os agentes, e há desequilíbrio na díade. Ao tratar com pessoas, aspectos humanos emergem e influenciam, positiva ou negativamente, nos relacionamentos.

O fator tempo aparece no relato de P4 e deixa o entendimento que condicionantes positivas emergiram, como o respeito, e esse relacionamento não chegou ao fim devido ao conflito vivenciado. Conseguir realizar a leitura das pessoas e entender que existem fatores pessoais e comerciais que influenciam o relacionamento entre o propagandista e o médico parece ser relevante para tratar de forma assertiva os conflitos que surgem mudando o curso do relacionamento. A partir de uma situação difícil, P4 conseguiu, ao longo do tempo, ganhar respeito e acesso ao médico com quem já vivenciou um conflito.

(40) Esse problema foi que uma vez um médico me pediu um apoio pra um evento [...] a gente proporciona educação médica continuada, né, nessa época eu não tinha essa verba e eu corri atrás até com meus colegas pra ver, porque a gente recebe uma verba por representante [...] e aí eu voltei na clínica pra oferecer pra ele, eu tinha conseguido 1/4X, e ele foi muito deselegante comigo, sabe..., ele falou assim: ‘1/4X? EU não preciso de esmola não [...]’ e eu assim, toda felizinha que eu tinha com muito sacrificio conseguido alguma verba pra ajudar no evento e ele foi muuuito... ele foi grosseiro comigo. [...] Aí depois ele até pediu desculpa, ele falou: ‘ah,

naquele dia eu tava meio alterado, cê me desculpa, a turma aqui da clínica gosta muito de você. [...] Mas aí eu vi que as vezes eles têm essa mentalidade, né, de achar que a gente tem a obrigação de fazer as coisas, isso me deixa chateada assim, a gente não tem a obrigação. (Propagandista 5).

Pode-se entender que da mesma forma de P1 e P3, P5 vivenciou um conflito com médico em decorrência de uma demanda comercial do médico não correspondida. P5 sentiu que o esforço realizado para atender a demanda, ainda que em parte, não foi reconhecido pelo médico que, por sua vez, entende ser uma obrigação das companhias farmacêuticas atender demandas propostas. Da ótica do relacionamento, houve o interesse por parte do médico em reconhecer o erro, o que sinaliza o desejo de dar continuidade na relação.

(41) Uma médica tinha acabado de inaugurar uma clínica e eu cheguei arrastando a pasta de rodinhas e essa médica ficou extremamente ofendida e... porque ela havia proibido arrastar rodinha no piso da clínica e eu só não havia sido informada. Então essa médica, em vez de tratar esse assunto diretamente comigo [...] ela acessou um representante que ela tinha mais relacionamento e pediu pra falar com meu gerente pra poder formalizar essa queixa. E uma outra situação foi bem política, porque numa das eleições em que a Dilma foi eleita foi publicado uma lista dos laboratórios que patrocinaram o partido e o meu laboratório era um dos financiadores de campanha da Dilma e os médicos contrários ao partido dela optaram por não nos receber por um período, em deixar de prescrever por um período, porque consideravam um desrespeito, um absurdo e por aí vai... aí foi bem complicado porque demorou alguns meses pra fazer a tratativa... e muitos médicos eu consegui retomar o contato, reverter a situação depois de um tempo. (Propagandista 7).

P7 teve em sua experiência dois episódios de conflito em que um é possível identificar caráter pessoal e o outro causado pelo posicionamento político do laboratório farmacêutico em que trabalha. Na primeira situação relatada, P7 explica que sua ação foi percebida como desrespeito a médica e ao local de atendimento, devido a essa percepção o relacionamento chegou ao fim por decisão da médica. Percebe-se que a maneira que a médica conduziu a situação, acessando o nível hierárquico superior para solicitar a suspensão das visitas por P7 através de uma terceira pessoa, expôs o seu poder ao se sentir desrespeitada.

Na segunda situação, P7 vivenciou conflito com mais de um médico, devido ao posicionamento do laboratório farmacêutico que ela representa. Em seu relato o sentimento foi de desrespeito da companhia farmacêutica com a classe médica. Posicionamentos políticos tendem a polemizar as conversas, podendo levar ao fim os relacionamentos, devido a divergências. A situação foi contornada por P7 no decorrer do tempo, o que leva ao entendimento de que para os médicos houve a separação do posicionamento do laboratório farmacêutico da figura do propagandista, na situação a companhia e a profissional não foram reconhecidos como unidade. O que pode ser observado é que a profissional, em seu relato,

conseguiu tratar o conflito com o tempo e reverter o cenário, dando sequência em seu trabalho e nos relacionamentos.

(42) Tirando as cantadas, já tive problema com um produto, foi um lançamento que eu fiz para um médico, ele (o produto) era novo no Brasil, o médico utilizou em associação com outro medicamento que causou um... esqueci o nome, é uma síndrome, é um evento adverso que é muito incomum, tipo 2% da população, mas tinha essa possibilidade e eu tive que contornar esse problema com esse médico. (Propagandista 8).

Através do relato de P8 é identificado um problema social em que profissionais mulheres estão sujeitas a vivenciar, independente do seu campo de atuação. Não é objetivo da pesquisa aprofundar em situações de assédio que ocorrem na díade entre médico e propagandista, mas é relevante pontuar que é um fenômeno presente nos relacionamentos e não deve ser normalizado.

A situação de conflito relatada por P8 decorreu da experiência negativa do médico com um medicamento que ela representava. A frustração do profissional médico em relação ao problema ocorrido no tratamento do paciente, demandou de P8 a necessidade de recuperar a segurança do relacionamento, deixando claro que as informações e o suporte demandados pelo médico seriam atendidos para chegar a solução mais interessante para o paciente.

(43) Problemas... eu não posso dizer que são problemas, são desafios, principalmente em relação ao produto que você trabalha, que muitas vezes não é aceito por uma maioria de profissionais que você visita. [...] Com relação a mim eu nunca... pelo menos que chegou a mim eu nunca tive nenhum problema não. (Propagandista 9).

P9 relata que nunca houve uma situação de conflito pessoal com os médicos que visita, porém existem objeções em relação aos produtos do portfólio, em que é necessário tratar o problema comercial e tecnicamente, trabalhando conceitos da forma que é orientada pela companhia farmacêutica.

Pode-se entender que de maneira geral os conflitos são exceções, situações pontuais, podendo ou não levar ao fim do relacionamento, sendo que os motivos que ocasionam os conflitos podem partir de aspectos pessoais ou comerciais. Não foi percebido maior proximidade dos agentes da díade após a tratativa ou após um episódio de conflito.

#### *4.1.5 Amizade comercial*

A descrição da relação entre o propagandista e o médico, da perspectiva do propagandista, pode ser caracterizada por: disponibilidade, gratidão, prestígio, confiança, cumplicidade, respeito, empatia, reciprocidade, parceria e gentileza. A amizade, para Price e Arnould (1999), é entendida como ação voluntária, recíproca, com agentes confidentes, que interagem de forma regular e frequente, tendo um vínculo social, havendo troca de presentes e um sentimento genuíno e humano de se importar com o outro: (44) “Respeito, cumplicidade... é, confidencialidade, é... vamos lá... amizade, empatia.” (Propagandista 7).

Observa-se que há pontos em que a relação entre o propagandista e o médico pode ser descrita como amizade, termo utilizado por P7 ao descrever um relacionamento de longo prazo com o cliente médico, sendo que há convergência nas condicionantes que possibilitam o surgimento de uma amizade na díade. É relevante também pontuar que os valores pessoais e as realidades dos agentes em confluência impactam no desenvolvimento positivo da relação e são aspectos que emergem de forma franca.

Ao configurar amizades como laços traçados na infância, colocando a figura do amigo, como alguém da família, como um irmão, P3 aponta divergências em relação a amizade que tem início no contexto comercial.

(45) A amizade entre representante e médico começa com interesse, cê tá interessado em conquistar o cara para ele prescrever, ele sempre tá interessado em você pra levar mais material, pra levar um patrocínio de um evento... existe esse interesse, sempre começa assim... dali que acaba indo pra outro lado, né... aí que as afinidades vão aparecendo, outras coisas vão aparecendo. (Propagandista 3).

A presença do envolvimento afetivo que surge através das afinidades na díade é presente entre o representante e o médico, o que configura traços de uma amizade comercial como conceituada por Price e Arnould (1999). É possível afirmar, através da fala de P2, que o contexto comercial pode ser limitante para a evolução de aspectos como intimidade da amizade comercial para uma amizade.

(46) O relacionamento, eu tenho uma amizade com ele. A gente conversa de vários assuntos... a gente conversa demais assuntos de moto, de outras coisas, do que sobre laboratório.[...] Um relacionamento estreito. Um relacionamento bem estreito. Pra ser amigo, falar que é amigo... é, tá perto de ser amigo, mas tá faltando mais contato pra falar que é amigo. (Propagandista 2).

Não limitar os contatos ao ambiente comercial pode beneficiar aspectos do relacionamento como intimidade e troca de presentes. Fehr (1996) aponta a importância da

frequência e sequência dos encontros para a formação e manutenção da amizade. O que se pode acrescentar é a importância de encontros não apenas no contexto comercial, mas também fora dele. As trocas que são realizadas nesses contatos, por não serem limitadas ao contexto comercial, possibilita a emergência de afinidades e intimidade que podem ser estimulados pelo ambiente menos formal.

Perceber que a disponibilidade por parte do propagandista não é apenas voltada para interesses comerciais fortalecem aspectos como a confiança, suporte social e lealdade (Price & Arnould, 1999) e conforme a fala de P8 é possível identificar traços de reciprocidade generalizada (Jancic & Zabkar, 2002). (47) “Mesmo não estando visitando mais, na época eu expliquei pra ela que eu não visitaria mais, os motivos, mas que estaria a disposição e eu acho que ela viu assim, ‘nossa que bacana, né, a pessoa mesmo não tendo o interesse da visita ela veio aqui e me ajudou.” (Propagandista 8).

É importante perceber a coerência entre as promessas realizadas e as ações que são tomadas. Ao se colocar à disposição, mesmo não dando sequência aos contatos comerciais, P8 propôs um compromisso pessoal com a médica e quando foi necessário cumpriu a promessa realizada, o que gerou sentimento de gratidão. É possível caracterizar como prestação total (Mauss, 1925) o episódio relatado por P8, como consequência da sua ação existe a obrigação moral de reciprocidade por parte da médica, dar-receber-retribuir, já que foi realizada uma troca de valor social.

Os limites da amizade comercial são determinados pelo contexto e também pelos agentes da diáde. É singular a forma de ver a relação e varia de acordo com o perfil do indivíduo, como é possível compreender através da fala de P4:

(48) Ela se assemelha a uma relação de amizade. Eu falo assim, que eu podia até explorar mais dessa relação, né, da gente sei lá, sair mais, e tal... mas eu acho que como eu tenho esse meu jeito de dar o limite. [...] É uma amizade profissional, mas que a parte extra-profissional... ela tem um valor enorme, entendeu? Ela tem um valor que transcende. (Propagandista 4).

As afinidades e o afeto levam P4 a afirmar que o relacionamento de longo prazo com a médica se assemelha a uma amizade, mas devido ao seu perfil, de preferir limitar o envolvimento pessoal e profissional a faz caracterizar a relação como uma ‘amizade profissional’. É relevante também pontuar que P4 valoriza o caráter não comercial da relação, porém não explora e aprofunda no âmbito pessoal. Homburg et al. (2014) entendem que o comprometimento em relações de longo prazo é maior devido ao envolvimento pessoal entre o vendedor e o cliente, a liberdade em escolher os tipos e níveis de benefícios direcionados para

cada cliente é do vendedor. Mas é possível perceber que ter limites entre o profissional e o pessoal é visto por P4 como fator importante para que sua função de propagandista seja realizada da forma adequada.

Frequentar a casa do médico e vice-e-versa é um hábito que demanda intimidade. Em mais de uma entrevista com propagandistas o termo foi utilizado para exemplificar o nível da amizade que existe entre os agentes da díade: (49) “Apesar de que... nunca fui na casa dela, nem ela na minha, eu acho que assemelha (a uma amizade).” (Propagandista 9).

Pode-se tratar não apenas de um aspecto pessoal, mas também cultural em que convidar o outro para sua casa é uma troca que extrapola a díade envolvendo agentes externos, como familiares e amigos de outros ciclos. A limitação nessa troca social (Blau, 1964) mostra limitação também em aspectos como a obrigação informal que tange a reciprocidade e a intimidade.

