

PAULA COELHO GROSSO

SABERES PRÁTICOS E INFORMAIS NO OFÍCIO DAS SECRETÁRIAS DE UMA
CLÍNICA MÉDICA DE VIÇOSA

Viçosa/MG

Outubro de 2014

UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES
DEPARTAMENTO DE LETRAS
CURSO DE SECRETARIADO EXECUTIVO TRILÍNGUE

SABERES PRÁTICOS E INFORMAIS NO OFÍCIO DAS SECRETÁRIAS DE UMA
CLÍNICA MÉDICA DE VIÇOSA

Monografia apresentada pela aluna Paula Coelho Grosso ao Departamento de Letras da Universidade Federal de Viçosa (UFV), como parte das exigências da disciplina SEC 499 – Monografia, sob a orientação do Professor Doutor Luciano Rodrigues Costa.

Viçosa/MG
Novembro de 2014

A monografia intitulada

**SABERES PRÁTICOS E INFORMAIS NO OFÍCIO DAS SECRETÁRIAS DE UMA
CLÍNICA MÉDICA DE VIÇOSA**

Elaborada por

PAULA COELHO GROSSO

Como exigência da disciplina SEC 499 - Monografia do curso de Secretariado Executivo Trilíngue da Universidade Federal de Viçosa foi aprovada por todos os membros da banca examinadora.

Viçosa, de novembro de 2014.

Prof. Dr. Luciano Rodrigues Costa
(Orientador)
Departamento de Economia Rural - UFV

Prof^a. Lara Lúcia da Silva
(Co-orientadora)
Departamento de Letras - UFV

Prof^a. Dra. Débora Carneiro Zuin
(Examinadora)
Departamento de Letras - UFV

Prof^a. Rosália Beber de Souza
(Examinadora)
Departamento de Letras - UFV

AGRADECIMENTOS

É maravilhoso ver professores realmente apaixonados pelo trabalho que fazem. Meu orientador, **professor Luciano Rodrigues Costa**, é um forte exemplo disso. Eu realmente tive muita sorte por ter conseguido um orientador tão paciente com a minha total inexperiência em pesquisar. A cada reunião, sentia-me mais entusiasmada e com mais vontade de fazer um bom trabalho, para tentar ser, algum dia, tão incrível quanto ele.

Do mesmo modo, agradeço a **professora Lara Lúcia da Silva** pela co-orientação dada para o desenvolvimento desta pesquisa. Além de ser uma ótima professora, seus conselhos foram imprescindíveis para a conclusão deste trabalho.

Expresso minha imensa gratidão às **professoras Rosália Beber e Débora Zuin**, que além de terem participado da minha banca, sempre estiveram muito dispostas a ajudar-me ao longo da graduação.

Meus **amigos** também foram fundamentais para a realização desta pesquisa. Sofremos juntos, sorrimos juntos e comemoramos cada vitória juntos. Obrigada pela parceria e preocupação de sempre.

Agradeço à minha **família**, por toda a compreensão e suporte. Vocês são sempre a minha maior motivação.

Agradeço, também, as **secretárias investigadas**, por toda a boa vontade em fornecer-me informações e deixar-me acompanhar o cotidiano de trabalho.

Por fim, agradeço a **Deus** e a **Nossa Senhora de Lourdes**, que sempre me ampararam nos momentos de maior dificuldade.

RESUMO

Apesar da formalização dos conhecimentos em Secretariado por meio de cursos na área, existem inúmeras secretárias que exercem a profissão sem terem tal formação, sobretudo em clínicas médicas do terceiro setor. Essas trabalhadoras, que normalmente são do sexo feminino, conseguem atender as necessidades destas organizações e de seus assessorados – neste caso, os médicos – por meio dos conhecimentos adquiridos *on the job*, ou seja, no exercer de sua função. Assim, acredita-se que o saber é acumulado progressivamente pelo trabalhador, no próprio local de trabalho, por meio de observações e da iniciativa pessoal. Além disso, atualmente, o que é exigido dos trabalhadores vai além do saber exercer de suas funções, pois, a competência é formada socialmente em vários âmbitos da vida cotidiana e não consiste apenas em uma competência técnica referente ao posto de trabalho. Considerando a importância dessas trabalhadoras no ambiente dos consultórios médicos, propõe-se o seguinte questionamento: que elementos compõem o trabalho de secretárias sem formação e quais são os saberes de ofício inerentes à profissão? Portanto, busca-se compreender, a partir de uma análise do cotidiano, como ocorre o processo de aprendizagem das secretárias de uma clínica médica de Viçosa que não possuem formação em Secretariado e descrever os aspectos das suas rotinas e relações sociais. Para tanto, a metodologia adotada é de caráter qualitativo, oriunda de observações participantes realizadas durante dois meses. Optou-se por uma descrição etnográfica do cotidiano do trabalho. O aprofundamento investigativo ocorreu com entrevistas individuais realizadas com as seis secretárias do estabelecimento. Dentre os resultados obtidos, observou-se que as secretárias possuem um perfil semelhante: possuem o segundo grau completo, a maioria são mães, e dividem a rotina secretarial com os serviços de casa. Os saberes destas profissionais foram adquiridos inteiramente no cotidiano de trabalho, durante a execução das tarefas. Nesse caso, as secretárias mais antigas orientam as mais novas quanto à maneira de proceder com cada médico e em cada situação. Notou-se, também, que as secretárias do ambiente de análise possuem conhecimentos relacionados a exames, procedimentos, sintomas e medicamentos, a fim de orientar os pacientes na indisponibilidade dos médicos, o que é muito frequente. Ainda, ter adaptabilidade às tecnologias, já que os sistemas para agendamento de consultas e exames são predominantemente informatizados.

Palavras-chave: Secretárias, conhecimento tácito, competência, prática, consultório médico.

RESUMEN

Mismo con la formalización de los conocimientos en Secretariado Ejecutivo por medio de cursos, existen muchas que trabajan en ese puesto sin haber estudiado para eso, sobretodo en clínicas médicas del tercer sector. Esas trabajadoras, que normalmente son mujeres, consiguen resolver las necesidades de esas organizaciones y de quienes asesoran – en ese caso, los médicos – por medio de los conocimientos adquiridos *on the job*, es decir, en el ejercicio de su función. Por eso, se puede decir que el saber es acumulado progresivamente por el trabajador, que observa y toma iniciativa, en el propio sitio de trabajo. Así, actualmente, lo que es exigido de los trabajadores sobrepasa saber ejercer sus funciones, porque la competencia es formada socialmente, en muchos ámbitos de la vida cotidiana y no corresponde solamente a la competencia técnica del puesto de trabajo. Tomando en cuenta el trabajo de estas secretarias en clínicas médicas, se lanza el siguiente cuestionamiento: Qué saberes componen el trabajo de secretarias sin formación y cuáles son los saberes de oficio de la profesión? El objetivo es comprender, a partir de un análisis del cotidiano, como ocurre el proceso de aprendizaje de las secretarias de una clínica médica de Viçosa que no tienen formación en Secretariado y describir las principales características de sus rutinas y relaciones sociales. Para eso, la metodología es cualitativa, procedente de observaciones participantes hechas por dos meses. Fue realizada una descripción etnográfica del cotidiano de trabajo. La profundización investigativa ocurrió con entrevistas individuales con las seis secretarias del sitio. En lo que concierne a los resultados, fue observado que las secretarias tienen un perfil similar: han terminado la secundaria, la mayoría son madres y dividen su rutina de secretaria con las tareas de sus casas. Además, los saberes de estas profesionales fueron alcanzados totalmente en el cotidiano de trabajo, mientras hacían sus tareas. En ese caso, las secretarias más antiguas ayudan a las más nuevas sobre la manera de actuar con cada médico y en cada situación. También fue observado que las secretarias tienen conocimientos, relacionados con exámenes, procedimientos, síntomas y medicamentos, para poder orientar a los pacientes cuando los médicos no pueden hacerlo, lo que es muy frecuente. Además, imprescindible tener adaptabilidad a las tecnologías porque los sistemas para organizar consultas y exámenes son predominantemente informatizados.

Palabras clave: secretarias, conocimiento tácito, competencia, práctica, clínica médica.

ABSTRACT

In spite of the existence of a university level degree to train secretaries in Brazil, many secretaries pursue this career without previous training. Secretaries are still a female segregated occupation and they perform traditional secretarial tasks, and some of those tasks are related to an on-the-job learning process, in other words, it is acquired by carrying out their duties on a day to day basis. It is believed that knowledge is progressively accumulated by the worker, at the work place, by observations and personal initiative. Therefore, what is required from employees goes beyond knowing how to carry out their tasks, because the knowledge and skills are developed socially, not only through the technical training on specific tasks and specific work place. For this reason, it is essential to observe the new demands regarding the competences required from these workers. This research analyses medical secretaries in private health clinics in Brazil. Considering the importance of those workers at health clinics, the following question was raised: What kind of informal knowledge builds the secretarial workers with no formal training? This ethnographic study was conducted through participant observation and the researcher also carried out six semi-structured interviews with the medical secretaries in loco. The results indicated that it is possible to affirm that the secretaries studied have got a similar profile: they have been to high school only, some of them are mothers and juggle their secretarial work with housework. Data also show that their knowledge is acquired daily, while performing their tasks. It was also noticed that the secretaries have got not only to manage their knowledge as secretaries, but they also have to deal with tasks that go beyond their knowledge and the requirements for the secretarial position they hold. The secretaries interviewed and observed have to deliver information concerning exams, diseases' symptoms and even suggest a type of medicine, in order to help a patient when doctors are not available. The secretaries' labours today present a picture of adaptability to changes in new technologies that leads them to a high demand from the employer.

Key-words: Medical secretaries, knowledge, competence.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: O quinto andar da clínica médica: vista dos dois balcões.....	36
Figura 2: Balcão principal da clínica.....	40

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Alguns acontecimentos históricos do Secretariado no Brasil.....	16
Tabela 2: O perfil das secretárias da clínica médica.....	36

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
2. SECRETARIADO: ORIGENS E DEFINIÇÕES	15
2.1 Formação Profissional e Tecnologias	17
2.2 Secretários Executivos x Secretários	19
2.3 Secretariado e as questões de Gênero	20
3. A CONSTRUÇÃO DE CONHECIMENTO.....	23
3.1 Trabalho Prescrito e Trabalho Real	26
4. O CONCEITO DE COMPETÊNCIA	28
5. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	32
6. AMBIENTE DE ANÁLISE: A CLÍNICA MÉDICA DE VIÇOSA	35
6.1 O perfil das secretárias entrevistadas	36
6.2 Ser secretária em uma clínica médica de Viçosa	38
6.3 Recepcionista ou secretária?	45
6.4 O aprendizado de Ana, Maria e Letícia	46
6.5 As Relações de Trabalho	48
6.6 Uso de tecnologias - cotidiano.....	51
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	55
REFERÊNCIAS	58
APÊNDICE 1	63
APÊNDICE 2 - Entrevista com Ana	65

1. INTRODUÇÃO

As atividades de assessoria e, portanto, o Secretariado, têm uma origem muito antiga: especificamente com os escribas na Antiguidade. Tratava-se de um cargo de confiança e prestígio para a civilização egípcia já que os escribas eram responsáveis pelo registro formal de tudo o que ocorria. O termo secretário, por exemplo, designa confiança e confidência. No século XIX, o ingresso de mulheres e filhas como ajudantes de seus maridos e, posteriormente como força de trabalho assalariado, foram fazendo com que muitas profissões antes, realizadas somente por homens pudessem ser desempenhadas por mulheres. Sobretudo, com a feminização dos serviços de escritório, coube às mulheres realizar serviços mecânicos e rotineiros pelo menor preço da mão de obra comparativamente aos homens. (SCHVINGER, PRADO E CASTRO, 1985)

Já no século XXI, o mesmo termo que designa a profissão não necessariamente representa o mesmo tipo de trabalho quando escrito no gênero masculino ou no gênero feminino. Quando utiliza-se o termo “secretário”, normalmente refere-se a secretários-gerais ou a secretários de estado, mas sempre a cargos de suma importância e alta posição em um organograma. Por outro lado, quando se diz “secretária”, tem-se a ideia de uma profissional subordinada a um chefe, atrelada sempre a atividades técnicas e rotineiras. O termo “secretário executivo” expressa mudança no caráter dos serviços de assessoria, pois denota uma atuação mais estratégica deste profissional, que deve contar com conhecimentos em administração, finanças, economia, relações internacionais, redação, línguas estrangeiras, arquivística, entre outros. Por isso, a partir da década de 60, vários cursos de nível superior em Secretariado espalharam-se pelo país, havendo uma valorização deste

profissional. (SANTOS e CAIMI, 2009) Nesse sentido, a preocupação da academia na área de Secretariado Executivo nos últimos anos tem sido predominantemente referente ao campo teórico, já que, de fato, pesquisas e trabalhos científicos na área são recentes e escassos, embora esse ofício já exista há muitos anos.