#### *4.1.6 Pharmaceutical gift cycle*

Para Oldani (2004) existe uma dinâmica que rege de forma implícita o relacionamento do propagandista e do médico, influenciando os cuidados recebidos pelo paciente. Mudando um pouco a perspectiva, foi investigado se há troca de presentes explícitas entre os propagandistas e os médicos: (50) “Todo ano ele faz aniversário, todo ano eu vou ao aniversário dele, então tem que comprar um presente.” (Propagandista 3).

Em datas comemorativas, como aniversário relatado por P3, parece ser comum a troca de presentes de forma intencional e de caráter pessoal, sem vínculo com o laboratório farmacêutico em relacionamentos de longo prazo. Ao extrapolar o ambiente comercial, frequentar festa de aniversário e a casa do médico é exposto o nível de intimidade entre os agentes da díade. Há também a reciprocidade nas ações em que, ao comemorar o aniversário, o propagandista devolve o convite para o médico: (51) “Não, mas ele já me presenteou.” (Propagandista 1).

A troca de presente relatada por P1 é interessante, mesmo não tendo presenteado o médico, ele a presenteou. A troca de presente que enquadra no conceito proposto de amizade comercial de Price e Arnould (1999) evidencia outro aspecto que é a preocupação genuína com o outro, através de uma ação voluntária. Pode-se inferir que M1 sentiu-se prestigiado em algum momento do relacionamento e retribuiu através de um presente, ação espontânea de caráter pessoal: (52) “Ela me deu do nada. Logo depois que eu voltei, ela falou que eu estava muito

tristinha, ela me viu no corredor e me deu um anjinho, que era para abençoar meus dias.” (Propagandista 8).

Assim como P1, P8 recebeu de uma médica um presente, sem razão específica, apenas por ter percebido que P8 estava triste. O símbolo de afeto demonstrado através do presente exemplifica a troca de sentimentos que ocorrem nos contatos entre o propagandista e o médico. Partiu da médica uma postura empática com P8 e para isso ser possível é importante o fator tempo do relacionamento que viabiliza conhecer o outro e reconhecer afinidades, o que ocasiona a troca de valores e a construção do relacionamento com maior intimidade e cumplicidade.

(53) Ele passou por um processo de reeducação alimentar, se adaptou a dieta conhecida como lowcarb e quando eu faço alguma receita assim, se é véspera de eu vê-lo ou se tem algum momento especial, aniversário dele, dia do médico, eu faço e levo pra ele. [...] Pra consultar com ele, mesmo meu esposo tendo plano de saúde, ele não aceitou o pagamento pela consulta ali, via plano de saúde, ele atendeu porque era o meu esposo, sem custo. (Propagandista 7).

A troca de sentimentos que emerge nos contatos entre propagandista e médico pode levar a intimidade ao longo do tempo. P7 realizou a leitura de mudança de hábitos por parte do médico, buscando uma alimentação mais saudável, o nível de intimidade e carinho presente na relação é evidenciado ao P7 incentivar as mudanças que considera positiva através de presentes de vínculo pessoal. O retorno é percebido não com a recíproca de outro presente ou como retorno comercial, mas em atenção e carinho com a família de P7.

Oldani (2004) aponta em seu estudo que a indústria farmacêutica age de forma estratégica na busca da lealdade do propagandista para o laboratório em que atua e que o propagandista, de forma consciente ou não, replica essas estratégias com os médicos, o que potencializa uma cultura corporativa de presentear. Observa-se, porém, que em relacionamentos de longo prazo o caráter pontuado por Oldani (2004) é extrapolado, ganhando sentido pessoal e não comercial. Na situação vivida por P7 o retorno é para a pessoa e não ao laboratório, não há benefício comercial para o laboratório farmacêutico nas trocas relatadas. Inclusive, P7 relata que as coisas não se misturam necessariamente: (54) “Um dia eu quis explorar o relacionamento pra ampliar a prescrição dele num mercado e aí ele, carinhosamente, expos pra mim que: eu ajudo você, mas eu ajudo outras pessoas também, então eu te ajudo no produto x e no produto y eu ajudo seu colega.” (Propagandista 7).

O conceito do *pharmaceutical gift cycle* (Oldani, 2004) é percebido em relacionamentos de longo prazo, mas o comprometimento em relação ao retorno comercial não é regra preconizada para que o relacionamento seja bem-sucedido.

Como uma das perspectivas adotadas para analisar o relacionamento entre o médico e o propagandista, o *pharmaceutical gift cycle* (Oldani, 2004) aborda a dinâmica implícita nas ações de dar e retribuir entre o médico, o propagandista, a indústria farmacêutica e o paciente. Analisando a díade médico-propagandista sob a perspectiva proposta por Oldani (2004), percebe-se que as ações comerciais têm consequências morais que influenciam a tomada de decisão e a complexidade do relacionamento. Constatou-se a troca de presentes de forma intencional em datas comemorativas, como aniversário e dia do médico, em situações de ações específicas de marcas, partindo da perspectiva comercial, mas também trocas de presentes de forma espontânea, em que o ato de presentear tem caráter pessoal.

## 4.2 Perspectiva dos Médicos

### 4.2.1 Descrição da relação

A compreensão do relacionamento por meio da ótica do médico permite adjetivar de forma ampla e trazer clareza para as condicionantes que determinam a relação. Parece importante pontuar a compreensão do outro lado da díade, a partir da perspectiva dos médicos do relacionamento em relação aos propagandistas que os visitam de forma geral. Foi unânime o entendimento do relacionamento como positivo: (55) “Olha, eu acho assim, excelente! [...]Extremamente é...educados e solícitos, né, e acessíveis...[...], eu sempre tive uma relação assim, muito boa com todos eles.” (Médico 2).

Conforme a fala de M2, o relacionamento é percebido como bom e os propagandistas como *educados, solícitos e acessíveis*. Pode-se entender que há o esforço, o interesse em fazer com que o relacionamento prospere por parte dos propagandistas e que esse esforço é bem recebido pelo profissional médico.

A presença de trocas sociais nos encontros entre os propagandistas e os médicos é percebida por extrapolar a troca puramente econômica, apesar de se tratar de um contexto comercial, a forma que M2 define a relação apresenta traços de gratidão (Blau, 1964). (56) “A relação é boa, ela é amistosa. Eu acho que essa relação é muito antiga, né, ela é uma relação

comercial onde a indústria... ela quer uma performance econômica do médico, mas ao mesmo tempo ela não paga pro médico.” (Medico 1).

Fica clara a vinculação do relacionamento ao contexto comercial, visto que não haveria motivação para que os dois atores estivessem em contato frequente. Para M1 a expectativa do fator econômico nessa relação é díspar, ainda sim a relação é descrita por ele como *amistosa*. Na perspectiva de M1 o fator comercial rege a relação, sendo esse interesse importante para que a relação prospere. Ao afirmar que é esperado pela indústria farmacêutica uma performance econômica do médico, M1 expõe a expectativa da indústria farmacêutica na relação, sendo essa a descrição da relação do médico com a indústria farmacêutica. A figura que adjetiva a relação, no caso como *amistosa*, não é necessariamente o laboratório farmacêutico, e sim o propagandista.

A palavra *parceria*, utilizada para descrever a relação, abrange tanto o contexto comercial quanto o pessoal. A parceria comercial, em que há expectativa clara do que está sendo trocado, e a parceria pessoal, em que esse limite entre o que é entregue ao outro e o que é esperado não é bem definido.

Ao entender a perspectiva de Blau (1964) em que as trocas sociais são formadas por obrigações não especificadas, a parceria pessoal pode ser percebida através de troca de favores que não abrangem trocas econômicas. Mas em um contexto comercial, considerando que a reciprocidade é o mecanismo de partida para a realização de trocas e que estimula à cooperação, é possível inferir que a parceria com conotação para o âmbito pessoal possui peso na tomada de decisão e com isso capacidade de influência.

O termo *parceria* emergiu de maneira indutiva ao descrever o relacionamento na perspectiva do médico. Levitt (1983) realiza a analogia com um casamento, ao abordar as trocas entre vendedor e comprador, em que é responsabilidade do vendedor a condução desse relacionamento. Como não são trocas econômicas que ocorrem entre os médicos e os propagandistas, a venda realizada pode ser descrita como de conceito, de vantagens e benefícios dos produtos propagados. Assim, a partir do julgamento do médico em receber ou não a informação levada pelo profissional da propaganda, é iniciada a parceria. (57) “Olha, eu acho uma relação bastante tranquila, sabe? É uma relação que eu acho que [...] é uma via de mão dupla.” (Médico 4).

O termo *mão-dupla* utilizado por M4 aponta que o interesse para que a relação seja bem-sucedida é mútuo. Dessa forma, as duas partes são beneficiadas com o sucesso do relacionamento, a parceria fica evidente nas afirmações dos entrevistados. Na perspectiva dos

profissionais médicos o saldo das interações deve ser positivo para que o relacionamento seja bem-sucedido: (58) “Bem, é lógico que a gente num... Não existe casamento perfeito, né! Mas a minha relação com a maior parte dos representantes sempre foi muito boa.” (Médico 7).

Apesar de descrita como muito boa, ao pontuar que seu relacionamento é bom com a maior parte dos representantes, M7 deixa claro que existe diferença entre os profissionais que o visita. Ao aprofundar nesse ponto o aspecto *tempo* surgiu como fator importante para o sucesso do relacionamento: (59) “O representante foi aprendendo a lidar com o médico e o médico aprendendo a lidar com o representante, né, eu acho que é uma coisa que... por isso que eu falo: não existe casamento perfeito... mas tem uns é que melhor do que outros.” (Médico 7).

Bagozzi (1995) pontua como maior contribuição do trabalho de Sheth e Parvatiyar (1995) a utilização do engajamento através do relacionamento entre o consumidor e o vendedor (*marketer*) como forma de selecionar e reduzir as opções em um momento de escolha, de tomada de decisão. Dessa forma, ao longo do tempo, há a fidelização e maior efetividade para ambas as partes dessa díade. O ponto crítico para o autor é a motivação que decide o ingresso em um relacionamento, é entender o relacionamento como um meio para um objetivo e assim o relacionamento passa a ser um facilitador ou meio necessário para se atingir esse objetivo.

A reciprocidade, para Bagozzi (1995), vai além de troca de favores, ela é essencial tanto para auto regulação quanto para reconhecer as ações mútuas dentro desse relacionamento e promove previsibilidade no nível individual. Dentro desse aspecto, Bagozzi (1995) pontua emoções e conflitos interpessoais como aspectos subjetivos e inevitáveis presentes de forma sutil e automática, o que de fato é percebido pela fala de M7. As palavras escolhidas por M7 para descrever o relacionamento evidenciam que o tempo do relacionamento é fator importante para que os agentes da díade aprendam a construir a relação e a entender o outro, um casamento não é idealizado como uma relação de curto prazo. Pode-se inferir também, através da fala de M7, que os relacionamentos são diferentes, não são ‘casamentos’ iguais, são ‘casamentos’ diferentes já que M7 recebe propagandistas diferentes e com isso estabelece relações singulares com cada um deles.

Ao descrever relacionamentos de longo prazo com os propagandistas que os visitam, percebe-se que a descrição da relação é adjetivada de forma mais pessoal pelos médicos: (60) “Acho que cumplicidade, amizade, respeito, integridade... é... acho que isso... são os principais.” (Médico 5).

A cumplicidade e a parceria são aspectos positivos que podem ser associados a níveis de intimidade e comprometimento entre os agentes da díade, assim como o respeito e a

integridade. É presente na descrição do relacionamento de longo prazo características que apontam singularidade nas relações, e é percebido também que na descrição da relação o caráter comercial parece ter menos predominância quando comparado ao envolvimento de caráter pessoal.

#### 4.2.2 Papel do propagandista

Para entender melhor o que é esperado do profissional da propaganda médica, as percepções dos médicos dão luz a relevância da presença do propagandista em sua atuação profissional. Oldani (2004) pontua que durante os encontros, médicos e propagandistas trocam informações, objeções e percepções que são utilizadas como *feedback* para os laboratórios farmacêuticos em busca da melhoria contínua dos medicamentos ofertados no mercado e no aumento da demanda das marcas propagadas: (61) “Olha, eu acho que o papel do propagandista é trazer novos produtos, é lembrar o portfólio da empresa e fornecer educação continuada quando o médico precisa [...] eu acho que a coisa menos importante é a amostra.” (Médico 1).