Existem inúmeras secretárias e secretários no exercício desse trabalho que não possuem formação institucionalizada em Secretariado Executivo, seja por curso superior ou técnico. Tais trabalhadoras, que normalmente são do sexo feminino, conseguem atender as necessidades destas organizações e de seus assessorados por meio dos conhecimentos adquiridos *on the job*, ou seja, no exercer de sua função. Brochier (2014) explica que em qualquer área ou época, o saber é acumulado progressivamente pelo trabalhador, no próprio local de trabalho, por meio de observações, iniciativa pessoal, e algumas instruções recebidas. Sendo assim, atentar-se ao cotidiano destas secretárias significa tentar entender como é feita a construção do conhecimento dessas pessoas que aprenderam seu ofício na prática, por meio dos seus próprios erros e acertos. Mais do que isso, é buscar a essência da profissão e perceber quais são os êxitos, dificuldades e relações sociais. Considerando a importância dessas trabalhadoras no ambiente dos consultórios médicos, propõe-se o seguinte questionamento: que saberes compõem o trabalho de secretárias sem formação e quais são as características empíricas que envolvem este ofício?

Em outras palavras, o objetivo geral consiste em delinear que elementos práticos compõem essa profissão. Os objetivos específicos, por sua vez, são: compreender, a partir de uma análise do cotidiano dessas profissionais, como ocorre o processo de aprendizagem das secretárias de uma clínica médica de Viçosa e descrever os aspectos das suas rotinas e relações de trabalho. Objetivou-se fazer o contrário do que ocorre com os profissionais de Secretariado Executivo, que, primeiramente, aprendem a teoria em sala de aula e depois partem para a prática. Assim, o intuito aqui é dar ênfase às atividades secretariais mais simples e mais rotineiras, que são aquelas desempenhadas por recepcionistas que nunca tiveram contato com conhecimento explícito na área secretarial. Para isso, é fundamental partir da realidade e analisar o cotidiano desses profissionais e a percepção que possuem sobre a própria profissão.

A análise do cotidiano do trabalho de secretárias sem formação institucionalizada, suas relações sociais e construção de seu aprendizado colabora para que se possa compreender a realidade da profissão e a sua posição na sociedade. Já para o Secretariado, trata-se de uma oportunidade para retomar às características secretariais, uma vez que o conhecimento teórico só tem sentido quando passível de ser observado na realidade. (ABREU JR. 1996)

Portanto, compreender sobre os saberes práticos de secretárias que não possuem formação pode contribuir para entender o significado da formação profissional em Secretariado, pois, segundo Santos e Caimi (2009), a formação em Secretariado é de suma importância para atender às exigências do mercado e contribuir para a produtividade das organizações.

Em contrapartida, deve-se levar em conta as experiências práticas e aos saberes adquiridos no ambiente de trabalho, considerando que, por ser difícil de explicitar, o conhecimento tácito, está presente em qualquer organização. Zarifian (2001) acrescenta, ainda, que a competência de um indivíduo é representada pelas iniciativas e responsabilidades que assume, pois é quando demonstra inteligência prática frente às situações. Compreender o cotidiano e a organização do trabalho de secretárias sem formação passa a ser, então, indispensável para a identificação de possíveis lacunas entre teoria e prática.

Com relação aos aspectos metodológicos, o ambiente de análise consiste em um consultório médico da cidade de Viçosa/MG. O local foi escolhido em virtude do intenso fluxo diário de pessoas, o que permite uma coleta significativa de dados, também pela facilidade de acesso e permissão de realizar o estudo. Para tanto, realiza-se, primeiramente, um levantamento bibliográfico que mostra a contextualização do Secretariado atualmente, bem como a evolução da profissão e as possibilidades de formação na área; no terceiro capítulo, tem-se a abordagem dos saberes, a construção e transferência de conhecimento nas organizações, e, ainda, a temática de trabalho prescrito e real. No referencial teórico também se discute sobre o *saber-ser* que é exigido dos trabalhadores atualmente, por parte dos empregadores, relacionando-o ao contexto de competências e a multifuncionalidade da profissão secretarial. Discorre-se, ainda, sobre as questões de gênero, que possui traços presentes no ambiente secretarial e colaboram para que se possa compreender em que consiste o ofício estudado. No quinto capítulo, a metodologia escolhida de caráter qualitativo é apresentada. Recorreu-se a descrição etnográfica, oriunda de observações participantes realizadas em um período de aproximadamente dois meses, e enriquecimento investigativo por meio de entrevistas semiestruturadas. As entrevistas foram realizadas com as seis secretárias que trabalham no local, durante horários de menor movimento sugeridos por elas mesmas.

Entre os resultados gerados a partir das percepções destas trabalhadoras, observou-se que elas possuem um perfil semelhante: são mães, donas de casa, não possuem curso superior, escolheram a profissão em virtude do horário mais flexível para poderem cuidar da casa e da família. Assumem, assim, uma dupla jornada de trabalho, que lhes causa cansaço físico e

emocional. Não veem a profissão como um fim em si mesma, cogitando sempre a mudança para um trabalho melhor, futuramente. No que concerne ao aprendizado, todas estão de acordo que a acumulação dos saberes para este trabalho ocorreu pela execução, e também pela orientação de funcionárias mais experientes. Além disso, consideram fundamental ter conhecimentos em informática, e flexibilidade para o trato com o público em geral, sobretudo com cada paciente. O último item é considerado por elas como fator crítico da profissão, pois constantemente necessitam argumentar e utilizar de forte diplomacia com os pacientes. Destaca-se a polivalência dessas trabalhadoras, que desempenham as atividades de recepção e secretaria, também são responsáveis pela limpeza, esterilização de materiais e, até mesmo, algumas recomendações médicas.

Por fim, as conclusões apontam que a falta de delimitação das atividades de uma secretária as levam a desempenharem tarefas que nem sempre estão associadas à profissão secretarial, mas, como estão atreladas ao sexo feminino, naturalmente lhes são atribuídas. Ao mesmo tempo, essa falta de delimitação supõe que se encarreguem de atividades consideradas invisíveis, pois, não são consideradas para fins de pagamento, mas tornam-se um grande problema, quando não são realizadas (SOARES, 1990). No que concerne à tecnologia, essa é, ao mesmo tempo facilitadora de trabalho e também controladora, visto que é uma ferramenta que colabora para o controle do fluxo de pacientes por parte dos médicos e das próprias secretárias. Ainda, deve-se dar significativa relevância para as habilidades interpessoais que são exigidas das secretárias como mediadoras de conflitos, onde o impacto das competências fica evidente no que concerne o *saber-ser* multifuncional.

2. SECRETARIADO: ORIGENS E DEFINIÇÕES

O surgimento da profissão secretarial ocorreu na Idade Antiga, quando os escribas desempenhavam a função de assessores no antigo Egito, na Grécia e no Baixo Império Romano, pois eram umas das poucas pessoas que sabiam ler e escrever, auxiliando, portanto, a administração religiosa, civil e militar. Sabino e Rocha (2004) afirmam, ainda, que nesse período, ser escriba significava fazer parte de uma classe culta e seleta, com acesso a informações importantes. Na Idade Média, o trabalho em assessorias passou a ficar concentrado em instituições religiosas, nas quais os monges exerciam a função de copistas e arquivistas. De acordo com Santos e Caimi (2009), após o período de guerras do século XX, houve escassez da mão de obra masculina, possibilitando o ingresso da mulher no mercado de trabalho e fazendo com que surgissem as primeiras secretárias nos Estados Unidos e na Europa. Schvinger, Prado e Castro (1985) afirmam que, por ser uma mão de obra mais barata, era vantajoso ter mulheres desempenhando atividades mais rotineiras e mecânicas.

No Brasil, o cenário secretarial ganhou forças na década de 50, com a chegada de multinacionais no país, pois necessitavam pessoas capacitadas a realizar atividades mais técnicas como datilografia, organização de arquivos, anotações de recados e atendimento ao público. Em 1960, surgiu o Clube das Secretárias na cidade do Rio de Janeiro e em 1970, tal clube transformou-se na primeira associação civil com o intuito de agrupar a classe, a Associação das Secretárias do Rio de Janeiro. Em 1976, surge a ABES (Associação Brasileira de Entidades de Secretárias) a fim de fortalecer a profissão em todo o Brasil. No ano de 1977, a profissão recebeu certo reconhecimento quando foi instituído o “Dia Nacional da Secretária”, e, percebe-se pelo nome oficial da data comemorativa, o caráter predominantemente feminino da profissão. Em 1978, a ABES obteve sua conquista mais expressiva: a lei nº 6.556/78, que reconheceu o secretariado como “atividade” e regulamentou algumas de suas atribuições. Em 1983, foi publicado o Código de Ética profissional,

instituindo direitos, deveres e valores. Só em 1985, com a lei nº 7.377/85 o Secretariado foi conhecido como “profissão”, havendo uma regulamentação profissional. Bortoluzzi e Fávero (2009) afirmam que com essa regulamentação, começou-se a espalhar cursos superiores pelo país, primeiramente nos grandes centros e posteriormente, nas cidades menores. Em 1987, surgiu o Sindicato das Secretárias e em 1988, surgiu a FENASSEC, Federação Nacional de Secretárias e Secretários.

Período	Acontecimento
Década de 50	Chegada de multinacionais aumenta a necessidade de secretárias
1969	Primeiro curso de Secretariado do país (UFBA)
1977	Criação do Dia Nacional da Secretária
1978	Lei nº 6.556/78 reconhece o Secretariado como “atividade”
1983	Publicação do Código de Ética
1985	Lei nº 7.377/85 reconhece o Secretariado como “profissão”
1987	Enquadramento sindical com a criação do Sindicato das Secretárias
1988	Surgimento da FENASSEC
1996	Lei nº 9261/96 considera como Secretario Executivo aqueles com ensino superior na área
1997	Início do empenho para a criação de um Conselho Nacional de Secretariado
2004	Implantação das Diretrizes Curriculares para o ensino de Secretariado

Tabela 1: Alguns acontecimentos históricos do Secretariado no Brasil

Fonte: Elaborado pela autora

A década de 90, de acordo com Santos e Caimi (2009, p.27), foi um dos melhores momentos da profissão, pois o profissional de secretariado passa a ser considerado “figura importante dentro das empresas, e com o surgimento dos recursos tecnológicos, mudou-se a forma de trabalhar e as organizações passaram a buscar a qualidade e a valorização dos clientes.” A partir desse momento, passaram a buscar profissionais com mais habilidades

interpessoais, bem como em gestão, liderança e flexibilidade. Em 1996, a lei nº 9.261/96 passou a considerar Secretário Executivo aquele graduado em curso superior na área. Atualmente, os esforços direcionam-se para a manutenção de profissionais que possuam conhecimentos acadêmicos e tecnológicos profundos, e que estejam preparados para as múltiplas relações de cada organização de acordo com as suas especificidades, sendo facilitadores nas relações interpessoais (SANTOS e CAIMI, 2009) e também na criação de um Conselho Profissional de Secretariado, que consolidará a regulamentação e a atuação plena da profissão.

2.1 Formação Profissional e Tecnologias

Em 1969, foi criado o primeiro curso de Secretariado do Brasil, na Universidade Federal da Bahia. No entanto, apenas década de 90, ocorreu grande expansão do ensino de Secretariado, e em 1992 a “Carta de Manaus” estabeleceu um currículo mínimo para a educação na área. Em 2004, foram implantadas as Diretrizes Nacionais para o Ensino de Secretariado Executivo, que ampliou o debate da dimensão do conhecimento nas assessorias.

Atualmente, mais de 89 instituições de ensino superior oferecem curso de graduação em Secretariado Executivo (FENASSEC, 2014). Biscoli (2005, p.1) aponta que tais cursos almejam “a formação de profissionais que desempenhem a função de assessores executivos das organizações, que sejam agentes executores, articuladores e multiplicadores mais próximos dos centros deliberativos dos processos decisórios”. Nesse sentido, o profissional de Secretariado formado por uma instituição de ensino superior estaria apto a desempenhar atividades de cunho mais estratégico, de modo a atuar como gestor, articulador e até mesmo, empreendedor. Normalmente estes profissionais estarão aptos a trabalhar no mais alto escalão das empresas, fornecendo assessoria estratégica, e aplicando seus conhecimentos de administração e gestão. Além disso, existem instituições que oferecem cursos na área secretarial a nível técnico e tecnológico, com ênfase no aprendizado de rotinas secretariais e tecnologias utilizadas na profissão. Esses profissionais, por sua vez, estarão preparados a atuar em um nível hierárquico menor, basicamente nos serviços de recepção.

Nesse sentido, Santos e Caimi (2009) afirmam que o profissional de secretariado deve estar capacitado a lidar com questões de domínio científico, acadêmico, tecnológico e estratégico e ter sensibilidade, competência e discrição para atuar de acordo com as especificidades de cada organização.

De acordo com Silva (2006, p. 24) “a profissão secretarial está a cada dia abrangendo maiores campos de conhecimento”. Por possuírem tal variedade de conhecimentos, é possível observar profissionais exercendo a profissão nos mais diversos ramos do mercado e com os mais diversos níveis de escolaridade e capacitação, como as secretárias de consultórios médicos sem formação, objeto de estudo desta pesquisa.

Soares (1990) explica que a automação no setor terciário, seja em escritórios, no comércio ou em bancos, ocorreu de forma muito intensa, podendo representar até mesmo o dobro do setor industrial. Por se caracterizar uma profissão do setor em questão, Lima (2002) afirma que foram as secretárias as primeiras a experimentarem a substituição das máquinas de escrever por computadores em escritórios, durante a década de 80. Azevedo e Costa (2006) mostram que até a década de 80 encontrava-se sobre as mesas das secretárias uma máquina de escrever e uma calculadora de mesa. Atualmente, os computadores com os mais modernos softwares facilitam o serviço destas profissionais, por meio dos processadores de texto, planilhas de cálculo, aplicativos de apresentação e bancos de dados completos. Além disso, o acesso à Internet propiciou uma troca de informações muito rápida, o que teve impacto direto no cotidiano secretarial, tendo em vista que a profissão gerencia diretamente o fluxo de informações.

Medeiros e Hernandes (2003) explicam que a ideia de automação surgiu da necessidade de eliminar papéis, fichas e acabar com tarefas repetitivas, com o objetivo de proporcionar informações de maneira mais ágil, segura e exata. Segundo Soares (1990), de um lado, a automação dos escritórios representou o fim de uma parcela de atividades monótonas e repetitivas. Por outro lado, a agilidade de troca de informações oriunda das novas tecnologias configura um aumento no ritmo e volume de trabalho. Mais do que isso, percebe-se uma relação de total dependência de equipamentos eletrônicos para a realização de suas atividades por parte das secretárias.

Sabino e Rocha (2004, p. 95) também afirmam que “um dos saberes necessários à profissão de Secretariado Executivo é conhecer a tecnologia de informação”. Atualmente, os dispositivos eletrônicos se tornaram as ferramentas de trabalho atuais dos profissionais de secretariado, que agora faz uso de Tecnologias de Informação, substituindo a agenda de papel por agendas eletrônicas e o repasse de documentos impressos pelo e-mail, por exemplo. Além disso, deve-se colocar em destaque o uso de outros dispositivos móveis como *tablets* e *smartphones*, aparelhos de comunicação que fazem, inclusive, com que os secretários levem serviço para casa, pois estão passíveis de comunicação a todo momento. Isso sem contar nos aparelhos mais distintos de videoconferência e telepresença, os quais os profissionais de

secretariado normalmente têm que aprender a manusear sozinhos, já que as instituições de ensino normalmente não capacitam para a utilização destas tecnologias. De acordo com Santos (2009), um profissional deve estar preparado para reconhecer as tecnologias necessárias e as características disponibilizadas por cada tipo de aparelho eletrônico. Isso significa conhecer, não apenas as características das empresas, mas também conhecer quais as tecnologias necessárias para melhor atender aos propósitos das mesmas. Observa-se, então, que a profissão secretarial está diretamente ligada ao uso de tecnologias atualmente.

2.2 Secretários Executivos x Secretários

Existe uma diferença nas atividades de todos aqueles denominados “secretários”, não somente na nomenclatura que pode ser diferente, mas também no cunho de tarefas executadas, embora a essência da profissão seja a mesma: à prestação de serviços de assessoria.

A profissão de Secretariado Executivo é regulamentada pela lei nº9261/96, que estabelece que só podem ser considerados Secretários Executivos aqueles com curso superior na área ou que possuam qualquer outra graduação, mas que tenham exercido a profissão por, pelo menos, 36 meses. A mesma lei também considera como Secretários Executivos aqueles que não se enquadram nos requisitos anteriores, mas que exerceram a profissão por cinco anos ininterruptos ou por dez anos intercalados até a data de vigência desta lei. O exercício desta profissão exige registro prévio na Delegacia Regional do Trabalho do Ministério do Trabalho. (FENASSECC, 2014).

A Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) também faz uma descrição breve das atividades realizadas pelos profissionais de secretariado executivo, seja ele bilíngue ou trilíngue:

Assessoram os executivos no desempenho de suas funções, atendendo pessoas (cliente externo e interno), gerenciando informações, elaboram documentos, controlam correspondência física e eletrônica, prestam serviços em idioma estrangeiro, organizam eventos e viagens, supervisionam equipes de trabalho, gerem suprimentos, arquivam documentos físicos e eletrônicos auxiliando na execução de suas tarefas administrativas e em reuniões.

(CBO, 2014)

A lei nº9261/96 também dispõe sobre os profissionais Técnicos em Secretariado, que são aqueles portadores de certificado de conclusão do curso de Secretariado com nível de segundo grau ou que possua certificado de conclusão de segundo grau e tenha uma experiência de 36 meses exercendo as seguintes atividades:

Art.5º. São atribuições do Técnico em Secretariado:

- I - organização e manutenção dos arquivos da secretaria;
- II - classificação, registro e distribuição de correspondência;
- III - redação e datilografia de correspondência ou documentos de rotina, inclusive em idioma estrangeiro;
- IV - execução de serviços típicos de escritório, tais como recepção, registro de compromissos, informações e atendimento telefônico.

(FENASSEC, 2014)

Percebe-se que os técnicos em secretariado são capacitados para lidar com questões rotineiras de secretaria, de cunho mais simples e operacional, não tendo adquirido, normalmente, formação para atuar em situações de caráter mais estratégico.

Por outro lado, existem os chamados secretários como sinônimo de recepcionistas, os quais a CBO fornece a seguinte descrição sumária de atividades:

Recepcionam e prestam serviços de apoio a clientes, pacientes, hóspedes, visitantes e passageiros; prestam atendimento telefônico e fornecem informações em escritórios, consultórios, hotéis, hospitais, bancos, aeroportos e outros estabelecimentos; marcam entrevistas ou consultas e recebem clientes ou visitantes; averiguam suas necessidades e dirigem ao lugar ou a pessoa procurados; agendam serviços, reservam (hotéis e passagens) e indicam acomodações em hotéis e estabelecimentos similares; observam normas internas de segurança, conferindo documentos e idoneidade dos clientes e notificando seguranças sobre presenças estranhas; fecham contas e estadas de clientes. Organizam informações e planejam o trabalho do cotidiano.

(CBO, 2014)

Esses profissionais podem ter ou não algum tipo de formação na área e sua atuação é semelhante à do Técnico em Secretariado, com atividades predominantemente rotineiras. Serão encontrados predominantemente em cursos de idioma, hotéis, hospitais, escritórios e consultórios médicos, como o objeto de pesquisa deste trabalho e não possuem a responsabilidade de assessoria estratégica de Secretários Executivos. Trata-se de uma grande parte dos trabalhadores que se intitulam “secretárias” ou “secretários”. Portanto, a ideia desta pesquisa não é fazer uma análise dos chamados Secretários Executivos, mas sim de secretários, como sinônimo de recepcionistas, que nunca tiveram contato com conhecimento teórico explícito ou qualquer tipo de conteúdo teórico que lhes oriente no trabalho.

2.3 Secretariado e as questões de Gênero

A inserção da mulher no mercado de trabalho ocorreu no contexto das duas grandes guerras mundiais. Também nesse período surgiram as primeiras mulheres secretárias. Então, a profissão de secretariado, que inicialmente era masculina, passa a ser desempenhada predominantemente por mulheres. Na década de 90, com o processo de globalização, houve um aumento do emprego e do trabalho remunerado das mulheres em todo o mundo, com exceção de alguns países africanos. Esse crescimento, no entanto, traduziu-se em empregos

vulneráveis, precários e relacionados ao trabalho doméstico. (HIRATA, 2003) Mais do que isso, essa inserção da mulher no mercado de trabalho também não eliminou suas responsabilidades com os afazeres domésticos.

Nesse sentido, as relações entre os sexos feminino e masculino na sociedade ainda não são semelhantes, embora a mulher venha alcançando, aos poucos, certo patamar de reconhecimento. Lauretis (1987) aponta que o gênero pode ser visto como uma estrutura divisora do trabalho porque ressalta as desigualdades oriundas do local em que homens e mulheres ocupam frente às relações de poder: classe social, etnia e raça, idade ou grupo humano e comumente, estabelece o homem e os valores masculinos como paradigmas da humanidade. A natureza e o conteúdo das tarefas, salários, o controle sobre tempo e espaço, a relação com supervisores, certamente, são diferentes quando analisados sob a perspectiva do gênero, como mostra Humphrey (1987). Hirata (2003) acrescenta que as fronteiras do masculino e do feminino refletem a hierarquia social que atribui uma superioridade do masculino sobre o feminino, o que é chamado de divisão sexual do trabalho. A autora ilustra a ideia supracitada afirmando que as mulheres ganham menos, são mais atingidas pelo desemprego e respondem por praticamente a totalidade dos serviços domésticos. E essa divisão existirá enquanto somente às mulheres pertencer a conciliação entre vida profissional e familiar e o trabalho doméstico.