A proposta de atualização geral: comercial e científica, dos portfólios propagados pelos propagandistas são percebidos como principal papel deste profissional por M1. Além disso, atender demandas específicas do médico, como educação médica continuada por meio de artigos e congressos são compreendidas como função do propagandista. As amostras grátis, por sua vez, não aparecem com protagonismo na percepção de M1. Para ele o valor da presença do propagandista junto ao médico está nas informações que são compartilhadas nos encontros.

(62) O propagandista ele apresenta os produtos, apresenta as novidades que estão no mercado, obviamente apresenta, né, dentro do laboratório que ele representa, mas como a gente recebe visita de representantes variados, a gente sempre está tendo a visão de cada laboratório, [...] também transmite segurança pro paciente, [...] propicia de oferecer pro paciente um início de um tratamento até que a gente veja adaptação. (Médico 2).

Para M2 o propagandista é um facilitador que proporciona acesso à informação atualizada, aponta características e benefícios do portfólio frente aos concorrentes, e fornece ao médico o necessário para que ele sinta segurança nas moléculas e marcas escolhidas para tratar seus pacientes. Diferente da percepção de M1, M2 entende que o início de tratamento (amostras grátis de medicamentos) são importantes ferramentas que vão além da relação médico-propagandista, e englobam um benefício para o paciente.

Ao receber propagandistas de diferentes laboratórios, o médico é capaz de desenvolver uma visão crítica do mercado farmacêutico e tomar a decisão baseada em múltiplas fontes de informação.

(63) Olha, ele que traz as informações novas a respeito dos produtos, [...] então eles trazem muitos artigos mais novos [...] quando eu preciso de complemento de literatura também eu peço e eles trazem pra mim também e com isso a gente vai interagindo e quem sai beneficiado são os pacientes. (Médico 3).

A partir da fala dos médicos é clara a importância da disponibilidade do propagandista para atender a demandas de atualização: estudos específicos, monografia de produtos e artigos atualizados. M3 considera o fator atualização como benefício para os pacientes e M4 complementa que a teoria levada pelo propagandista viabiliza a experiência do médico com a medicação. Fica claro que as trocas que acontecem entre o médico e o propagandista impactam no tratamento recebido pelo paciente: (64) “É muito importante. Assim, sempre é o propagandista trazendo referências científicas, né, isso é importante pra gente conhecer a medicação, a monografia da medicação, estudos, né, agora, vai muito da experiência que a gente acaba adquirindo da medicação.” (Médico 4).

Para o profissional médico a necessidade de constante atualização é fundamental para a excelência do serviço prestado. Acontece que o volume de conteúdo existente para estudo é vasto, o que pode dificultar o acesso as informações que realmente são relevantes para o profissional. Através dos laboratórios farmacêuticos há um fluxo reverso da informação: o médico recebe informações e atualizações sobre drogas e, a partir daí, entende em quais situações aquela molécula pode ser utilizada como solução para os pacientes que atende. É importante deixar claro que o médico possui outras formas de buscar informação, porém a informação prestada pelo profissional da indústria farmacêutica é entregue de forma direcionada, consequentemente o médico ganha tempo.

(65) Bem... as drogas a gente conhece. A gente lê sobre o assunto, mas eu acho muito importante a apresentação do produto, né, quando a gente fala, né, da referência do laboratório, a gente fala do custo do laboratório, hoje é muito comum os programas de fidelização, né, então isso é tudo apresentado pelo representante pra gente. (Médico 7).

A função do propagandista está ligada a atualização comercial e científica das drogas disponíveis no mercado para que, dentro do julgamento do médico, seja realizada a tomada de decisão do melhor tratamento para cada paciente. É importante reconhecer que é percebido pelos médicos a influência que sofrem em sua tomada de decisão por abordagem terapêutica pelos propagandistas que recebem.

O papel do propagandista na percepção do cliente médico então engloba a atualização de informações técnicas e comerciais dos produtos propagados, atender demandas que promovam a educação médica continuada, disponibilizar inícios de tratamento através das amostras grátis e representar a imagem do laboratório farmacêutico frente a classe médica.

Após esclarecer qual o entendimento do médico sobre o papel do propagandista em seu consultório, é importante compreender quais impactos seriam percebidos em uma situação onde não houvesse a atuação do propagandista e quais consequências da ausência desse profissional. A figura do propagandista é reconhecida por propor soluções farmacêuticas para patologias e problemas de saúde em geral. A atividade é percebida de forma positiva e benéfica pelos médicos (Thiago, 2018). (66) “Eu acho que pode atrapalhar um pouco a questão da atualização. [...] De não conhecer os novos produtos, então eu acho que assim, o acesso terá que vir de outra forma, o que é possível.” (Médico 1).

A atualização médica poderia ficar comprometida. Para M1 a ausência da figura do propagandista compromete o acesso às atualizações, porém entende ser possível que essas informações cheguem aos médicos por outros meios. A velocidade da informação repassada ao médico pelo propagandista é maior quando comparada com outras formas de atualização, por ser personalizada aos assuntos de interesse do médico.

(67) Nossa, eu acho péssimo. [...] Desde que o profissional aja com ética, desde que o representante aja com ética, eu acho que é o espaço para a apresentação dos produtos, porque o médico pode até saber que ele trata depressão com tal medicamento, mas quais os outros laboratórios que apresentam, qual a qualidade desse laboratório. (Médico 2).

Já para M2, ser visitado por diversos laboratórios farmacêuticos expõe a concorrência que existe no mercado e com isso a tomada de decisão do médico é mais consciente. O aspecto ético também é abordado e, em seu entendimento, desde que haja abertura para todos os interessados em visita-lo e com uma visão crítica por parte do profissional que recebe a informação, o resultado é um melhor tratamento para o paciente. É possível entender que a presença do propagandista no consultório permite ao médico ter maior consciência das opções terapêuticas presentes no mercado: (68) “Ó, vai ser muito ruim. [...] Igual eu não trabalho sem psicólogo, sem terapeuta, também eu não trabalho sem representante não.” (Médico 3).

Para M3 a presença da indústria farmacêutica junto ao médico através da figura do propagandista é fundamental para que o seu paciente tenha um tratamento adequado. Como psiquiatra, ao estabelecer a importância do propagandista tal qual a do terapeuta, M3 teria limitações para proporcionar o melhor tratamento não só no aspecto científico, mas

principalmente no aspecto comercial. Pode-se entender a partir da fala de M3 que para a abordagem completa, o que potencializa o sucesso do tratamento, que é benefício para o paciente, é relevante a presença do propagandista junto ao médico.

(69) Primeiro pra conhecer os lançamentos [...] se a gente não tivesse representante a gente ia conhecer como? Em congressos! [...] Todo mês tem alguma coisa na dermatologia, então a gente acaba deixando de conhecer... e tem um fato muito grande também que as amostras favorecem muito! (Médico 4).

O dinamismo do mercado farmacêutico para M4 faz com que a atualização comercial dos médicos seja necessária. Assim como M2, M4 pontua a importância das amostras grátis que são disponibilizadas pelos propagandistas nas visitas. O acesso às amostras grátis possibilita o início de tratamento para o paciente que, após utilizar as amostras grátis, dará sequência ou não àquele tratamento. Caso o período de utilização das amostras grátis não seja satisfatório, o paciente poderá retornar ao médico com o relato e assim tentar um novo tratamento.

(70) Efetivamente as vezes vem uma atualização de posologia, de acesso a um determinado medicamento que vocês estão sempre antenados, assim ao que está liberado pela ANVISA, o que entrou no hall, enfim, coisas que são importantes no nosso dia-a-dia, uma informação nova. (Médico 5).

Ao pontuar atualizações específicas dos produtos, M5 cita o quanto o detalhe da informação que chega ao médico através do propagandista é relevante. A atualização posológica e a forma de acessar determinada medicação pode ser vista com baixa relevância, dependendo do meio utilizado para informar a classe médica. Não é comum partir do médico a busca para quais os medicamentos tiveram a sua posologia atualizada, é obrigação do laboratório farmacêutico disseminar essa informação e, para que a informação seja compreendida, a figura do propagandista tem relevância.

(71) Eu acho que a gente teria um desconhecimento... a gente perderia essa visão [...] de quais produtos estariam... é... continuando a ser comercializado, a gente perderia essa informação em relação aos programas de fidelização, né, a gente não saberia quais laboratórios realmente estariam trabalhando no mercado. [...] Eu acho que talvez até a tendência natural seria a gente passar a voltar a prescrever o nome genérico [...] e isso cê sabe que é um problema muito grande em relação ao que é vendido na farmácia. (Médico 7).

Para M7, como consequência da ausência do propagandista no consultório médico, haveria um aumento de prescrição do princípio ativo da droga, e não a prescrição de marcas. Existem leis que regulamentam a venda de medicamentos referência, similares, clones e genéricos dentro do que foi prescrito pelo médico. Ao prescrever o princípio ativo, o médico deixa de escolher o laboratório que fabricou o medicamento. Assim, para M7, não há o controle da qualidade do tratamento do paciente.

#### *4.2.3 Condicionantes do relacionamento*

Com relação ao relacionamento entre médico e propagandista, na visão do médico, objetivou-se entender quais as condicionantes, quais aspectos são percebidos que podem levar ao sucesso ou ao fracasso da relação.

(72) Eu acho que quando o representante ele faz exatamente o que o nome diz: representa o fabricante e a forma como ele apresenta transmite ou não segurança pra você em relação ao produto que ele tá ofertando ali, acho que isso é uma coisa importante. [...] Tanto a segurança que ele passa em relação ao laboratório quanto as informações técnicas dos produtos, as duas coisas. (Médico 2).

O aspecto segurança, em relação ao laboratório representado pelo propagandista, apontado por M2, apresenta relevância para o sucesso do relacionamento, assim como a forma que o propagandista comunica e transmite as informações. Ao longo do tempo, assim como constatado por Grönroos (2004), o curso do relacionamento pode oferecer segurança atrelado ao sentimento de controle, resultando em um senso de confiança. O médico dispõe de uma figura de acesso fácil, o propagandista, caso tenha problemas com alguma medicação propagada, e essa proximidade transmite segurança.

(73) Quando a gente tá acostumado com aquele propagandista, primeiro pelo tipo de relacionamento, entendeu, o relacionamento que é muito bom, tem outros colegas, [...] que nos atende de qualquer jeito, ou fica querendo testar se o cara sabe.. cês não são médicos, vocês são representantes. [...] Tem que falar melhor do seu produto, eu que vou decidir. Não adianta ficar falando assim: o senhor pode me ajudar nesse produto? [...] Eu não estou aqui pra ajudar vocês, eu estou aqui pra ajudar os pacientes que me procuram. (Médico 3).

O comportamento moral e ético é pontuado por Bagozzi (1995) como fator não incorporado nas teorias de consumo. Foi possível identificar falas que abordam esse aspecto e possibilita um contexto para reflexões. A partir do relato de M3 é percebido que durante a argumentação o propagandista não teve postura ética e isso influenciou negativamente a

percepção do médico, insistir em uma abordagem impositiva ou suplicante é visto como uma condicionante negativa da relação.

Ao conversar sobre moral e ética, Bagozzi (1995) pontua que esses valores variam, individualmente e culturalmente, a convergência ou divergência do aspecto moral pode levar a decisão de finalizar o relacionamento ou prosseguir com ele e, caso a decisão seja de prosseguir com a relação, os valores terão influência nos limites desse relacionamento. É válida a observação de que ter valores alinhados e compartilhados pelos agentes da díade e também pela companhia farmacêutica representada traz coerência e influencia positivamente para o sucesso da relação.

(74) Exatamente essa questão que eu te falei, do respeito, de você vir, apresentar seus produtos [...] o profissional vai ver, vai avaliar e o que for possível de aplicar na prática clínica vai fazer, entendeu, mas sem uma cobrança muito incisiva ali em cima daquilo que você está propagando. (Médico 6).

A cobrança pontuada pelo M6 aparece como um fator que coloca em risco o bom relacionamento entre o médico e o propagandista. A fala vai ao encontro do que havia sido pontuado por M3, em que o poder de decisão é do médico e que não cabe ao propagandista decidir por ele. A forma do propagandista apresentar os seus produtos deve conter informações e argumentos necessários para que o médico tome a decisão embasado em seu conhecimento, sua experiência clínica, sua linha de conduta terapêutica e com o objetivo de proporcionar o melhor desfecho clínico possível para o paciente: (75) “Ah, acho que a postura do representante. Da maneira que ele se comporta, do respeito e a maneira de apresentar o produto.” (Médico 4).