Hirata e Kergoat (2007) afirmam que as mulheres assumem uma enorme massa de trabalho que lhes são naturalmente atribuídas, e que esse trabalho é invisível e sempre realizado em nome do amor, da natureza e do dever materno. Pelo fato das secretárias executarem funções de assessoria, a imagem deste profissional ficou atrelada predominantemente às mulheres ao longo dos anos, já que requer atenção ao detalhe, cuidado, pró-atividade, responsabilidade, flexibilidade e instinto maternal. Tais fatores podem ser associados como semelhanças aos serviços de donas de casa, que devem oferecer suporte ao marido e aos filhos, o que contribui para a construção de estereótipos relacionados à profissão que até hoje estão presentes na sociedade. Por isso, é possível deparar-se com secretárias e até mesmo secretárias executivas que se ocupam de servir o café dos médicos e de outras tarefas de cunho doméstico ou maternal.

Por outro lado, a associação entre o trabalho de secretaria às mulheres é tão forte que gera, também, um desconforto por parte dos homens que tentam seguir esse tipo de trabalho. Lupton (2000) *in* Araújo (2007) trata sobre a presença de homens em algumas áreas específicas como enfermagem, assistência social e, até mesmo secretariado, e explica que o ingresso de homens em profissões tradicionalmente seguidas por mulheres é considerado um

passo atrás na carreira profissional e, talvez, esta concepção explique a pequena representação masculina nessas profissões. Para Araújo (2007), desde a infância, depara-se com definições de masculino e feminino e adquirem-se hábitos que, por exigência da sociedade, identificam cada indivíduo como homens ou mulheres e influenciam na escolha da profissão ao ingressar na carreira profissional. Bolzan (2010) afirma que os homens não demonstram tanto interesse por profissões femininas, quanto as mulheres por ocupações masculinas e, por isso é que se tem a necessidade de incentivar a participação do gênero masculino em áreas tidas como femininas. Além disso, no caso do secretariado, até mesmo os próprios livros da área, muitas vezes, utilizam o termo “secretária”, o que gera um desconforto para os homens que exercem a profissão. Também vários editais e processos seletivos também deixam clara a preferência por mulheres exercendo o cargo.

No caso das unidades de análise investigadas, constata-se que o gênero é um fator que compõe o ofício, levando em conta a grande maioria feminina que exerce o cargo. De acordo com Costa (2013), o ofício confere ao trabalhador vínculos de identidade e prestígio, e tende a embasar-se em contextos sociais muito específicos de pertencimento e identificações como de família, de trabalho, de localidade, ou de etnia. Por isso, a análise do ofício de secretárias implica uma discussão sobre as questões de gênero.

Assim como mostram Barros, Izequiel e Silva (2011), não é o gênero que vai dividir os fatores de produtividade na profissão e sim as suas competências no uso de suas atribuições que são comuns em ambos os gêneros. Pereira e Farias (2013) explicam que apesar de ser clara a concordância de que não há trabalho para profissões segregadas por sexo, por não existirem trabalhos específicos para cada gênero, o secretariado ainda é considerado uma profissão para mulheres.

Em suma, percebem-se dois pontos sobre as questões de gênero na área secretarial: 1) o trabalho é visto como essencialmente feminino em decorrência da natureza doméstica de algumas tarefas que lhe são atribuídas; 2) esse fato desmotiva o ingresso de homens na área, o que consolida os estereótipos já existentes.

3. A CONSTRUÇÃO DE CONHECIMENTO

A construção de conhecimento é um processo histórico e está sujeito a re-elaborações contínuas. Prusak (2003), Glazer (1998) e Roberts (2000), mostram que o conhecimento é oriundo da informação, da mesma forma que a informação deriva dos dados. A participação do ser humano é, no entanto, fundamental para a transformação de informação em conhecimento, o que envolve experiência, familiaridade e aprendizado pessoais. (DAVENPORT; PRUSAK, 2003; LEONARD; SENSIPER, 1998; ROBERTS, 2000).

Laville e Dionne (1999) também afirmam que inúmeros conhecimentos são adquiridos por meio da experiência pessoal, como a intuição, o senso comum, a tradição e a influência das autoridades. Nesses casos, o saber é construído assim que uma primeira compreensão vem à mente, isso infere em uma generalização para situações semelhantes.

Por outro lado, na realidade acadêmica, o processo de conhecimento gira em torno do que é explicado pela ciência, por isso, observa-se a relação que se estabelece entre o conhecimento teórico e a realidade do contexto em que se realiza. Abreu Jr. (1996, p.22) aponta que “todo conhecimento se transforma através de diversas formas de interação ocasionadas pela sua exposição ao contato social.” O autor também explica que “as experiências no meio é que possibilitam o conhecimento e o reconhecimento do homem, da natureza e da sociedade” (ABREU JR., 1996, p.24) Nesse sentido, percebe-se a importância de experiências práticas na construção de conhecimento, já que este só tem sentido quando é possível observá-lo e compreendê-lo na ultrapassagem de fronteiras epistemológicas. Então, o conhecimento é sempre produto de uma construção intelectual, afetiva e social sobre a natureza, não existindo, conhecimento sem afeto, imaginação ou inserção em determinado meio social. O conhecimento acontece no contexto de um mundo organizado por instâncias individuais, coletivas e institucionais.

Polanyi (1966) é um autor clássico sobre os estudos na área de conhecimento. Ele discorre sobre a existência de um conhecimento tácito e outro explícito. O conhecimento explícito tem caráter formal, claro, regrado, declarado. Ocorre no plano teórico e independe do contexto. Trata-se do conhecimento manipulado em mensagens que é facilmente transmitido e pode ser formalizado em textos, publicações e dados. Em contrapartida, o conhecimento tácito é muito difícil de ser formalizado, mensurado ou explicitado, uma vez que se trata de algo adquirido ao longo da vida, por meio das experiências individuais.

Aranha (1997) define esse conhecimento como um processo contínuo e essencial ao andamento cotidiano do trabalho. O autor explica que o conhecimento tácito é dificilmente codificável, o que dificulta a sua sistematização, mas é extremamente dinâmico, estando presente em, praticamente, todos os processos de trabalho conhecidos no capitalismo. Portanto, consiste em algo muito particular de cada sujeito e é executado na prática. A palavra tácito, de origem latina *tacitus*, significa “não expresso por palavras.”

Justamente por não ser passível de ser expresso por palavras, tem-se o fato de que muitas vezes as pessoas são capazes de fazer coisas sem serem capazes de explicá-las ou descrevê-las. Polanyi (1966), assim como Stewart (1998) apontam que o conhecimento humano deve ser considerado a partir do fato que sabe-se mais do que pode-se exteriorizar. Isso porque o conhecimento tácito não pode ser traduzido, convertido ou detalhado, mas sim manifestado e exibido por meio de ações. Nesse sentido, as pessoas sabem muito mais do que percebem, já que a internalização faz com que percam a consciência do que sabem.

Assim, o conhecimento tácito ou *know-how* consiste em um diferencial para toda organização, como defende Durante (2009). O valor deste tipo de conhecimento em âmbito organizacional ocorre em virtude da peculiaridade da sua aquisição e da dificuldade de repasse. Sendo assim, de acordo com Tompson e McHugh (2009), sua possível transmissão implica mudanças de comportamento e atitude, bem como na adoção de formas de comunicação diferenciadas. Em outras palavras, na tentativa de repasse de conhecimento tácito, ocorre a perda de informações e alteração de seu conteúdo inicial, porque o conhecimento tácito está escondido até mesmo da consciência do sujeito que o possui. (STEWART, 1998) Isso quer dizer que muitos problemas rotineiros são resolvidos sem que os responsáveis por sua resolução se deem conta. Tal fato ocorre porque foram executados na dimensão tácita do conhecimento. Por isso, Raelin (2007 p. 500) afirma que o conhecimento tácito “não é necessariamente mediado pelo conhecimento consciente, mas serve como base

para as operações conscientes.” O conhecimento tácito consiste em um saber-fazer complementar e necessário ao sistema técnico, intuitivo e não codificável.

Para O'Dell e Grayson (1998), as organizações possuem uma grande quantidade de conhecimento a ser encontrada, principalmente conhecimento tácito sob a forma de *know-how*. Esse conhecimento pode ser mais bem aproveitado se for repassado dentro da organização. De acordo com Kim (1993), mesmo em organizações burocratizadas, apesar dos padrões operacionais impostos, a maior parte do conhecimento está nas pessoas e nas conexões entre elas.

Por outro lado, McKinlay in Thompson e McHugh (2009, p. 239) explica que o conhecimento tácito pode sim ser transmitido oralmente para outros indivíduos, mas somente quando possuírem exatamente “a mesma experiência coletiva de um grupo particular”, ou seja, se exercerem a mesma função numa mesma organização. Seguindo esse raciocínio, quanto mais semelhantes forem as experiências, culturas e crenças de determinados trabalhadores, maior será a possibilidade de transferência de conhecimento tácito. Portanto, a divulgação e o aprendizado do conhecimento tácito acontecem informalmente, através das relações diárias de trabalho. Trata-se de um conhecimento que é restrito ao fazer, pois o seu domínio é condição fundamental para a concretização do processo produtivo.

Brown e Duguid (1998) reforçam esta perspectiva, visto que, segundo esses autores, não se pode dizer que o conhecimento não se espalha, porque muitas vezes percebe-se que ele se torna característico de um determinado lugar. Ao mesmo tempo, tem-se também o caso da migração de conhecimento de um local para o outro juntamente com as pessoas. O conhecimento em questão é o tácito, visto que este depende de uma estrutura social que lhe dê espaço e suporte para desenvolver-se, porque a sua construção ocorre por meio de interações sociais.

Kim (1998) explica que a aprendizagem ocorre pela aquisição de conhecimentos (*know-why*) e a aquisição de habilidades (*know-how*) que gera a capacidade de articular uma compreensão conceitual com uma experiência. Thompson e McHugh (2009) acrescentam, ainda, que a construção do conhecimento requer a criação de uma identidade entre o trabalhador e a organização, e, por isso, leva tempo. Então, a profissão secretarial, objeto de estudo desta pesquisa, quando executada por profissionais que não possuem conhecimentos teóricos, é fundamentada majoritariamente em *know-how*, ou seja, numa aprendizagem operacional que pode ocorrer pelas mais diversas fontes, e que consiste num processo lento e acumulativo oriundo do aprendizado cotidiano.

3.1 Trabalho Prescrito e Trabalho Real

No ambiente de trabalho, existem inúmeras regras impostas à realização de cada tarefa. Ferreira (2004) explica que é comum que os comportamentos dos trabalhadores nas situações de trabalho transcendam o que foi previamente estabelecido pelas tarefas. Em outras palavras, de acordo com o pensar de cada um, as tarefas são executadas de uma maneira distinta do que lhes é prescrito, existindo, assim, uma relação entre a concepção das tarefas nas organizações – trabalho prescrito – e as “especificidades ou vicissitudes das situações efetivas de trabalho – trabalho real”. (FERREIRA, 2004, p.1)

Na mesma obra, Ferreira (2004) ressalta que a configuração do trabalho prescrito nas organizações possui uma concepção do homem que deve definir o seu papel no sistema produtivo. Assim, as escolas de administração tradicionais se estruturaram tentando tornar dóceis os trabalhadores para que o próprio capitalismo se desenvolvesse, como é o caso de Taylor e Fayol. No contexto empresarial, os analistas de Organização e Métodos se encarregam de analisar funções, descrever os pré-requisitos, as metas, as responsabilidades as condições e riscos de trabalho. Toledo (1981, p.53) aborda a definição de prescrever tarefas como:

escrever a função, registrando no primeiro parágrafo a súmula das atribuições. A seguir, registrar as principais tarefas e responsabilidades, começando as frases com um verbo, usando o presente do indicativo e a terceira pessoa do singular. Determinar o tempo que normalmente se gasta no desempenho de cada tarefa. Não pensar em pessoas e sim em tarefas.