O respeito como condicionante aparece na fala do M4 e corrobora com as falas de outros entrevistados. O entendimento possível a partir das entrevistas realizadas é que para o profissional médico o respeito que condiciona o relacionamento com o propagandista é caracterizado pelo entendimento e cumprimento dos limites estabelecidos e deve ser recíproco, como exemplificado na fala de M5:

(76) Acho que respeito. Entender que o médico, como prescritor, ele define quem deve receber determinado medicamento... porque essa questão de ficar forçando muito medicação dentro do que o médico não acredita, isso é desagradável. [...] Acho que é respeitar a opinião do médico, respeitar o desejo do médico de usar ou não determinado medicamento, né, respeitar os horários, respeitar o tempo do médico, né... acho que o mais importante para o relacionamento é o respeito, dos dois lados... a gente entender também que o representante tá lá como trabalho dele, é importante, a gente também tem que respeitá-lo, né... então isso, o respeito tem que vir dos dois lados. (Médico 5).

Ter de forma clara o que é aceito ou não, quais as normas que regem os contatos mensais entre o profissional médico e o propagandista exige do propagandista saber qual o momento adequado para realizar os contatos, quando e onde o médico deseja receber as visitas, para isso é necessário perguntar, entender e agir conforme o solicitado.

(77) Eu acho que o representante tem que apresentar o produto dele, mas sem aquele caráter... é... de aula de farmacologia. E muitas vezes eu acho que as pessoas, os representantes estão extremamente preparados pra isso, mas isso cria uma aversão grande por parte dos médicos [...] eu acho que a visita tem que ser uma coisa mais... mais.. mais informal [...] isso refletia muito, esse bom relacionamento, na prescrição do produto. Porque queira ou não os produtos são quase todos da mesma qualidade. (Médico 7).

Ao entender que produtos trabalhados pelos propagandistas junto aos médicos são de qualidade semelhante, M7 revela o olhar para o mercado de produtos de prescrição como um mercado de commodities. O propagandista, dentro deste contexto, teria o papel de intermediário. A credibilidade percebida pelo médico do portfólio apresentado depende de forma direta de como os produtos estão sendo apresentados e por quem. O fator individual, a presença do propagandista junto ao médico, tem relevância no contexto proposto, já que a diferenciação dos produtos estará no propagandista e no relacionamento existente entre ele e o médico.

É um fato que desperta curiosidade as condicionantes que determinam o relacionamento na perspectiva do médico terem conotação negativa: insistir, impor, cobrar e mendigar são ações que não são bem recebidas e que podem impedir o desenvolvimento de uma relação entre os agentes da díade. Para o sucesso da relação, condicionantes como respeito e segurança parecem ter papel decisivo na tomada de decisão para dar espaço a construção do relacionamento na perspectiva do médico.

(78) Permite ao médico ficar informado, atualizado sobre as opções que existem dos próprios produtos que ele faz uso [...] quando o laboratório de alguma forma ele ajuda o médico, eu acho que isso é uma troca extremamente legítima, as vezes você consegue alguma coisa pro próprio espaço do profissional, você consegue na qualificação e atualização do médico as vezes o laboratório [...] Ela (a troca) é mútua, com certeza. (Médico 2).

A troca de informações e atualização com caráter técnico e comercial é uma troca percebida por M2. A atualização das opções de tratamento disponíveis no mercado, informações de segurança e qualidade dos produtos e dos laboratórios farmacêuticos, além de atualização científica para o profissional médico. No entendimento de M2 há benefícios para os envolvidos, onde a troca é mútua. Pedrosa (2008) considera que o propagandista é mediador

do processo de conhecimento para o médico, e essa troca de informações passa a ter caráter de responsabilidade social, por influenciar a qualidade do tratamento recebido pelos pacientes.

(79) Eu acho que é essa questão mesmo de empatia inicial mesmo que tem... e cê vai confiando também na postura do representante, cê vai confiando no que ele está trazendo ali para você. [...] Eu acho que tem muito de respeito, de empatia, tem muito disso. Não sei se é porque eu sou dessa forma, sabe. Então eu acho que é a simpatia mesmo. [...] E eu te falo que as aulas online que a gente tem as vezes eu assisto por prestígio ao representante, até hoje. (Médico 4).

Assim como M3, M4 considera fatores pessoais como mais relevantes ao responder à questão sobre o que é trocado nos contatos com os propagandistas. Para ela existe a troca de empatia, confiança, respeito e simpatia. Novamente a troca comercial não aparece com protagonismo no entendimento do relacionamento entre os médicos e os profissionais da propaganda médica, mas sim aspectos de trocas sociais que convergem ao conceito de amizade comercial de Price e Arnould (1999).

Em sua fala, M4 cita a participação de eventos virtuais. Os eventos entre a classe médica e a indústria farmacêutica podem acontecer de diversas formas, como por meio de congressos, jornadas, jantares, com o intuito de compartilhar e promover conhecimento entre os especialistas atuantes na área da saúde. Devido à pandemia do COVID-19 os eventos que habitualmente aconteciam de forma presencial migraram para plataformas digitais, visando viabilidade, para que as informações e experiências não deixassem de ser compartilhadas. A fala de M4 deixa claro que os eventos online não são sempre atrativos e que a sua participação acontece para prestigiar o propagandista que o convidou para o evento, prestígio que reafirma o caráter pessoal das trocas que ocorrem entre os médicos e os profissionais da propaganda médica, o que abrange também sentimentos de obrigação moral e influencia em tomadas de decisões (Blau, 1964).

(80) Eu acho que experiências. Eu acho que o representante de laboratório vem com conhecimento de vários colegas que têm..., que fez a utilização de um determinado medicamento com conhecimento as vezes técnico de um medicamento que você não sabe, vice-e-versa também, [...] ter esse feedback é muito positivo [...] eu acho que essa é a principal troca assim, da prática com a teoria. (Médico 5).

A troca de experiências apontada por M5 abrange experiências pessoais em terapias adotadas no tratamento dos pacientes, seu sucesso ou não, e a experiência de outros colegas que comumente são compartilhadas em *minimeetings* e jantares multidisciplinares promovidos pelos laboratórios farmacêuticos. Abordar *feedbacks* como possibilidade de melhora contínua,

tanto dos produtos farmacêuticos quanto dos profissionais médicos, é uma troca que beneficia o paciente e promove saúde. A melhora é ampla e os *feedbacks* são importantes para todos os envolvidos na tríade médico-propagandista-paciente, podendo ser teórica em relação a atualização científica para os médicos, podendo ser também comercial, como por exemplo aumentar ou diminuir a quantidade de comprimidos de determinado fármaco, sugerindo numa nova forma de apresentação e podendo ser o caminho para a melhor adesão e sucesso do tratamento pelo paciente.

Oldani (2002) ressalta o papel da indústria farmacêutica multinacional no desenvolvimento de pesquisas e a importância do avanço em tratamentos que beneficiam a população como um todo. Esse desenvolvimento não deve ser visto com participação exclusiva da indústria farmacêutica, mas sim com participação de todos os envolvidos na busca por promover saúde e melhora na qualidade de vida.

(81) Eu acho que é essa troca de conhecimento, né, de informação, e também sempre vem pro nosso consultório as amostras, que a gente pode beneficiar os nossos pacientes, né, isso aí também ajuda na nossa relação com o paciente... é lógico que ela não é baseada nisso, mas também pode, a gente pode favorecer algumas pessoas que não estão com condições as vezes de fazer algum tratamento, isso tudo é importante também. (Médico 6).

(82) Eu acho que por parte do médico esse bom relacionamento ele... fatalmente ele vai ser, ele vai influenciar o receituário do médico, tá entendendo, não tenha dúvidas disso, tá. Agora, em relação ao representante ele... ele vai ter um médico fidelizado com o produto dele, tá entendendo? [...] Acho que a troca... o objetivo vai ser cumprido naquilo que é o objetivo da visita, né. [...] (troca) Estritamente comercial. (Médico 7).

Na tríade médico e propagandista existe o interesse comercial que pode levar a sentimentos de desconfiança: aquele que vende tem o seu interesse como prioridade ou o interesse do cliente? No contexto da saúde, pode-se ainda considerar o interesse do paciente e das companhias farmacêuticas. No trabalho realizado de forma ética, o interesse comum de todas as partes envolvidas seria o interesse do paciente, em receber o melhor tratamento possível para a patologia que o levou a buscar o profissional médico.

A confiança para Blau (1964) é demonstrada pelo indivíduo e gera senso de confiabilidade no outro, crescendo de forma gradual e mútua durante os processos de troca. Johnson-George e Swap (1982) acrescentam que a confiança, além de ser pautada na experiência passada, também é condicionada pela personalidade do outro favorecendo ou não confiança ao longo prazo. É relevante considerar também que o afeto possui peso no momento de decisão em confiar ou não no outro (Terres, 2011). (83) “Essa ideia de que ela é uma pessoa

do bem assim, muito bacana, muito responsável, muito trabalhadora, mãe de família... não consigo pensar em um motivo para não confiar nela não. “(Médico 5).

Compartilhar valores, reconhecer outros aspectos que inspiram confiabilidade e ter sentimentos afetivos parecem ser condicionantes importantes para que se estabeleça confiança entre o médico e o propagandista: (84) “(confio) Com certeza. Eu acho o P1 muito técnico e ético, assim, ele tem informação técnica sobre os produtos dele.” (Médico 1).

O aspecto confiança parece ser dissociável do pessoal para o comercial. Não parece ser possível confiar no propagandista: informações comerciais levadas ao médico com a intenção de destacar vantagens e benefícios para o paciente; sem antes confiar no indivíduo: ver coerência nas falas e ações, entender como uma pessoa ética e verdadeira: (85) “ Se eu confio? Muito! Bastante! [...] A maneira dela de ser, a maneira que ela se comporta, que ela fala as coisas... você fala de profissional? (e pessoal) [...] É, eu confio das duas formas.” (Médico 4).

Verificou-se que em relações de longo prazo o aspecto confiança é condicionante presente que deve, portanto, colaborar para o sucesso da relação na díade médico-propagandista. Terres (2011), sob a ótica do consumidor, afirma que o aspecto afetivo possui influência na construção da confiança em situações severas.

Price e Arnould (1999) apontam que a proximidade entre os agentes da díade ao longo do tempo é um dos fatores que influenciam de maneira positiva o surgimento da amizade comercial. Condicionantes como empatia (Ahearne et al., 2007) e afeto (Terres, 2011) mostraram ser relevantes no momento de decisão da perspectiva do cliente, em dar continuidade ao relacionamento, e incentivam o aumento de trocas sociais e trocas pessoais, aumentando o nível de intimidade.

(86) Ela me passa a impressão de ser uma mulher séria, assim, de ter conhecimento das coisas que ela fala, né... é, as propostas comerciais que ela faz ela cumpre... é, tem uma outra questão também, é que hoje em dia a gente conhece o representante pessoalmente, mas existe a extensão da rede social, e na rede social ela parece também ser uma pessoa bacana, família, assim... eu acho que é isso tudo. (Médico 1).

A partir do relato de M1 é possível identificar traços de admiração por P1: admiração pela postura profissional, por suas atitudes corresponderem as suas falas, por ter no âmbito familiar coerência com a imagem profissional. Observa-se que os aspectos citados podem dar a P1 credibilidade e estimular condicionantes como a confiança. Nota-se que a aproximação dos atores da díade é ligada a várias condicionantes.

(87) Ah, eu acho que é mais o jeito de ser da pessoa, né. No jeito de ser... o acolhimento, a maneira da pessoa se portar... você vai se sentindo mais a vontade pra ir conversando outras coisas... e é lógico o período que a gente já tá junta, né...ela troca de laboratório, mas a gente continua tendo um vínculo, isso aí faz a gente ter ainda mais assunto pra conversar. (Médico 4).

Ainda que os relacionamentos entre médicos e propagandistas a longo prazo tem início em um contexto comercial, verifica-se que o vínculo comercial com determinado laboratório farmacêutico não limita o relacionamento do médico e do propagandista quando essa relação estabeleceu conexões de empatia, afeto, admiração e confiança.

(88) A simpatia, né, a pessoa que entra e é simpática, que te olha, é... que tem... eu acho que é um dom mesmo, do relacionamento. É obvio que isso não acontece com todos os representantes, mas tem uns que a gente tem um carinho maior, eu acho que é por isso, a pessoa vai conquistando a outra com jeitinho, né, com educação, cordialidade, são essas coisas. (Médico 6).

A aproximação dos agentes da díade parece estar condicionada ao perfil comportamental dos dois, médico e propagandista. A simpatia pontuada por M6 pode ser entendida como uma predisposição para o engajamento de trocas pessoais durante as visitas, o que influencia de maneira positiva na construção do relacionamento. Outro aspecto relevante é que M6 pontua o fato de que não é comum que essa aproximação aconteça com todos os propagandistas e condiciona a aproximação a aspectos como carinho, educação e cordialidade:

(89) “ Vix.. o que que a gente não conversa, né! Filhos...nós tivemos filhos na mesma época, ela tem os dois menininhos, eu tenho os meus dois também, a gente ficou grávida mais ou menos junto.” (Médico 5).

O fato de se identificar com o outro pode facilitar condicionantes como a empatia no engajamento de uma relação com a presença de trocas pessoais. Ter idade próxima, viver duas gestações e a maternidade no mesmo período são fatores que potencializaram a empatia entre M5 e P5 e com isso a aproximação pessoal.

Parece importante compreender, a partir da perspectiva do médico, características como exclusividade e comprometimento das relações com propagandistas a longo prazo. É interessante identificar se há proximidade e trocas com outros propagandistas, além da díade estudada, se o comprometimento pessoal é exclusivo ou não, e se há também comprometimento comercial.

(90) Com ela também (estabeleceu um bom relacionamento). Mas a grande parte dos representantes... eu posso falar assim em torno de 50% deles, a gente tem uma convivência não fora da clínica, né, mas é uma convivência assim, quase de amizade, de contato, nós trocamos informações de família, sabe, então é um ambiente bem agradável na hora da visita. (Médico 7).

A partir da fala de M7 pode-se afirmar que a relação com os propagandistas que o visitam é restrita ao contexto comercial, não havendo exclusividade na relação, já que há trocas pessoais com quase metade dos propagandistas que o visitam. Entende-se que há comprometimento pessoal com vários propagandistas, na percepção de M7 os momentos das visitas dos propagandistas são agradáveis e contemplados por trocas de informações pessoais: (91) “Da mesma forma que a gente é meio seletivo com alguns representantes, em termos de assuntos pessoais, o representante também tem uma seletividade em relação aos médicos.” (Médico 7).

Verifica-se que é percebido pelo cliente médico que do outro lado da díade também ocorrem situações de seletividade para aproximação do relacionamento. A motivação que pode levar a essa escolha, além de afinidades pessoais, são os aspectos comerciais que contextualizam essa relação.

Ainda que haja trocas sociais que impulsionam e promovem o relacionamento, também existem condicionantes de aspecto comercial que influenciam na frequência dos contatos entre o propagandista e o médico, buscando maior comprometimento do cliente (Freitas et al., 2006). Os interesses que promovem os primeiros contatos entre os médicos e os propagandistas são comerciais. Dessa forma, existe uma expectativa do laboratório farmacêutico de que a demanda dos produtos propagados aumente (Santos et al., 2020), sendo esse o propósito comercial das interações.

O interesse comercial é presente durante as interações entre o médico e o propagandista, porém o interesse comercial por si só não possibilita a criação de laços, como confiança e obrigação pessoal (Blau, 1964). O caráter comercial pode influenciar negativamente a relação quando um cliente se sente menos importante comercialmente do que outro, se sinta preterido ou desprestigiado por ações comerciais. O aspecto comercial da relação também pode prejudicar em situações de envolvimento díspar da relação e uma das partes se sentir explorada ou usada: (92) “As vezes a empatia que a gente tem com o representante é tão grande que quando ele muda de laboratório parece que a gente associa o outro laboratório a ele. Então você acaba ficando até mais receptivo aos produtos do laboratório por causa do representante.” (Médico 4).

O bom relacionamento entre o médico e o propagandista pode levar a níveis de comprometimento pessoal e prestígio que ultrapassam a barreira comercial. O comprometimento do cliente médico com o propagandista pode levar a novas possibilidades

comerciais que talvez, sem a figura do representante farmacêutico e sem o relacionamento estabelecido anteriormente, com tempo, não fosse possível. A partir da fala de M4 percebe-se que há prestígio pelo propagandista que o visita, o que pode criar simpatia ou associação de prestígio caso esse propagandista assuma a representação de um outro laboratório farmacêutico: (93) “Relacionamento de amizade mesmo. Se ele for pra um remédio que não tem nada a ver, aí ele já sabe que eu não vou prescrever, ele me respeita muito. (Médico 3).”

O comprometimento comercial, no entanto, parece ser menos frequente. Para o médico a prioridade em relação a escolha é o paciente e a partir do seu conhecimento e julgamento é realizada a tomada de decisão por determinado tratamento ou marca. Identifica-se os limites da relação, no limite pessoal da díade parece haver maior comprometimento do que no limite comercial. Em demandas pessoais M3 parece estar mais propenso a atender demandas de P3 do que em demandas comerciais, já que profissionalmente o compromisso de M3 não é com P3 e sim com seu paciente: (94) “Eu a vejo lá, as vezes ela entra no meu consultório só pra gente papear, mesmo eu não usando as drogas dela.” (Médico 5).

Pode-se afirmar que há divergência nos aspectos exclusividade e comprometimento nas relações entre médicos e propagandistas quando as trocas são pessoais e quando são comerciais. Nas trocas pessoais que permeiam o relacionamento de longo prazo, a exclusividade e o comprometimento parecem ser profundos, mas não refletem necessariamente de forma equivalente nas trocas comerciais.

#### *4.2.4 Conflitos*

Em um relacionamento em que existem expectativas que não foram claramente definidas, característica das trocas sociais (Blau, 1964), a possibilidade de entendimento díspar dos limites da relação pode levar a conflitos. Os conflitos podem ser tanto evitados quanto induzidos, a partir da leitura do contexto e da intenção dos agentes da díade.

(95) Eu estava tentando conversar com ele, tentando mostrar algumas coisas, impressões que eu tenho sobre o produto e o cara tava assim, meio que me cortando... aí eu falei assim: olha, se você veio aqui pra falar, não veio pra ouvir, pode ir embora. E mandei ele embora [...] então assim..., nem sempre a relação é boa. (Médico 1).

Através da fala de M1 é possível perceber que foi necessária a imposição, a verbalização clara do limite de sua relação com um propagandista. Blau (1964) aponta que os limites de reciprocidade e de obrigação nas trocas sociais não são estabelecidos de forma clara. Verifica-

se, a partir da fala de M1, que há também outros limites que não são claramente definidos nas trocas: o de liberdade e intimidade. O entendimento de M1 é que existe a troca de informação nos contatos com os propagandistas, em que a informação parte dos dois agentes, não apenas de um lado. Dessa forma, ambos informam e colhem experiências e informações que permitem chegar a uma melhor prestação de serviço ao paciente. É possível entender que parte fundamental para compreender os limites do relacionamento é escutar o outro lado da diáde, podendo assim evitar conflitos.

No relacionamento os agentes podem perceber aspectos como a liberdade e a intimidade de forma dispar e essa diferença pode ocasionar conflitos, uma vez que a necessidade de verbalizar e impor os limites desses aspectos parece ser necessária.

(96) Olha, tive [problemas com propagandista]. Uma vez, logo no início, quando eu tinha pouco tempo de formado, um propagandista..., ele é muito incisivo na apresentação do produto e eu falei: olha, tudo bem, produto muito bom, mas assim, eu não tenho alcance para essa clientela dessa região aqui, eu não tenho alcance desse produto, por mais que ele tenha qualidade. [...] Eu lembro que da parte do representante houve uma certa insistência. [...] O outro foi que ele queria me visitar e eu não quis, porque eu já tinha um representante da marca que eu prescrevia e ele insistiu: 'não doutor, mas você tem que me receber também'... não! Já tem quem eu recebo, não quero mais um, esse aqui já me alcança e não tenho interesse de receber a visita de mais um outro. (Médico 2).

Na fala de M2 o fator *tempo de relacionamento* parece importante para compreender de maneira assertiva a relação, levando ao conhecimento dos limites do relacionamento. Por parte do propagandista o entendimento de que o médico deve ter com ele uma obrigação moral de recebê-lo, levou, além do conflito, ao fim o relacionamento. É possível perceber a assimetria no entendimento da relação, já que nesse caso não há reciprocidade: M2 não deseja receber as visitas do propagandista, mas o propagandista insiste em um relacionamento em que não existe o interesse do médico em dar continuidade.

(97) Teve uma vez [...] mas não foi com a representante, tadinha, foi com o gerente dela. Ele foi super agressivo na maneira de... na cobrança da prescrição e a representante, eu não vou falar o nome dela pra não ser antiética, ela olha pra mim e falava baixinho assim: desculpa, desculpa, desculpa...(Médico 4).

Ao pontuar agressividade na cobrança da prescrição por parte de um gestor, M4 deixa claro que os limites do relacionamento independem da hierarquia, seja com o propagandista ou com gestores da indústria farmacêutica. Em sua fala percebe-se empatia para com a propagandista e não com o seu gestor. Pode-se entender que a propagandista que construiu o

relacionamento, que gerou a empatia, não faz imposições ou cruza os limites estabelecido por M4, conduta que não foi replicada por seu gestor, levando a um desgaste: (98) “Tem profissionais que sabem exercer aquela função e tem outros que são... vamos dizer, sem noção, né! Tem gente que quer interferir, que não respeita a sua posição, né... e tem gente despreparada também, que não tem nem noção do que que tá fazendo aqui.” (Médico 6).

Para M6 o despreparo no ingresso da função de propagandista para iniciar o relacionamento e manter os contatos frequentes com os médicos pode levar a situações de conflito. O entendimento é que, para o sucesso do relacionamento, o preparo do propagandista deve ir além do conhecimento técnico, científico e comercial do portfólio de produtos trabalhados, deve englobar habilidades sociais que possibilitam a leitura correta do profissional médico e do contexto do trabalho. Compreender os agentes da díade além do profissional e entender o indivíduo é considerar o aspecto afetivo e a empatia, Terres (2011) pontua inclusive que a consequência desses aspectos tende a gerar confiança.

(99) Eu tomei uma birra de um colega, né, de um colega representante, que eu não suportava o habito dele de fumar, tá entendendo? E como se não bastasse, ele entrava parecendo que tinha jogado a guimba do cigarro na porta do meu consultório... ele soltava fumaça dentro do meu consultório, aquilo ali me irritava profundamente. (Médico 7).

Na fala de M7 é possível identificar e complementar o entendimento em relação aos conflitos através de valores pessoais compartilhados pelos médicos e propagandistas. Ter convergência nos valores pessoais, no caso citado, o não tabagismo, influencia na troca de sentimentos, e é possível identificar aversão por parte de M7 em relação ao propagandista citado, o que potencializa a possibilidade de conflito. Kotler (1972) afirma que a troca de valores como sentimentos, por exemplo, pode facilitar ou valorizar transações. O que foi percebido a partir da fala de M7 é que a divergência de valores leva ao oposto, dificultando transações ou levando a conflitos.

É possível constatar que situações de conflito com representantes farmacêuticos, a partir da percepção dos médicos, ocorre como exceção.

#### *4.2.5 Amizade comercial*

A amizade comercial é considerada por Price e Arnould (1999) como a troca de presentes entre os agentes que auxiliam na construção do relacionamento e são formas de demonstrar envolvimento afetivo e intimidade. A cooperação e ações amigáveis em comum

objetivo (Gouldner & Strong, 1987) impulsionam a formação e manutenção das amizades. Nas díades médico- propagandista pesquisadas, foi possível identificar a simetria nas relações quanto ao reconhecimento do tipo de relação existente.

(100) Eu não prescrevo suficiente para merecer uma educação continuada dessa, mas eu tenho certeza que ela me escolheu pela amizade e pela cordialidade, educação, de poder talvez ajudá-la em aspectos que ela talvez não tivesse tanta firmeza assim na propagação, então... é... quando é uma via de mão dupla, um outro nome que a gente dá pra isso é amizade. (Médico 1).