Nesse sentido, observa-se uma tentativa de mecanização das atividades a fim de eliminar desperdício de tempo e recursos, e, principalmente, uma orientação dada para a tarefa e não para as pessoas. Guérin et al. (2001, p. 15) mostram que a tarefa consiste no que

é prescrito pela empresa ao operador. Essa prescrição é imposta ao operador; ela lhe é, portanto exterior, determina e constrange sua atividade. Mas, ao mesmo tempo, ela é um quadro indispensável para que ele possa operar: ao determinar sua atividade, ela o autoriza.

Em outras palavras, o estabelecimento do que deve ser feito norteia os esforços do trabalhador, apesar de limitar sua atividade. Conclui-se, portanto, que uma tarefa é imposta ao trabalhador, ao contrário de atividade, que é o que o trabalhador faz por conta própria. Sendo assim, observa-se que a tarefa está no âmbito do trabalho prescrito, com condições determinadas e resultados estipulados. Em contrapartida, a atividade se encontra no âmbito do trabalho real, com as reais condições de trabalho e os resultados efetivos. Ou seja, a atividade consiste em uma modalidade permanente de regulação humana por meio da qual o sujeito estabelece sua interação com as situações de trabalho. (FERREIRA, 2004)

Para Abrahão (2000), cada indivíduo possui seus próprios costumes e sua história, tendo, portanto, seu próprio modo de vida. Tais particularidades que compõem a subjetividade de cada cidadão influenciam na maneira como são abordadas as situações de trabalho. A autora explica que os aspectos físicos, psíquicos, sociais e cognitivos têm influência intrínseca no trabalho e tal fato impossibilita a estabilização do processo de trabalho, ainda que este esteja normatizado e perfeitamente descrito.

Essas modificações que ocorrem nas atividades lhe atribuem um caráter dinâmico, assim como mostra Leontinev (1964), em virtude de processos constantes de desenvolvimento irregular e descontínuo, oriundos da subjetividade de cada trabalhador. Essas soluções alternativas criadas pelos trabalhadores são imprescindíveis para que a produção se efetive. Nesse sentido, o trabalho real advém da dimensão tácita do conhecimento. Santos (1997) afirma que, entre trabalho prescrito e trabalho real, existe um espaço onde o saber é necessariamente colocado no trabalho, pois o trabalho atrai a inteligência de cada trabalhador para a produção de saberes.

No caso das secretárias de consultórios médicos, não lhes são feitas prescrições formalizadas, pois o trabalho é definido por elas mesmas, desde que consigam resolver tudo para os médicos. Segundo Zarifian (2011), quando se trata de ofícios, as regras apontam apenas para as diretrizes de ação, mas não para o seu conteúdo preciso. Em outras palavras, existem diretrizes informais que regem o ambiente de trabalho: elas sabem o que devem fazer e o fazem, mas não conseguem dizer, exatamente de onde surgiram tais diretrizes.

4. O CONCEITO DE COMPETÊNCIA

O conceito de competência surge a partir do conceito de qualificação, com a crise do posto de trabalho fordista. Para Dugué (2004), a qualificação está baseada na formalização dos conhecimentos por meio dos diplomas, e está fundamentada no *saber-fazer*, no emprego e no salário. Este saber-fazer é caracterizado por certa estabilidade de saberes adquiridos pelos trabalhadores, podendo ser considerado sólido e justificando a sua permanência na categoria profissional. Durante este período, apenas os conhecimentos formais eram codificados e a qualificação passou a ser vista como um conjunto de saberes formais estáticos e especializados, como afirma Costa (2007).

Dugué (2004, p.24) explica que no período pós-guerra havia uma “superabundância dos diplomas com relação às necessidades do mercado”, o que causava uma perda de legitimidade desses diplomas. Ainda, o sistema não reconhecia os saberes adquiridos no trabalho e, portanto, a mobilidade profissional. Assim, o sistema de competências surge como resposta às falhas do sistema de qualificações, e, de acordo com Stroobants (2007) as competências necessárias para exercer uma função não se resumem a uma formação técnica.

As competências, por sua vez, remetem a uma mistura de saberes e comportamentos que se combinam para responder às necessidades de uma dada situação em um determinado momento. Hirata (1994) explica que o modelo de competência corresponde a um modelo pós-taylorista e a sua criação é oriunda à crise da noção de postos de trabalho e ao modo de classificação de ocupações e relações profissionais. Além disso, as competências estão atreladas ao *saber-ser* e não são passíveis de serem sistematizadas por meio de diplomas. (DUGUÉ, 2004) Nesse sentido, o modelo de competências possui um caráter mais individualista, já que consideram as características interpessoais de cada um. É como se o modelo de competências, referente ao *saber-fazer* fosse o oposto do *saber-ser*.

São, então, critérios subjetivos e mais difíceis de serem avaliados, pois podem ser muito diferentes em cada organização e exigem características muito pessoais dos trabalhadores, relacionadas à subjetividade de cada um. Ser competente vai além de ser qualificado.

Para Costa (2007), a noção de competência se origina da ênfase dada à polivalência, percebida como a capacidade de responder aos imprevistos do dia-a-dia. Assim, o indivíduo utiliza de sua cognição para mobilizar seus conhecimentos e encontrar soluções para situações atípicas porque “a competência é o tomar iniciativa e o assumir responsabilidade do indivíduo diante de situações profissionais com as quais se depara” (ZAFIRIAN, 2001, p. 16) O autor explica que o aprendizado por experiência é parte, não somente de situações reais e de estabilidade nas situações de trabalho, mas também compreende o que ocorre de relativamente surpreendente e desestabilizante. Nesse caso, trabalha-se com a hipótese de novos fatores, não previstos com antecedência que ocorrem no ambiente de trabalho. Esses eventos apresentam-se como desafios para os trabalhadores, pois questionam os saberes que possuem, provocando-os a tentar compreender o evento que ocorreu para melhor enfrentá-lo futuramente. Então, para Zarifian (2001), o grau de competência passa a não depender mais da duração da experiência de um indivíduo em um posto de trabalho, mas sim, da variedade de situações enfrentadas. No entanto, só é possível beneficiar-se do aprendizado de um evento quando já se possui experiência profissional. (ZARIFIAN, 2001)

Zarifian (2001) acrescenta que a competência consiste em um entendimento prático de situações, que se apoia em conhecimentos adquiridos e transforma-os na medida em que aumenta a diversidade das situações, porque a noção de competência deve estar ligada diretamente à ação e só pode ser avaliada em virtude de uma situação dada. Assim, quanto maiores são as experiências práticas de um indivíduo, maiores são os seus conhecimentos adquiridos, e, conseqüentemente, maior é a sua competência para determinada tarefa. Nesse sentido, é no indivíduo, e não no posto de trabalho onde se encontram as noções de competência. Conseqüentemente, nota-se um caráter mais subjetivo no significado de competência, diretamente fundamentado em comportamentos sociais, na perspectiva do *saber-ser* de cada um. Dessa forma, é natural que o conceito de competência passe a ter um caráter mais individual passível de justificar certas diferenças salariais, e, podendo, inclusive, enfraquecer categorias profissionais como os sindicatos, conforme Costa (2007) exemplifica.

No caso da realidade secretarial, Santos e Caimi (2009) mostram que a partir da década de 90, os profissionais de secretariado devem possuir também habilidades

interpessoais como liderança e resolução de conflitos, sendo, então, multifuncionais. Além disso, por atuarem como o elo entre a organização e os seus clientes, o conceito de competência está diretamente atrelado à profissão, visto que lhes são exigidos *saberes-ser* específicos como polivalência, flexibilidade, eficácia e agilidade. (FENASSECC, 2014) Assim, percebe-se que, para a realidade secretarial, passaram a ser cobradas, além das competências técnicas, o *saber-fazer*, também as competências interpessoais, relacionadas ao *saber-ser*.

Tais observações também se fazem notar no ambiente secretarial, sendo necessária uma adequação dos secretários e secretárias frente às exigências do mercado. Moura (2008) mostra que a multifuncionalidade de secretários e secretárias é uma nova exigência do mercado de trabalho, demandando e considerando que façam, não somente o desenvolvimento de tarefas e funções pertinentes ao cargo, mas também, que tenham a capacidade de apreender novos conhecimentos e estar preparados para oferecer soluções aos problemas enfrentados pela empresa.

5. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Esta pesquisa é de cunho investigativo qualitativo e de natureza descritiva. Segundo Goldenberg (1997, p. 34),

a pesquisa qualitativa não se preocupa com representatividade numérica, mas, sim, com o aprofundamento da compreensão de um grupo social, de uma organização, etc. (...) o pesquisador não pode fazer julgamentos nem permitir que seus preconceitos e crenças contaminem a pesquisa.

Trata-se de uma pesquisa de natureza descritiva, pois, de acordo com Lakatos e Markoni (2011, p. 6) descreve um fenômeno ou situação, mediante a um estudo realizado em determinado espaço-tempo, que no caso deste trabalho, foi de aproximadamente dois meses. Então, para o alcance dos objetivos propostos, bem como para o entendimento mais profundo do cotidiano de trabalho das secretárias da clínica, a observação participante, com descrições etnográficas, foi o método escolhido para a coleta de dados, pela eficiência do método quando se trata de uma amostra pequena. Além disso, permite o alcance de um material de análise não suscitado pelo investigador, sendo, então, espontâneo. (QUIVI e CAMPENHOUDT, 1998)

De acordo com Valladares (2007), a observação participante, implica, necessariamente, um processo longo. Muitas vezes o pesquisador pode passar algum período para negociar sua entrada na área. Uma fase exploratória é, assim, essencial para o desenrolar ulterior da pesquisa. Assim, no mês de julho, a permissão para a realização deste trabalho foi concedida, sobretudo por uma das secretárias que trabalha no ambiente analisado. Valladares (2007) também conta que o tempo é um pré-requisito para os estudos que envolvem o comportamento e a ação de grupos: para se compreender a evolução do comportamento de pessoas e de grupos é necessário observá-los por um longo período e não num único momento. A autora acrescenta que para se compreender a evolução do comportamento de pessoas e de grupos é necessário observá-los por um longo período e não num único momento. Portanto, algumas observações iniciaram em julho, porém, em virtude da disponibilidade da pesquisadora, as visitas diárias ocorreram, efetivamente, nos meses de agosto e setembro.

A observação participante ¹ consiste na observação visual, que capta os comportamentos no exato momento em que eles se produzem. De acordo com Angrosino (2009), é uma observação objetiva que se ocupa basicamente do cotidiano das pessoas que estudam, a fim de discernir padrões de comportamento. Chizzotti (2013) acrescenta que o método consiste na descrição ou reconstrução de mundos culturais de pequenos grupos com o intuito de fazer um registro detalhado de fenômenos, a fim de recriar crenças, descrever práticas e artefatos, revelar comportamentos e interpretar os significados e as ocorrências nas interações sociais entre os membros do grupo de estudo. Portanto, as unidades de análise desta pesquisa consistem nas secretárias um consultório médico na cidade de Viçosa, que não possuem formação institucionalizada na área de Secretariado Executivo. As observações participantes foram feitas com as três secretárias do quinto andar, Ana, Maria e Letícia. Porém, as entrevistas foram realizadas com secretárias de todos os andares, totalizando seis entrevistas semiestruturadas. No total, existem dez secretárias trabalhando na clínica em todos os andares.

O que foi feito nesta pesquisa corresponde exatamente ao proposto por Lakatos e Markoni (2011) e também Quivi e Campenhoudt (1998). Os autores sugerem que as anotações sejam registradas diariamente no final da jornada em um diário de reflexões que serve como fonte primária de dados, no qual devem constar todos pontos de vista, dúvidas e conclusões. Isso porque, fazer anotações durante os acontecimentos pode interferir na naturalidade das situações. Então, é indispensável que o pesquisador tenha boa memória e se esforce para captar o maior número de sinais do ambiente pesquisado, de modo que tenha sucesso em lembrar-se de tudo e repassar para suas anotações do fim da jornada. Valladares (2007) acrescenta, ainda que o pesquisador não deve recuar em face de um cotidiano que muitas vezes se mostra repetitivo e de dedicação intensa. Mediante notas e manutenção do diário de campo, o pesquisador se autodisciplina a observar e anotar sistematicamente. Sua presença constante contribui, por sua vez, para gerar confiança na população estudada.

Durante o período de realização deste trabalho, a clínica foi frequentada por, pelo menos quatro vezes na semana, na parte da manhã ou na parte da tarde ou em ambos os turnos, de acordo com a disponibilidade. No final do dia, as informações foram reproduzidas no caderno de campo. Uma das mais citadas dificuldades do trabalho, inclusive, foi essa: nem sempre era possível que a pesquisadora se lembrasse de tudo. Por isso, quando a jornada era

¹ O termo deve ser considerado a partir da imersão da pesquisadora em campo, e não ao pé da letra.

repleta de acontecimentos relevantes, algumas palavras-chave eram anotadas a fim de repassar todas as situações presenciadas para o caderno de campo mais tarde. Não menos importantes foram as conversas informais com essas secretárias, nas quais também foi possível obter valiosas informações. Além disso, concomitantemente às observações participantes, foi feito o levantamento bibliográfico com o intuito de embasar o que ocorria na clínica. Tal revisão de literatura facilitou a percepção sobre os saberes práticos das unidades de análise. Inicialmente, recorreu-se aos autores da área secretarial como Santos, Caimi, Hernandez, Sabino, Rocha e Medeiros. Posteriormente, recorreu-se aos sociólogos Zarifian, Brochier, Thomson e Mc Hugh, Dugué e Ferreira. Conforme descobriu-se a ênfase das questões de gênero, buscou-se bibliografias como Kergoat, Hirata e Araújo.

Valladares (2007) mostra que o pesquisador não sabe de antemão onde está "aterrissando", sendo, geralmente surpreendido no território a ser pesquisado. Em outras palavras, não é esperado pelo grupo, desconhecendo muitas vezes as teias de relações que marcam a hierarquia de poder e a estrutura social local. Por essa razão, é natural que quando se está em campo outros aspectos são percebidos, aspectos esses que não eram imaginados antes. Esse fenômeno também ocorreu nesta pesquisa, pois, antes de ir a campo, a pesquisadora não imaginava que as relações concernentes às questões de gênero eram tão presentes.

Conforme mais questionamentos foram surgindo ao longo das observações, sentiu-se a necessidade de um aprofundamento investigativo maior, possível de ser alcançado por meio de entrevistas. Viegas (2007, p. 110) afirma que “o levantamento deve permitir que todas as circunstâncias do problema sejam reconhecidas.” Sendo assim, foram realizadas entrevistas como método complementar as observações, pois Quivi e Campenhoudt (1998) explicam que quando realizadas com um grau de lucidez e as precauções necessárias, a combinação desses métodos apresentam um grau de validade satisfatório. Nesse sentido, foram utilizados guias gerais respondidos presencialmente para nortear as questões que serão abordadas, como disponível no Apêndice 1. Tais guias possibilitam, ainda, que seja seguida uma linha lógica de raciocínio, e, ao mesmo tempo, não limitam as respostas dos entrevistados, uma vez que o entrevistador tem flexibilidade para manipulá-lo.

Segundo Valladares (2007), a observação participante implica saber ouvir, escutar, ver, fazer uso de todos os sentidos. É preciso aprender quando perguntar e quando não perguntar, assim como que perguntas fazer na hora certa. As entrevistas formais são muitas vezes desnecessárias, devendo a coleta de informações não se restringir a isso. Com o tempo os dados podem vir ao pesquisador sem que ele faça qualquer esforço para obtê-los. Neste

trabalho, entretanto, sentiu-se a necessidade de buscar mais dados com as entrevistas semiestruturadas, a fim de captar a perspectiva das próprias secretárias sobre determinados assuntos específicos e confirmar alguns pensamentos da pesquisadora.

Nesse sentido, as entrevistas foram realizadas na segunda metade do mês de setembro em momentos nos quais não havia médicos trabalhando na clínica. As próprias secretárias informaram sobre os horários disponíveis nos quais era possível ter um pouco de tranquilidade para conversar. Em nenhum momento se recusaram a contribuir, pelo contrário, sempre demonstraram interesse e boa vontade. Inicialmente, as entrevistas foram feitas com as secretárias do quinto andar. Entretanto, para agregar mais dados à pesquisa, recorreu-se aos demais andares. A pesquisadora dirigiu-se a todas as secretárias do estabelecimento, perguntando-lhes se tinham disponibilidade e interesse em participar da pesquisa. Quando abordadas, demonstravam muito interesse no tema e, após informadas que, caso participassem, não seriam identificadas, contribuía com facilidade. Assim, as conversas ocorreram em três dias diferentes, sendo duas na quinta-feira pela manhã, uma na terça-feira à tarde e a outra também na terça-feira, pela manhã. As entrevistas foram gravadas e transcritas, e, analisadas.

As transcrições, por sua vez, foram realizadas pela própria pesquisadora exatamente no dia que as entrevistas foram conduzidas. Isso foi feito para evitar perda de informações, visto que seria mais fácil se lembrar de algum detalhe importante para o tema estudado. Além disso, durante esses dias de diálogo, informações pertinentes eram colhidas fora da gravação, que deveriam ser registradas com urgência para que não se perdessem. Em seguida, ocorreu a análise das falas dessas secretárias à luz da teoria de autores, que haviam sido lidos nas etapas anteriores, como os que foram mencionados anteriormente.

Com base nas respostas obtidas, o conteúdo foi agrupado em seis itens principais. Primeiramente foi traçado o perfil das trabalhadoras; em segundo lugar, descreveram-se suas rotinas; posteriormente, discutiu-se um pouco sobre a nomenclatura do cargo e os significados possuídos para as secretárias; em quarto lugar, discorreu-se sobre o aprendizado e os saberes práticos; em seguida, as relações de trabalho e, por fim, as tecnologias e seus impactos. Optou-se por colocar apenas uma das transcrições como apêndice, para que não ficasse muito extenso.

6. AMBIENTE DE ANÁLISE: A CLÍNICA MÉDICA DE VIÇOSA

O ambiente de análise faz parte de um complexo de consultórios com seis andares, localizado no centro da cidade de Viçosa/MG. Trata-se de uma clínica especializada em tratamento e diagnóstico precoce de doenças. É um estabelecimento muito antigo na cidade e também muito reconhecido, tido como referência pela quantidade de especialidades médicas oferecidas. Aproximadamente sessenta pessoas trabalham no local, entre secretárias, porteiros, faxineiros, médicos, psicólogos, nutricionistas, bioquímicos e fisioterapeutas. O lugar foi escolhido em virtude do fluxo intenso de pessoas, e, principalmente, pela quantidade de secretárias que lá trabalham, o que permitiria uma coleta de dados significativa.

Em virtude dessa diversidade de áreas médicas oferecidas, pessoas de todas as idades frequentam o local diariamente. O acesso aos andares superiores ocorre por meio do elevador ou de uma rampa. A estrutura dos andares é composta da seguinte maneira: na recepção existem dois balcões, um maior e um balcão menor e várias cadeiras destinadas à espera dos pacientes; também existem, aproximadamente, sete ou oito salas de médicos por andar, um banheiro e uma pequena cozinha. Os consultórios funcionam das 7h às 11h30 e das 13h às 19h. Cada secretária possui o seu horário específico de trabalho, de modo que acompanhem o horário de atendimento dos médicos e que completem quarenta horas de trabalho semanais.

No início, as trabalhadoras se mostraram desconfiadas, e aparentavam não sentir-se tão à vontade com a presença da pesquisadora, olhando-a com frequência. Posteriormente, acostumaram-se com o fato, chegando, muitas vezes a iniciar diálogos, e até mesmo perguntar sobre o andamento da pesquisa.

Todas as secretárias conseguiram o trabalho por indicação, como Schvinger, Prado e Castro (1985) dizem ser normal para a profissão. A maioria das entrevistadas, na realidade,

começou a trabalhar no local para cobrir férias ou licença maternidade de outras secretárias e acabaram sendo efetivadas. Assim, observa-se uma alta rotatividade no estabelecimento, já que possuem uma média de dois ou três anos no cargo. Sobre isso, Soares (1990), explica que uma das características do trabalho feminino é a descontinuidade do tempo, que se alterna em períodos de atividade e inatividade profissional. Isso ocorre em virtude do período do casamento e de socialização com os filhos e aumenta a rotatividade nos postos de trabalho.

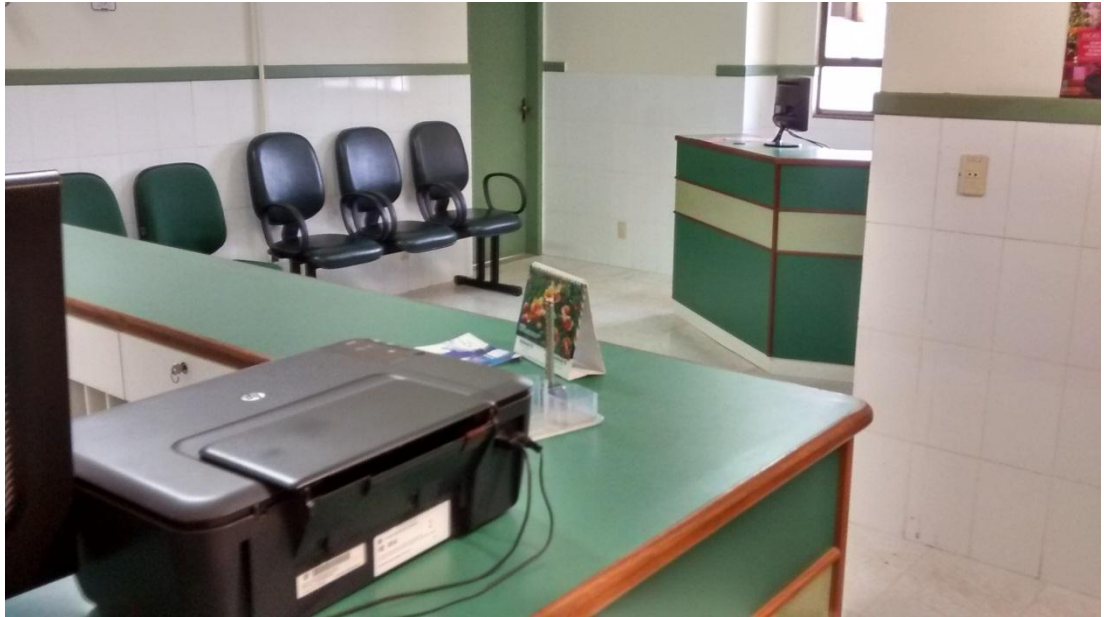


Figura 1: O quinto andar da clínica médica: vista dos dois balcões.
Fonte: Fornecida pela autora.

6.1 O perfil das secretárias entrevistadas

As secretárias possuem perfis diversos: duas mães solteiras, duas mães casadas e duas solteiras sem filhos. A maioria, contudo, alterna entre os papéis e de secretária e dona de casa. Ana³, Lúcia e Letícia são mães solteiras e Maria e Lúcia são casadas. Ana e Marcele interromperam a faculdade e as demais possuem segundo grau completo.

Nome	Estado Civil	Filhos	Escolaridade
Ana	Solteira	Sim	Superior Incompleto
Maria	Casada	Sim	Segundo Grau Completo
Letícia	Solteira	Sim	Segundo Grau Completo

³ Todos os nomes próprios atribuídos neste trabalho são fictícios para preservar as identidades reais dos indivíduos pesquisados.

Sofia	Solteira	Não	Segundo Grau Completo
Marcele	Solteira	Não	Superior Incompleto
Lúcia	Casada	Sim	Segundo Grau Completo

Tabela 2: O perfil das secretárias da clínica médica.