Trocas que demonstram cordialidade e reciprocidade são identificadas a partir da fala de M1. É importante pontuar que o profissional da propaganda médica deve buscar atualização, assim como o médico que ele visita, e essa atualização pode acontecer também junto ao médico. Durante os contatos podem emergir dúvidas das duas partes e esse tipo de troca é importante na construção da relação. O cliente médico pode se sentir prestigiado ao ser consultado com uma dúvida que parte do propagandista e ele pode sentir também confiança no propagandista ao ter uma dúvida sanada em relação aos produtos propagados.

Ao ter uma demanda que o beneficiaria em relação a qualificação científica atendida, M1 sentiu-se prestigiado, entendeu que as trocas realizadas durante as visitas foram ouvidas. Sentiu-se importante por entender que a escolha de P1 foi linear, pessoal, baseada não no interesse comercial e sim em seu julgamento pessoal da relação, que é como é denominada por ele, uma forma de amizade.

(101) Primeiro é a amizade. [...] Tem outros representantes de outros setores que eu exijo que me visite aqui, porque eu sei que ele não vai falar bobagem, tem uma briga muito feia entre representante que é um falar mal do produto do outro, eu acho isso um absurdo e eu não aceito. [...] Por isso que é bom ter esse relacionamento, os produtos que eu confio mais eu tenho bom relacionamento. [...] Então tem que ter sinceridade e com um amigo cê tem mais chance de ter isso, com gente que cê considera como amigo. (Médico 3).

Para M3 o tipo de troca que ocorre entre o médico e os propagandistas tem um caráter mais pessoal, a troca de amizade. Dentro do que para ele é uma relação de amizade, fatores como tempo, afinidade, confiança e sinceridade têm relevância e devem estar presentes para que o relacionamento prospere ao longo do tempo. Pode-se entender que trocas controladas pela indústria farmacêutica como aspectos técnicos, comerciais e científicos estão presentes na fala de M2. Porém para M3, os aspectos que surgem de forma espontânea, portanto fora do controle da indústria farmacêutica, têm importância para se estabelecer confiança no profissional propagandista e conseqüentemente nos produtos propagados por ele.

Amizade, para Rezende (2010), é compreendida como um sentimento ou preferência, derivada de um aspecto afetivo, sem interesses comerciais. A complexidade na fala de M3 é a presença de aspectos como confiança, sinceridade, bom relacionamento, a própria palavra amizade para definir as trocas que acontecem na díade médico propagandista.

O vínculo de obrigação moral de M3 com os representantes farmacêuticos que o visitam é forte ao ponto de ter casos em que o propagandista é responsável por outra região geográfica, outro setor, e ainda sim o atende, já que para ele a responsabilidade das informações comerciais levadas parece ser um compromisso maior do profissional, figura com quem ele estabeleceu um laço, do que do laboratório farmacêutico. O nível de comprometimento pessoal é tão intenso que M3 age em defesa dos propagandistas que o visita quando entende que a abordagem de um concorrente não é ética.

Por estar imersa em um contexto comercial, a relação que existe entre M3 e os profissionais da propaganda médica que o visitam tem traços fortes da amizade comercial de Price e Arnold (1999), em que fica claro o envolvimento afetivo, intimidade, suporte social e lealdade.

(102) As minhas questões de... mais recentemente da minha internação, então a gente acaba falando de muita coisa, né... é uma amiga, tá me entendendo, é uma amiga. (Médico 7).

(103) Existe um carinho, sabe... aniversário a gente troca mensagem, datas festivas tipo Natal... eu tive um acidente, fiquei um tempo afastada, ela me mandava mensagem perguntando como eu tava. (Médico 4).

Trocas pessoais com aspectos de vulnerabilidade relacionados a saúde, como os relatados por M7 e M4, demonstram um nível alto de intimidade, que pode levar ao entendimento da existência de preocupação genuína com o bem-estar do outro. O médico pode usar do tempo reservado para o atendimento aos propagandistas como um intervalo na sua rotina de consultas médicas e dar um tom mais pessoal às conversas com o passar do tempo. O sentimento de que a relação possui traços de uma amizade pode partir dos dois lados da díade: (104) “Ah... eu acho que o meu relacionamento com ela seria mesmo amizade, né, um vínculo mais forte. [...] Você vai conhecendo a pessoa, né, como um amigo mesmo... se você tem um amigo de 30 anos, esse tempo de 30 anos é um vínculo importante.” (Médico 4).

O tempo parece ter importância na profundidade da relação e de aspectos que caracterizam a amizade entre o médico e o propagandista. Com o tempo, as chances de conhecer melhor o outro emergem, a proximidade através da interação dos agentes da díade é motivada nos contatos frequentes (Fehr, 1996). Para Price e Arnould (1999) o relacionamento ser de

longo prazo é indicador de que existem aspectos em comum que são compartilhados pelos agentes da díade, o que encoraja ações de reciprocidade e influencia na formação da amizade comercial: (105) “Quais palavras...um amigo... amigo, não só no meio dos representantes, mas no meio dos meus amigos também, eu o considero meu amigo.” (Médico 3).

Durante os contatos, fatores situacionais e individuais determinam a formação da amizade (Price & Arnould, 1999), sendo importante ressaltar que a intimidade entre os agentes da díade depende não apenas do fator tempo, em que quanto maior o tempo de relacionamento, maior é a chance de emergir situações que promovam cumplicidade. Deve ser levado em consideração também fatores individuais, como o perfil do médico e do propagandista de uma forma geral, perfis mais reservados, menos expansivos ou mais tímidos podem não promover trocas que impulsionam a criação de uma amizade: (106) “Eu acho que se assemelha um pouco sim (a uma relação de amizade) [...]. Com P2 eu não tive a oportunidade de compartilhar algumas coisas fora ali do consultório [...]. Mas em termos de carinho e de afeto sim.” (Médico 2).

O fator individual, o perfil dos agentes da díade, parece dar o tom de profundidade e limites possíveis para a relação. A vontade de superar os limites do contexto comercial pode ser entendida como o desejo de que a relação cresça no âmbito pessoal. Com isso trocas pessoais também são estimuladas, como a criação de laços afetivos e o envolvimento de outros agentes que não fazem parte do universo comercial, como familiares, tanto de médicos quanto de propagandistas.

(107) A empatia é uma questão, né, de você se ver no outro, né, é uma questão importante, mas também de afinidade. Tenho outros representantes em situações semelhantes, mas que talvez não tenham grande proximidade assim de contato, é difícil explicar o porquê assim... mas a gente vai se tornando amiga, começa a ver com mais frequência, né, aí você lembra da outra por alguma coisa que aconteceu, quer conversar, mas é difícil saber porquê a gente se torna amiga das pessoas. (Médico 5).

Empatia é apontado por Ahearne et al. (2007) como indicador de satisfação do relacionamento pela perspectiva do cliente, sendo que o relato de M5 corrobora com o autor. É possível acrescentar que aspectos como a afinidade surgem de forma espontânea e estimulam a maior frequência de interação entre os agentes da díade, sendo de difícil premeditação para uso puramente comercial: (108) “Me visitava, aí a gente saía pra almoçar, ela consultava comigo e tal, aí trocaram ela... eu falei assim: olha, a próxima que entrar agora eu não vou nem conversar, porque eu não quero criar vínculo de amizade com mais ninguém.” (Médico 6).

A amizade que surge entre o médico e o propagandista pode ser considerada como um evento espontâneo e singular que ocasiona trocas sociais profundas, podendo extrapolar os agentes da díade, levando esse relacionamento para fora do contexto comercial. Condicionantes como confiança, empatia, afeto, cordialidade, tempo da relação e perfil do indivíduo parecem ser determinantes para o surgimento de uma relação que envolve trocas pessoais entre o médico e o propagandista.

#### 4.2.6 *Pharmaceutical gift cycle*

Em seu estudo, Oldani (2004) afirma que os médicos possuem dificuldade em admitir que são influenciados pelas companhias farmacêuticas. É importante enfatizar que a dinâmica do ciclo de presentes farmacêuticos relatado por Oldani (2004) ocorreu na década de 1990 e converge com a abordagem do seu trabalho de 2002 com a ideia de vender sem de fato estar realizando uma venda. É relevante compreender se a abordagem da indústria farmacêutica continua nos moldes identificados por Oldani (2004) ou se há divergências ao modelo proposto por ele: (109) “Está cada vez mais comum isso, eu ganhei chocolate hoje da X, do nada, a menina foi lá, deixou amostra, falou do produto, falou de como vai estar a expectativa dela de trabalho com novas drogas, não sei o quê e falou assim: tem um mimo aqui pra você. Era chocolate.” (Médico 1).

O ato da indústria farmacêutica presentear médicos, conforme relatado por M1, parece não ser raro e pode-se entender que além de ser uma ação comum, é uma ação bem recebida pela classe médica. O caráter comercial apontado por Oldani (2004) nas ações de presentear forjam e fortalecem os relacionamentos. Outro aspecto relevante identificado é a unilateralidade das ações, da perspectiva de M7 não são realizadas ações similares que partem do médico para o propagandista. Dessa forma, não há ação comercial consciente que envolva a troca de presentes do médico para o representante: (110) “Eu nem sei a data do aniversário dela, não sei a data do casamento dela. [...] acho que em termos de presentear é mais do representante para o médico.” (Médico 7).

A lealdade do propagandista para a companhia que representa, de acordo com Oldani (2004), é criada de forma estratégica através de trocas de presentes, treinamentos e eventos conduzidos pelo laboratório farmacêutico. O propagandista replica de forma inconsciente ou não ações que estimulam a criação do sentimento de lealdade no cliente médico. O que se pode afirmar, a partir da fala de M7, é que a reciprocidade não é direta, já que o médico raramente

se atenta para datas comemorativas, como o aniversário, para demonstrar prestígio ou lealdade para com o propagandista.

O ciclo de presentes ideal de Sahlins (1972) pode dar luz quando pontua a importância de uma ‘terceira parte’, no contexto em questão, o paciente, que possibilita a troca prática e simbólica. A troca prática por parte do médico seria a escolha das marcas propagadas pelo propagandista com quem ele estabeleceu o laço de lealdade e confiança em situações que o paciente também é beneficiado, por seguir a conduta terapêutica adequada e ter sucesso na resolução da patologia que o fez procurar um profissional da saúde. A troca simbólica seria o sentimento moral de comprometimento do médico com o propagandista de maneira consciente, o que caracteriza uma forma de reciprocidade.

Abrangendo a análise para o caráter pessoal em relacionamentos de longo prazo, verificou-se trocas não comerciais que extrapolam o contexto da díade e do consultório, conforme a fala de M5. Ainda que exista a limitação do ambiente dos consultórios e clínicas em que a frequência dos contatos tem objetivo comercial, são formados laços pessoais que extrapolam a díade: (111) “Eu acho que já dei um presente pros meninos dela. Eu acho... viajei uma vez pros Estados Unidos e trouxe uma roupinha... Eu acho que vice-e-versa também.” (Médico 5).

Pode-se afirmar que limitar o relacionamento de M5 como comercial seria um equívoco. A relação construída no longo prazo com P5 demonstra trocas de afeto e prestígio não apenas de forma direta com a propagandista, mas abrangendo o contexto familiar e social. É possível entender que a troca de presentes a partir da perspectiva do médico está dentro do modelo proposto por Oldani (2004), porém há trocas que extrapolam o modelo, beneficiando o relacionamento com caráter pessoal e singular em cada díade.

### **4.3 Triangulação dos dados**

O detalhamento de condicionantes que são percebidas sobre a relação dos dois lados da díade permite a análise e constatação de convergências e divergências no entendimento da relação entre os propagandistas e os médicos. A partir dos dados fica evidente que o respeito e empatia são considerados importantes por ambos envolvidos para que a relação tenha sucesso ao longo do tempo.

Na perspectiva do propagandista, a confiança, a gentileza e a cumplicidade emergem transbordando o aspecto comercial, dando caráter pessoal e individual as relações, assim como

afinidades genuínas que conduzem o relacionamento para uma amizade comercial, sendo limitado em sua grande maioria ao contexto comercial, mas com trocas pessoais, sentimentos de empatia e gratidão. Já na perspectiva do médico, é reconhecido o esforço para fazer com que o relacionamento prospere por parte do propagandista, sendo claro o interesse comercial na relação.

A parceria é reconhecida pelos dois lados da díade, porém os limites comerciais e pessoais desse aspecto são individuais e singulares. O peso da influência da parceria no momento das decisões dos dois lados da díade parece estar vinculado aos aspectos de confiança, empatia e reciprocidade. A fidelização que é induzida pela parceria pode ser pessoal, comercial ou ambos, sendo novamente singular às relações e mutável ao longo do tempo.

A relevância do trabalho do profissional da propaganda junto aos médicos é reconhecida como significativa pelos médicos e pelos próprios propagandistas, sendo ponto de convergência no entendimento. Para ambos, há importância no trabalho realizado pelo propagandista por promover atualização científica e comercial, por atuar como um facilitador, sendo ponte de acesso entre os médicos e as companhias farmacêuticas, promovendo discussões científicas com a troca de informações e experiências entre os profissionais da saúde, além de ser responsável pela entrega e acompanhamento das amostras grátis. É interessante a perspectiva, tanto dos propagandistas quanto dos médicos, de que na ausência do profissional da propaganda médica, haveria o aumento da prescrição dos fármacos ativos e a diminuição da prescrição das marcas de medicamentos.

A compreensão dos limites, pessoais e comerciais, da relação na perspectiva do propagandista parece ser fundamental para que o relacionamento seja próspero. Além disso, ter comportamento ético e realizar trocas legítimas de informação que façam sentido e que tenham propósito, influenciam positivamente para que o relacionamento prospere. Da mesma forma, é esperado pelos médicos segurança nas informações levadas pelos propagandistas, pois assim o paciente é beneficiado com o tratamento mais adequado.

Uma condicionante pontuada pelos médicos que pode conduzir ao fim da relação é a postura de insistência ou de cobrança por parte do propagandista. A compreensão inadequada dos limites do relacionamento pode ocasionar conflitos na díade, levando a apatia ou ao fim da relação.

É congruente o aspecto confiança para que se estabeleça uma relação de caráter positivo, sendo que este aspecto parece estar indissociável do lado pessoal e comercial. Na perspectiva do médico, é esperada coerência entre o discurso e as ações do propagandista, já que há o maior

interesse em fazer com que a relação prospere por parte do propagandista e, dessa forma, ele é o agente que deve mostrar-se confiável a princípio. Já na perspectiva do propagandista, reconhecer o médico como bom profissional inspira confiança ao ponto de o propagandista indicá-lo como médico e também a confiança nas trocas realizadas, na sinceridade do relacionamento estabelecido.

Os conflitos relatados, tanto pelos propagandistas quanto pelos médicos, indicam que há particularidades nos indivíduos e nas situações. O que é possível afirmar é que nos relacionamentos pesquisados considerados bem-sucedidos no longo prazo não houve nenhuma situação de conflito na díade.

Compartilhar valores pessoais e estar em momentos de vida correlatos favorecem a formação de uma relação duradoura entre o propagandista e o médico, sendo condicionantes difíceis de serem forçadas, que estimulam o sentimento de empatia e a troca de experiências pessoais, promovendo a criação de um vínculo não comercial e possivelmente duradouro. Ficou clara a presença da amizade comercial dos dois lados da díade, sendo constatados traços de lealdade, envolvimento afetivo, intimidade e suporte social.

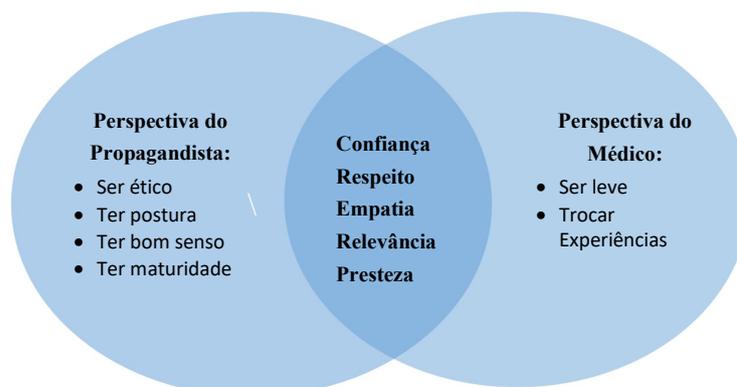
O prestígio é componente das relações de longo prazo entre os propagandistas e os médicos, sendo expressado através da troca de presentes, podendo ter intenção comercial ou pessoal. Parece importante pontuar que tanto na perspectiva do propagandista quanto do médico há singularidades nas trocas de presentes, mesmo em relações de longo prazo existem díades em que o aspecto comercial aparenta ser mais relevante e díades em que o aspecto pessoal caracteriza melhor a relação.

Há influência entre os agentes da díade. Percebe-se que nas trocas de informações e experiências entre o propagandista e o médico, a promoção de discussões multidisciplinares entre as especialidades médicas e o relacionamento em si podem influenciar na tomada de decisão dos dois lados da díade. Fica evidente que por estar inserido em um contexto de saúde, a tomada de decisão deve ter como principal peso moral e ético o bem-estar e a melhora na qualidade de vida do paciente.

Pode-se perceber condicionantes comuns que permeiam as relações de longo prazo entre o propagandista e o médico em suas perspectivas na figura 4 a seguir:

## Figura 4

### *Perspectivas e condicionantes*



É pertinente pontuar que dentro da visão do propagandista existem divergências no entendimento da relação. Há propagandistas que preferem conduzir a relação com maior caráter profissional e há também aqueles que optam por conduzir a relação com caráter mais pessoal. Ao limitar as trocas pessoais, o profissional da propaganda médica busca deixar claro os limites da relação e a conduz pautada em aspectos comerciais, o que pode influenciar positivamente na percepção de condicionantes como respeito e credibilidade. Já a condução da relação em que as trocas pessoais têm maior espaço favorece a emergência de aspectos como intimidade e cumplicidade. É importante pontuar que cada relação é singular, sendo que um mesmo propagandista pode ter relacionamentos pautados por aspectos comerciais ou pessoais, dependendo do outro lado da díade. Há divergências no entendimento do relacionamento também na perspectiva do médico. É percebido que existem características pessoais que limitam as relações, sendo que o médico também impõe limites que podem favorecer o surgimento de aspectos pessoais ou não. Essa tomada de decisão varia de acordo com o perfil do médico e de como ele percebe o propagandista, sendo, portanto, individual.

Constatou-se também divergência sobre o papel das amostras grátis. Na maioria das percepções de médicos e propagandistas, as amostras grátis são percebidas de maneira positiva podendo inclusive ter protagonismo no interesse do médico em receber o propagandista com frequência. Mas essa percepção não é unânime. Houve a percepção por parte de médicos de que o menos importante nas trocas que acontecem na díade são as amostras grátis, sendo o protagonismo assumido pelas trocas de informações e experiências que possibilitam discussões, feedbacks e atualizações.

É possível afirmar que há convergência na percepção de condicionantes que influenciam positivamente para que o relacionamento entre o médico e o propagandista prospere ao longo do tempo. Estas condicionantes podem ser observadas no Figura 5 a seguir:

**Figura 5**

*Condicionantes de relações de longo prazo entre médicos e propagandistas*

<b>Confiança</b>	<b>Respeito</b>	<b>Empatia</b>	<b>Relevância</b>	<b>Presteza</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Mútua</li><li>• De caráter pessoal e profissional</li><li>• Sofre impacto positivo com o tempo</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Mútuo</li><li>• Entendimento dos limites da relação</li><li>• Sofre impacto positivo com o tempo</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Mútua</li><li>• Compartilhar valores e princípios</li><li>• Compreender a realidade do outro</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Mútua</li><li>• Ter confiabilidade e pertinência</li><li>• Acrescentar ao outro</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Mútua</li><li>• Estar disponível</li><li>• Atender as demandas do outro</li></ul>

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho analisou as condicionantes do relacionamento entre médicos e propagandistas, sob a perspectiva dos envolvidos. Verificou-se que a confiança, o respeito, a empatia, a relevância e a presteza são os elementos preponderantes nos relacionamentos de longo prazo. A partir das interações frequentes, emergem traços que possibilitam a formação de um relacionamento que transborda o aspecto puramente comercial, emergindo afinidades e trocas de sentimentos.

A partir da perspectiva da TTS foi possível compreender como a relação entre médicos e propagandistas é vista por eles, identificando convergências e divergências, buscando dar luz e entendimento a essas relações complexas que geram consequências no mercado da saúde e na sociedade como um todo. É importante compreender formas de comunicação que funcionam no longo prazo, como elas agregam e o que isso significa.

A confiança, o respeito, a empatia, a relevância e a presteza são fatores que condicionam relacionamentos de longo prazo entre médicos e propagandistas. Ao longo do tempo, os encontros frequentes entre os agentes da díade podem ser bem-sucedidos, ou não, a depender da presença ou ausência desses fatores. As trocas não comerciais da díade acontecem de maneira individual a cada relação, da mesma forma que as perspectivas são singulares. Mas ainda assim, foi possível identificar pontos em comum, como as condicionantes citadas, em relações bem-sucedidas no longo prazo.

É possível reconhecer que, por meio da figura do propagandista, a indústria farmacêutica tem a possibilidade de criar vínculos com o cliente médico, e que tais vínculos provavelmente não existiriam caso as informações, científicas e comerciais, fossem trabalhadas através de outros meios. Dessa forma, constata-se que o propagandista é um facilitador entre as companhias farmacêuticas e a classe médica.

Em relacionamentos de longo prazo entre os propagandistas e médicos há o fator comercial que condiciona a relação, mas, para que ela seja bem-sucedida, apenas o aspecto comercial não basta. Ser relevante e interessante para os dois lados é pertinente para que ao longo do tempo essa relação faça sentido e prospere, caso contrário a relação está destinada ao insucesso ou a apatia. A partir do interesse dos agentes da díade em fazer com que o relacionamento prospere, é possível identificar trocas que transbordam o contexto comercial, assumindo caráter pessoal, caracterizado pela troca de afinidades, empatia, respeito, confiança e gratidão.

Ainda que sejam relacionamentos de longo prazo e considerados bem-sucedidos, há assimetria nas relações estudadas, possivelmente ocasionada pela dependência do propagandista pelo médico, já que para exercer o seu trabalho o propagandista depende do médico, enquanto o médico pode preferir trabalhar com propagandistas, mas não depende dele para atuar como médico. Ainda que ocorra um dar-e-receber na díade, essas trocas não são obrigatoriamente simétricas.

Houve concordância entre os atores pesquisados em relação a construção de relacionamentos de longo prazo. É visto como benéfico o vínculo entre os profissionais ao longo do tempo e, dessa forma, é importante pontuar para as companhias farmacêuticas que a alta rotatividade de profissionais da propaganda médica prejudica a formação de relacionamentos.

As trocas que acontecem nos encontros frequentes, presenciais e virtuais, entre os propagandistas e os médicos, são vistas como uma poderosa ferramenta de marketing. É importante ressaltar que a soma dos encontros deve ser positiva para as partes envolvidas, dito isso, o poder do marketing está diretamente ligado a confiabilidade das informações levadas e de como as informações são recebidas.

É uma limitação do presente estudo a coleta ter sido restrita a 16 entrevistados, em sua grande maioria de maneira virtual. Trata-se de uma imposição do momento vivido durante a pandemia do COVID-19 em relação ao acesso a profissionais da saúde, o que não inviabilizou a coleta de dados, mas que restringiu o acesso a alguns respondentes médicos. É pertinente estimular a pesquisa empírica no marketing e na área da saúde, sendo que no contexto estudado ainda existem perspectivas a serem exploradas como, por exemplo, a dos pacientes e dos profissionais que atuam em drogarias. A visão do ambiente que envolve a díade propagandista-médico também é importante para a compreensão das consequências dessas ações de marketing.

É importante pontuar que a pesquisadora atua como propagandista há 8 anos. Este fato viabilizou acesso aos respondentes da pesquisa, proporciona uma compreensão profunda do contexto estudado, mas também pode ser visto como uma limitação do estudo. Pode-se sugerir para pesquisas futuras a análise da díade propagandista-médico sob outras lentes teóricas, como relações de poder e dimensões do comprometimento.

O presente estudo reafirma os construtos teóricos da Amizade Comercial de Prince e Arnould (1999) e o de *Pharmaceutical Gift Cycle* de Oldani (2004), sendo aplicáveis aos relacionamentos de longo prazo entre médicos e propagandistas no Brasil. A perspectiva do relacionamento através da lente da TTS permitiu o reconhecimento de condicionantes que

favorecem a díade, podendo enriquecer o debate sobre a propaganda médica e as abordagens adotadas pelas companhias farmacêuticas.