Fonte: Elaborado pela autora

A escolha pela profissão, por quatro das seis secretárias entrevistadas, ocorreu como alternativa à profissão de vendedora, tida por elas como muito desgastante, por se tratar de um horário menos flexível e ter a obrigatoriedade de trabalhar aos sábados. Ser secretária, portanto, permite que tenham um horário menos rígido para cuidar de suas casas e dos filhos. Isso porque, existem horários de menor atendimento na clínica, quando há um menor ou nenhum fluxo de pacientes, como declara Ana: “Porque igual, o horário aqui é flexível. Se eu preciso levar meu filho no médico, alguma coisa assim, eu sei os dias e os horários que eu posso marcar que dá pra eu acompanhar. Então, assim, é tranquilo.” (Ana) Observa-se nesse ponto, os reflexos da divisão social do trabalho e a responsabilidade que recai sobre as mulheres com relação à maternidade, pois, de acordo com Hirata e Kergoat (2007), os homens são destinados à esfera produtiva e as mulheres, à esfera reprodutiva.

A flexibilidade de horários e o fato de trabalharem sentadas, o que, segundo as trabalhadoras analisadas, é muito menos cansativo, representa até mesmo, um forte motivo de satisfação no trabalho para as três, como explica Maria: “...antes, assim, eu trabalhava muito, muito sobrecarregado, sabe? E os horários, né, de secretária, você fica mais sentada... Então eu acho bem tranquilo.” (Maria) Letícia possui a mesma percepção:

Antes eu trabalhava no comércio. No comércio você não tem um lazer, você não tem horário de almoço, você não tem horário de chegar, você não tem horário de sair. Então aqui tudo é um horário. Eu faço o meu horário de uma às sete. A parte da manhã eu tenho pra minha filha, eu tenho os sábados, né. Então assim, né. E é mais tranquilo. Não é aquele tumulto, aquela coisa doida. (Letícia)

Hirata (2003) mostra que o emprego em tempo parcial é ocupado predominantemente pelas mulheres, porque devem conciliar as atividades de casa com o emprego, como visto no caso de Letícia. Em um dos dias de observação, Ana queixava-se de cansaço por ter tido que levar o filho ao hospital durante a madrugada, e em decorrência disso, não dormiu bem. Contudo, sabe que não pode faltar ou atrasar-se no serviço, porque os médicos dependem totalmente do seu trabalho. De acordo com Schvinger, Prado e Castro (1985), é indiscutível o fato de que a dupla jornada de trabalho sobrecarrega a mãe, sobre todos os pontos de vista, retirando-lhe todas as possibilidades de lazer e repouso. Isso exige um escalonamento

rigoroso de horário, como mostra Maria, quando perguntada sobre as dificuldades de sua rotina: “É mais porque eu tenho filho, né, então é bem corrido meu horário de almoço, muito corrido. Porque tem que levar a menina na escola, tem que dar almoço, tem que arrumar.” As entrevistadas consideram essa dupla jornada de trabalho como natural ao papel da mulher.

Quando perguntadas se possuem algum interesse em mudar de trabalho, todas cogitam a possibilidade de mudança de emprego futuramente, sobretudo em virtude de questões salariais. Na clínica, Letícia afirmou ganhar um salário mínimo, enquanto as demais recebem um salário e meio. Ana expressa sua disposição em mudar de emprego, somente caso seja aprovada em um concurso público.

E nesse período passado, nós tivemos que fazer estágio. Então muitas amigas minhas que foram estagiárias de escritório conseguiram emprego, e não estão totalmente satisfeitas por causa do horário. É muito puxado, você, assim, muito apertado. Você entra e só sai pra almoçar e pra ir embora. Não tem como. Então quando eu comecei também a fazer meu estágio, elas falaram: “Não sai. Não sai, porque eu tô arrependida.” Porque em consultório é apertado, mas tem sempre aqueles horários que da pra vocês estudar, pra você fazer um trabalho. Então eu só saio se for concurso, se passar em concurso. (Ana)

Isso porque, no consultório possuem um pouco mais de liberdade, oriunda de horários de menor fluxo de trabalho, que é quando menos médicos oferecem atendimentos, e, conseqüentemente, a clínica é frequentada por menos pacientes. Maria, por sua vez, diz estar se preparando para o Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM) a fim de buscar melhores oportunidades futuramente: “Tô preparando para o ENEM, pra buscar uma coisa melhor.” Já Letícia diz que “não é negócio para mim receber um salário” Assim, observa-se que o posto ocupado por uma secretária é visto como ascensão, se comparado aos trabalhos que tinham anteriormente, mas, ao mesmo tempo, possui caráter transitório na vida de todas as entrevistadas.

6.2 Ser secretária em uma clínica médica de Viçosa

Letícia é responsável por assessorar duas médicas ginecologistas, que revezam a utilização de uma sala todas as tardes. Lúcia assessora um dermatologista. Ana, Marcele, Sofia e Maria assessoram os demais médicos em horários variados. Em diálogos informais com Letícia, foi descoberto que ela é responsável apenas por atividades de recepção e que as funções administrativas ficam a cargo das médicas. O mesmo não ocorre com as outras, pois são encarregadas pelas mais diversas atividades, tanto administrativas, como de limpeza e, até mesmo, esterilização de materiais.

Todos os dias, as secretárias chegam às 7h, abrem as salas dos médicos que vão atender naquele turno, verificam se está tudo em ordem, abrem as janelas e ligam os computadores dos médicos. Posteriormente, ligam os seus computadores, abrem o banheiro, verificam se há papel higiênico, sabonete e papel toalha. Também verificam se o galão de água ainda está cheio e se ainda tem copos descartáveis disponíveis para os pacientes. Quando tudo isso está resolvido, começam a trabalhar de fato: às 7h30min o consultório deve estar pronto para começar o seu funcionamento normal. Às 11h, trancam as salas e desligam os computadores para irem almoçar. Quando retornam do almoço, abrem as salas que serão utilizadas e reabrem o banheiro. Às 19h, quando deixam o consultório, devem assegurar-se de que todas as salas estão trancadas, além de verificar se todos os aparelhos estão desligados.

Essas secretárias são responsáveis, não só pela assessoria que prestam aos sete médicos que lá atendem, mas também pelo andar como um todo, no que concerne à estrutura, estoques e segurança. Em suma, suas atribuições incluem: assessorar os médicos; receber os pacientes e representantes de empresas farmacêuticas; realizar pagamentos, depósitos e compras; organizar a sala dos médicos; gerenciar correspondências; limpar a sala dos médicos e esterilizar ferramentas. Devem estar sempre atentas aos estoques de materiais de limpeza, de papelaria e de cozinha, afinal precisam assegurar o cafezinho da tarde. A limpeza mais pesada fica por conta de faxineiras terceirizadas que vão ao local a cada quinze dias. Entretanto, a limpeza semanal das salas dos médicos é de responsabilidade das secretárias, que o fazem em um horário no qual nenhum médico oferece atendimento, como Marcelle conta: “Eu arrumo a bagunça que eles deixam com os papéis.” Hirata (2003) mostra que os empregos do terceiro setor, sem plano de carreira e possibilidade de ascensão, mal remunerados e relacionados com o cuidado, organização e limpeza, normalmente são predominantemente executados por mulheres, pois estão atrelados ao papel doméstico da mulher na sociedade. Assim, até mesmo para as próprias secretárias, é normal que façam a limpeza das salas, mesmo que não tenham sido contratadas especificamente para isso. Isso pode ser afirmado porque, todas as entrevistadas consideram realizar apenas atividades de secretaria e recepção.

As secretárias conseguem adaptar o seu modo de atender a cada paciente, dos mais amigáveis e comunicativos aos mais discretos e introspectivos. São muito atenciosas e a todo tempo tentam passar segurança e disposição para ajudar. Quando não podem atender a alguma solicitação, sempre pedem desculpas e explicam o motivo, tanto pessoalmente, quanto pelo telefone.



Figura 2: Balcão principal da clínica.
Fonte: Fornecida pela autora.

Ter paciência e jogo de cintura ao atender o telefone é considerado fundamental por elas. Dizem o local, saúdam o paciente, perguntam o que desejam e dizem os dias disponíveis para consultas, o que, dependendo do médico, pode demorar de duas semanas a dois meses: “Só vou ter daqui a dois meses”. Situação semelhante ocorre quando o assunto é desmarcar consultas: “Se você desmarcar, só tem vaga daqui a dois meses”. Isso porque, já estão acostumadas com as queixas de espera para conseguir consultas e tentam evitar situações semelhantes. Esse discurso de caráter inflexível e de certa forma frio e intimidador, também pode se repetir nos casos em que, após um cancelamento de consulta, ligam para pacientes que precisam de “encaixe” e dizem: “Você pode vir às quinze horas, mas tem que vir sem pressa.” Percebe-se uma postura de advertência, que visa alertar os pacientes para que não estejam insatisfeitos com possíveis atrasos, já que encaixá-lo é uma situação extremamente atípica, e, portanto, um favor.

No que concerne ao “encaixe”, situação muito comum no cotidiano de trabalho, as secretárias são responsáveis por fazer um “pré-diagnóstico”, decidindo se aquele paciente é passível ou não de ser “encaixado” naquele dia. Pacientes telefonam solicitando consultas com urgência para o mesmo dia ou para a mesma semana, tentando persuadir as secretárias a abrirem exceções, porque todos consideram o seu caso especial. Considerando que o agendamento deve ser feito com antecedência, nessas situações, as secretárias perguntam o que o paciente está sentindo e há quanto tempo, para avaliarem se o caso é suficientemente crítico para encaixá-lo naquele dia. Devem ter, portanto, sensibilidade para analisar cada caso,

e, ao mesmo tempo, firmeza para dizer, quando necessário, que o atendimento infelizmente não pode ser feito na hora em que o paciente deseja. Em momentos assim, as secretárias devem unir os conhecimentos que possuem de modo a encontrar a melhor solução para o caso. Wittorski (2004, p. 79) explica que a competência “corresponde à mobilização na ação de um certo número de saberes combinados de maneira específica em razão do quadro de percepção que o ator constrói da situação.” Ou seja, nesse ponto também observa-se o saber de competências, pois as secretárias precisam ser analíticas, mobilizando seus conhecimentos em torno de situações semelhantes já ocorridas e adotando a postura que, segundo elas, é a mais adequada para aquela situação.

As secretárias são, como o próprio termo diz, cargos de extrema confiança⁵. Podem circular pela sala dos médicos, quando julgarem necessário. São responsáveis pelas consultas, desde o momento de seu agendamento até a saída da sala do médico. Também são responsáveis pelos recursos financeiros e controle de procedimentos realizados. Sobretudo no último caso, devem estar a todo tempo atentas aos pacientes que saem, buscando informar-se se precisam remarcar a consulta e se realizaram ou não algum procedimento extra além da consulta, para cobrarem o valor a mais referente ao exame.