Na perspectiva gerencial a presente pesquisa demonstrou o valor efetivo da díade médico-propagandista, que transborda o aspecto quantitativo, exigindo dos profissionais de marketing habilidades sociais, *soft-skills*, e a consciência de que o trabalho conduzido com coerência e ética é notório pelo cliente médico. É de fundamental importância compreender quais os fatores condicionam uma boa relação entre o médico e o propagandista, para que a nível gerencial esses fatores ganhem evidência dentro das companhias farmacêuticas.

## Referências

- Ahearne, M., Jelinek, R., & Jones, E. (2007). Examining the effect of salesperson service behavior in a competitive context. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 35(4), 603-616.
- Bagozzi, R. P. (1974). Marketing as an organized behavioral system of exchange: a comprehensive and analytic structure for interpreting behavior in marketing relationships. *Journal of marketing*, 38(4), 77-81.
- Bagozzi, R. P. (1995). Reflections on relationship marketing in consumer markets. *Journal of the Academy of Marketing science*, 23(4), 272-277.
- Barros, J. A. C. (1983). Estratégias mercadológicas da indústria farmacêutica e o consumo de medicamentos. *Revista de Saúde Pública*, 17, 377-386.
- Bauer, M. W., Gaskell, G. (2002). Pesquisa qualitativa com texto. *Imagem e Som: um manual prático*. Petrópolis-RJ: Vozes.
- Befu, H. (1977). Social exchange. *Annual review of Anthropology*, 6(1), 255-281.
- Bendapudi, N. & Berry, L. L. (1997). Customers' motivations for maintaining relationships with service providers. *Journal of Retailing*, 73, 15-37.
- Blau, P. M. (1964). Exchange and power in social life. New York: *Wiley American Sociological Review*. 43;72 U739.
- Bourdieu, P. (1974). A economia das trocas simbólicas. São Paulo, *Editora Perspectiva*.
- Castaldo, S. (2003). Dimensions and typologies. Trust variety – Conceptual Nature, Dimensions and Typologies. In *IMP 2003 Conference*, Lugano, Switzerland, 4-6.
- Colquitt, J. A., Scott, B. A., & LePine, J. A. (2007). Trust, trustworthiness, and trust propensity: a meta-analytic test of their unique relationships with risk taking and job performance. *Journal of applied psychology*, 92(4), 909.
- Creswell, J. W (2014). *Investigação qualitativa & Projeto de pesquisa: escolhendo entre cinco abordagens*. (3a ed.) Porto Alegre: Penso.
- Delgado, I. J. G. (2016). Healthcare systems, the State, and innovation in the pharmaceutical industry. *Cadernos de saúde pública*, 32, e00037415.

- Donohue, J. M., & Berndt, E. R. (2004). Effects of direct-to-consumer advertising on medication choice: The case of antidepressants. *Journal of Public Policy & Marketing*, 23(2), 115-127.
- Dwyer, F. R., Schurr, P. H., & Oh, S. (2006). Desenvolvimento dos relacionamentos entre comprador e vendedor. *Revista de Administração de Empresas*, 46(3), 110-130.
- Fehr, B. (1996). *Friendship processes*, 12, Sage.
- Fournier, S., Dobscha, S., & Mick, D. G. (1998). The premature death of relationship marketing. *Harvard business review*, 76(1), 42-51.
- Freitas, A. D., Mazza, A. C. A., Pinheiro, K. B. P., & Perdomo, J. M. L. (2006). Amigos, amigos, negócios à parte! Reflexões acerca da amizade comercial. In *Anais do Encontro Anual da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Administração*, Salvador, BA, Brasil, 30.
- Genta-Mesa, G., & Flórez, I. D. (2019). Physician-industry relationship and conflicts of interest: Historical, normative aspects, negative impact and proposals. *Iatreia*, 32(4), 298-310.
- Gouldner, H., & Strong, M. S. (1987). Speaking of friendship: Middle-class women and their friends (No. 80). *Praeger*.
- Gomes, R. D. P., Pimentel, V. P., Cardoso, M. L., & Pieroni, J. P. (2014). O novo cenário de concorrência na indústria farmacêutica brasileira. Ministério do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior, 97-134.  
[https://web.bndes.gov.br/bib/jspui/bitstream/1408/4541/1/BS%2039%20o%20novo%20cen%C3%A1rio%20de%20concorrencia\\_P.pdf?utm\\_source=blog&utm\\_campaign=r\\_c\\_blogpost](https://web.bndes.gov.br/bib/jspui/bitstream/1408/4541/1/BS%2039%20o%20novo%20cen%C3%A1rio%20de%20concorrencia_P.pdf?utm_source=blog&utm_campaign=r_c_blogpost).
- Grönroos, C. (2004). The relationship marketing process: communication, interaction, dialogue, value. *Journal of business & industrial marketing*, 19(2), 99-113.
- Gummesson, E. (2017). From relationship marketing to total relationship marketing and beyond. *Journal of Services marketing*, 31(1), 16-19.
- Gwinner, K. P., Gremler, D. D., & Bitner, M. J. (1998). Relational benefits in services industries: the customer's perspective. *Journal of the academy of marketing science*, 26(2), 101-114.

- Homans, G. C. (1958). Social behavior as exchange. *American journal of sociology*, 63(6), 597-606.
- Homans, G. C. (1961). The humanities and the social sciences. *American Behavioral Scientist*, 4(8), 3-6.
- Homburg, C., Bornemann, T., & Kretzer, M. (2014). Delusive perception—antecedents and consequences of salespeople’s misperception of customer commitment. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 42(2), 137-153.
- ICTQ (2019). O Brasil é o 6º mercado farmacêutico do mundo.  
<https://www.ictq.com.br/industria-farmaceutica/1060-brasil-e-o-6-mercado-farmaceutico-do-mundo#:~:text=O%20Brasil%20tem%20se%20tornado,feche%20em%20alta%20de%209%25>
- Jancic, Z., & Zabkar, V. (2002). Impersonal vs. personal exchanges in marketing relationships. *Journal of Marketing Management*, 18(7-8), 657-671.
- Johnson-George, C., & Swap, W. C. (1982). Measurement of specific interpersonal trust: Construction and validation of a scale to assess trust in a specific other. *Journal of personality and social psychology*, 43(6), 1306.
- Kotler, P., & Levy, S. J. (1969). Broadening the concept of marketing. *The Journal of Marketing*, 10-15.
- Kotler, P. (1972). A generic concept of marketing. *The Journal of Marketing*, 46-54.
- Levitt, T. (1983). *The Marketing Imagination*. New York: The Free Press.
- Lewicki, R. J., Tomlinson, E. C., & Gillespie, N. (2006). Models of interpersonal trust development: Theoretical approaches, empirical evidence, and future directions. *Journal of management*, 32(6), 991-1022.
- Mauss, M. (1925). The gift, trans. I. Cunnison. *Cohen & West, London*.
- Mauss, M. (1974) Ensaio sobre a dádiva: forma e razão da troca nas sociedades arcaicas. In Mauss, M. *Sociologia e Antropologia*. São Paulo: EPU, EDUSP. (pp. 37-184).
- Mendoza, C. A. (2012). Ética médica, investigación y la industria farmacéutica. *Reumatología clínica*, 8(5), 233-235.

- Miranda, C. M. C., & de Oliveira Arruda, D. M. (2004). A evolução do pensamento de marketing: uma análise do corpo doutrinário acumulado no século XX. *Revista Interdisciplinar de Marketing*, 3(1), 40-57.
- Morgan, R. M., & Hunt, S. D. (1994). The commitment-trust theory of relationship marketing. *The Journal of Marketing*, p.20-38.
- Mota, M. D. O., & Freitas, A. A. F. (2008). Análise dos benefícios relacionais observados por usuários de serviços. *RAM. Revista de Administração Mackenzie*, 9(6), 126-147.
- Neto, L. A. R., Troccoli, I. R., & da Costa Vieira, P. R. (2017). Relacionamento médicos-indústria farmacêutica: de onde vem seu valor? *Revista Eletrônica de Estratégia & Negócios*, 10(2), 125-153.
- Oldani, M. J. (2002). Tales from the "script": An insider/outside view of pharmaceutical sales practice. *Kroeber Anthropological Society Papers*, 147-176.
- Oldani, M. J. (2004). Thick prescriptions: toward an interpretation of pharmaceutical sales practices. *Medical anthropology quarterly*, 18(3), 325-356.
- Oldani, M. (2009). Beyond the naïve “no-see”: ethical prescribing and the drive for pharmaceutical transparency. *PM&R*, 1(1), 82-86.
- Pedrosa, R. B. (2008). *O propagandista de produtos farmacêuticos como agente de informação: estudo de caso com ginecologistas e obstetras de Salvador e Região Metropolitana*. [Dissertação de Mestrado]. Universidade Federal da Bahia, Salvador.
- Pinheiro, A. D. N. (2017). Indicadores de qualidade em indústria farmacêutica. *Infarmácia Ciências Farmacêuticas*, 29(4), 364-370.
- Portal CAPES (2022).  
<https://www-periodicos-capes-gov-br.ezl.periodicos.capes.gov.br/index.php>
- Price, L. L., & Arnould, E. J. (1999). Commercial friendships: service provider–client relationships in context. *Journal of marketing*, 63(4), 38-56.
- Rezende, C. B. (2010). Os significados da amizade: duas visões de pessoa e sociedade. *Editora FGV*.
- Rodrigues, P. H. A., Costa, R. D. F. D., & Kiss, C. (2018). A evolução recente da indústria farmacêutica brasileira nos limites da subordinação econômica. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 28, e280104.

Sahlins, M. D. (1972). *Stone age economics*. New York: Aldine de Gruyter.

Salmane-Kulikovska, I., Poplavska, E., Mezinska, S., Dumpe, V., Dauvarte, H., Lazdina, L., ... & Mintzes, B. J. (2020). Medical, pharmacy and nursing students in the Baltic countries: interactions with the pharmaceutical and medical device industries. *BMC medical education*, 20(1), 1-9.

Santos, M. C. B. G., & Pinho, M. (2012). Estratégias tecnológicas em transformação: um estudo da indústria farmacêutica brasileira. *Gestão & Produção*, 19(2), 405-418.

Santos, B. L. e, Santos, T. A. R. dos, & Caffé Filho, H. P. (2020). A importância da propaganda médica para o sucesso da indústria farmacêutica e a diferença que o propagandista faz para a classe médica e seus pacientes. *ID online Revista de Psicologia*, 14(50), 914-928.

Shang, J., Croson, R., & Reed, A. (2007). "I" give, but "we" give more: the impact of identity and the mere social information effect on donation behavior. *ACR North American Advances*.

Sheth, J. & Parvatiyar, A. (1995). "Relationship Marketing in Consumer Markets: Antecedents and Consequences." *Journal of the Academy of Marketing Science* 23 (4), 255-71.

Silva, J. V., & Lovato Júnior, V. (2016). O perfil do propagandista farmacêutico no Brasil. *Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba*, 18(3), 165-168.

Skinner, B. F. (1953). Some contributions of an experimental analysis of behavior to psychology as a whole. *American Psychologist*, 8(2), 69-78.

Tadajewski, M. (2016). Relevance, responsibility, critical performativity, testimony and positive marketing: contributing to marketing theory, thought and practice. *Journal of marketing management*, 32(17-18), 1513-1536.

Terres, M. S. (2011). *A importância do afeto para a confiança do consumidor em trocas de serviços com consequências severas*. [Tese de Doutorado]. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.

Thiago, C. D. C. (2018). *Um estudo sobre a relação entre a indústria farmacêutica e a classe médica: o caso da promoção e divulgação da terapia de reposição hormonal Mulina relacionada ao envelhecimento*. [Tese de Doutorado]. Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

- Thibaut, J., & Kelley, H. (2008). Social exchange theory. *A first look at communication theory*, (pp. 196-205). New York: McGraw-Hill.
- Ward, S., Pecotich, A., O'Cass, A., & Julian, C. C. (2008). A Rose by any other name? The influence of brand name versus chemical differences in the prescription of antidepressants: the role of expertise. *Journal of Macromarketing*, 28(3), 258-274.
- Webster Jr, F. E. (1978). Management science in industrial marketing: a review of models and measurement techniques—new rigor, new sophistication. *Journal of Marketing*, 42(1), 21-27.
- Yilmaz, K. (2013). Comparison of quantitative and qualitative research traditions: Epistemological, theoretical, and methodological differences. *European journal of education*, 48(2), 311-325.