As secretárias devem estar disponíveis para atender quaisquer necessidades dos médicos e dos pacientes e, muitas vezes, realizam atividades no lugar dos médicos. Dentre essas, recomendações médicas simples e, até mesmo, esterilização de materiais, como salienta Lúcia: “eu tenho que esterilizar porque ele mexe com pequenas cirurgias”. Lúcia deve chegar todos os dias bem cedo para esterilizar os materiais utilizados no dia anterior, para que, quando o médico chegue a tarde, tudo esteja pronto para o uso. Ana também esteriliza os materiais do médico que assessora e seu comentário vai além. Quando perguntada sobre a atividade mais difícil, Ana explica esterilizar é o procedimento com o qual deve ser mais cautelosa: “Eu acho que é a esterilização de material. Tem médico que usa alguns materiais aqui para exame, então eu acho que isso exige um pouco.” (Ana)

Entender a caligrafia das receitas, também é uma das funções dessas trabalhadoras. Muitas vezes, os pacientes chegam até elas pedindo para falar com os médicos. Como devem evitar interrompê-los, as próprias secretárias conseguem traduzir a escrita deles, porque se dizem acostumadas com o que escrevem e por conhecerem os medicamentos mais receitados. Além disso, devem auxiliar com o uso do elevador; tomar conta das bolsas de senhoras que vão ao banheiro; explicar a serventia de cada exame realizado, além do preparo para os

⁵ Como explicado na introdução, a etimologia da palavra está associada às pessoas a quem se confiam segredos.

procedimentos fazem parte da rotina. Neste último caso especificamente, são as secretárias – e não os médicos – que explicam aos pacientes sobre o que podem comer e o que devem fazer na véspera dos exames. Outra situação interessante é que elas sabem exatamente quais exames devem ser feitos antes de determinada cirurgia e até mesmo sobre reações adversas passíveis de ocorrerem com os pacientes. Ainda, Ana afirma ser encarregada pela esterilização de materiais, atividade considerada de alta responsabilidade pela entrevistada. Assim, Schvinger, Prado e Castro (1985) explicam que é comum encontrar secretárias que façam serviços de outros funcionários, pois são polivalentes de modo a serem consideradas “quebra-galho”. O mesmo ocorre com relação à recomendação de alguns remédios. Muitos pacientes ligam pedindo indicação de medicamentos, ou até mesmo querendo falar com os médicos naquele momento. Como estão sempre ocupados e não é permitido interrompê-los, muitas vezes, são as próprias secretárias que perguntam ao paciente o que eles estão sentindo a fim de indicar-lhe algum remédio ou, em último caso, aconselhá-lo a comparecer ao consultório mesmo, como mostra Ana:

Aí tem paciente que faz o exame e costuma passar mal, dá gases, dá desconforto abdominal. Aí tem que tomar um Flagas, um antigases. Se tiver fazendo exame e dá ânsia de vômito, aí toma um Plasil. Fez uma cirurgia e tá com sangramento, aí já tem que vir. Ou se fez algum procedimento, colheu algum material e tá sangrando, aí tem que vir, pra ver se não deu hemorragia interna. Então, assim, é com o tempo mesmo que a gente vai pegando as maldades de cada procedimento. (Ana)

Além disso, diariamente, devem deixar os prontuários de cada paciente separados, conforme a ordem dos agendamentos, para que o médico já saiba o histórico de cada paciente assim que ele chega. Se o paciente for novo, devem deixar as fichas preenchidas com os respectivos dados, para que o médico complete apenas as informações daquela consulta.

Esses pequenos detalhes podem ser percebidos como economia para o médico, que pode usar este tempo exclusivamente para atender outros pacientes. É como se o tempo e o trabalho dos médicos fossem mais valiosos do que os das secretárias – o que, de fato, é verdade. Acontece, também, dos pacientes perguntarem as secretárias sobre o motivo da realização de um exame específico – e elas sabem explicar pacientemente, da sua maneira e com palavras simples.

Ainda, é normal ver as secretárias do ambiente estudado buscarem água e café e levarem diretamente para os médicos. Schvinger, Prado e Castro (1985), explicam que essas tarefas comumente atribuídas à profissão são herança da inserção do trabalho feminino, e os resquícios do papel da mulher na sociedade, sempre atrelado a atividades de donas-de-casa,

que tem por obrigação cuidar dos demais. Hirata (2003) justifica o fato quando mostra que o trabalho da mulher é predominante no setor de atividades consideradas pessoais, como domésticas e cuidadoras de crianças e idosos, em virtude da divisão sexual do trabalho. A autora também explica que serviços relacionados com o *care*, ou seja, o cuidado, como atividade profissional, tem um caráter explosivo, pois questionam a gratuidade do trabalho doméstico, a “servidão voluntária” realizada no espaço privado.

Para a totalidade das entrevistadas, as atividades que realizam são mesmo atividades de secretaria. Em outras palavras, consideram que esterilizar materiais, limpar, organizar, fazer recomendações médicas aos pacientes, além das rotinas administrativas e atendimento ao cliente compõem naturalmente o trabalho que exercem.

As secretárias recebem chamadas telefônicas o tempo todo e precisam ter bom senso até mesmo com relação ao momento de atender ao telefone. Isso porque, muitas vezes estão realizando atendimento presencial, e, interromper a conversa naquele momento pode não ser oportuno. Assim, muitas vezes o telefone é atendido rapidamente, como também pode demorar bastante. Pacientes querem marcar, desmarcar, saber preços e até ligações por engano são muito frequentes. Conseguem fazer atendimentos presenciais e pelo telefone quase que ao mesmo tempo, se necessário, além de estarem acostumadas a atenderem ligações imediatamente seguidas. Em virtude desse grande fluxo de pessoas e ligações telefônicas diariamente, as secretárias aprenderam a controlar as suas necessidades físicas para estar à disposição dos pacientes e médicos quando desejam, deixando para ir ao banheiro ou beber água em momentos de menor movimentação. Os momentos de maior fluxo de trabalho ocorrem quando muitos médicos estão realizando atendimento em suas salas simultaneamente. Nesses casos, as secretárias dedicam-se, principalmente, ao atendimento presencial, que consiste na recepção, preenchimento de dados pessoais e autorização de consultas e exames de cada paciente que chega, além das atividades de rotina normais, como confirmação de consultas, tarefas administrativas e assessoria aos médicos. Normalmente nesses momentos de maior fluxo de trabalho, a coleta de dados era favorecida, já que havia várias situações acontecendo ao mesmo tempo, o que gerou, então, mais material para discussão.

Por se tratar de uma clínica na qual inúmeros profissionais da saúde atendem nos seis andares, ligações por engano são muito comuns, o que faz com que as secretárias tenham que saber muitos telefones de cor, bem como as especialidades e a rotina diária de cada médico, a fim de direcionar os pacientes com rapidez. Além disso, precisam conhecer bem o sistema de saúde da cidade para poder orientar os pacientes sobre o local correto de realização dos

exames solicitados. Essas interrupções em horários de maior movimento são prejudiciais ao trabalho das secretárias, já que precisam pausar outras atividades.

No caso das secretárias de consultórios médicos, não lhes são feitas prescrições formalizadas sobre o que devem fazer, pois o trabalho é definido por elas mesmas, desde que consigam resolver tudo poupando esforços dos médicos. Em outras palavras, existem diretrizes informais que regem o ambiente de trabalho. Quando perguntadas sobre o que o médico espera delas, em geral, afirmam que é uma boa educação e um bom atendimento, como mostra Marcele: “No mais eles esperam um bom serviço, esperam que a gente atenda o que eles desejam: os pacientes nos horários, não ser interrompidos, só isso.” Contudo, não se tem claro o que é um bom atendimento, apesar de considerarem que o fazem, caso contrário, haveria reclamações dos pacientes.

Apesar de trabalharem em balcões e andares diferentes, há constante interação entre elas, que possuem uma relação harmoniosa como colegas de profissão e compartilham de muitas conversas sobre trabalho ou vida pessoal. A proximidade que levam suas relações sociais reflete, pois, no vocabulário utilizado – meu amor.

Esse mesmo estilo de tratamento é observado com os representantes farmacêuticos: “E aí, Claudio?”, disse Leticia, demonstrando manter uma relação de proximidade com o rapaz. Além disso, sabem dizer em que momento e quais representantes podem ou não negociar com os médicos, de acordo com o laboratório do qual pertencem. Manter uma boa relação com eles é importante para o fornecimento de amostras grátis. Os representantes também tentam manter relações estreitas com as secretárias, no interesse de ter alguma vantagem no atendimento. Levam, inclusive, muitos brindes para elas e para os médicos.

Outro tipo de relação de trabalho que possuem é com secretárias de outros consultórios. Os médicos encaminham pacientes uns para os outros, conforme a necessidade que veem. O que é, de fato, bom para a melhora do paciente, para as secretárias pode representar tensão. Normalmente, os médicos amigos combinam esse encaminhamento entre si e com o paciente e se esquecem de comunicar às secretárias. O paciente chega no dia e horário combinado, e não tem vaga para um atendimento. Obviamente e mais uma vez, é a secretária que deve encontrar a solução.

Em suma, funcionam como o elo entre o público de interesse e os médicos. Isso quer dizer que devem fazer o máximo para deter o maior número de informações possíveis, a fim de que tudo funcione como previsto. Além disso, são as secretárias que estão mais expostas aos problemas. Qualquer irregularidade passa por elas primeiramente, mesmo que não sejam

as responsáveis: são com quem os pacientes e médicos reclamam e são quem deve amenizar a situação.

6.3 Recepcionista ou secretária?

A generalidade de ações de uma secretária se dá em virtude da falta de delimitação clara das atribuições da profissão, por isso, é natural que lhes sejam atribuídas tarefas diversas, desde a limpeza geral, até mesmo recomendações médicas e execução de procedimentos médicos, como neste caso. Soares (1990), assim como Schvinger, Prado e Castro (1985) também apresentam fatos semelhantes nas pesquisas realizadas por eles. Segundo estes autores, estas trabalhadoras são admitidas, em geral, como recepcionistas, e assumem também a nomenclatura de “secretárias”, mas que na realidade atuam como verdadeiros “peões”, sobretudo em pequenos estabelecimentos.

Para as próprias secretárias da clínica em questão, também é difícil delimitar até onde chega o que está ou não incluso em suas atribuições e elas utilizam os termos “secretária” e “recepcionista” como sinônimos. Muitas das vezes, citaram ser “recepcionistas” ou “assistentes de consultório médico”, mas, durante a entrevista, soltavam, espontaneamente o termo “secretária” quando se referiam à profissão. Uma delas, contudo, contou que sabe que o termo “secretária” deve ser usado exclusivamente pelos indivíduos com formação específica na área:

entre assistente e recepcionista, eu acho que é a mesma coisa, não tem muita diferença não. Agora secretária, é quem tem curso de secretariado, curso superior. Hoje não usa mais esse termo, antigamente usava secretária. (Marcele)

Depois da entrevista, Marcelle acrescentou que ficou sabendo disso quando o Ministério do Trabalho, no ato da contratação, avisa que o termo “secretária” não é mais utilizado para o ambiente de consultórios médicos, mas sim, “assistente de consultório médico”. A Classificação Brasileira de Ocupações (2014), entretanto, ainda considera como secretárias essas trabalhadoras, pois desempenham funções equivalentes ao nível técnico em secretariado, apesar de não terem conhecimentos formais na área.

A outra entrevistada, por sua vez, afirmou que a diferença entre recepcionista e secretária é que a primeira encarrega-se, sobretudo, da acolhida e encaminhamento do paciente. Já a última, além de fazer as atividades de uma recepcionista, auxilia o médico com procedimentos dentro da própria sala dele, como é o caso de secretárias de cardiologista.

O termo recepcionista é o que só recebe os pacientes aqui fora, então, assim, secretária que eu conheço, é que assim, ajuda os pacientes lá dentro, de todas as funções. Além de atender o telefone, ainda ajuda o paciente lá dentro. Eu sou mais

repcionista, eu não ajudo ele. Ele faz os procedimentos dos pacientes sozinho.
(Lúcia)

Para Lúcia, a atuação de uma secretária corresponde ao suporte dado na realização de procedimentos médicos. Como exemplo, disse conhecer secretárias de cardiologistas que realizam exames. Para a entrevistada uma secretária possui mais responsabilidade e autonomia do que uma recepcionista.

No entanto, quando se analisam os aspectos de ofício, deve-se ressaltar a própria maneira como as pessoas se reconhecem, estabelecem relações e se identificam, como explica Neto (2005). Assim, essa identidade entre pessoas, saberes e fazeres é algo que permite situar no interior das sociedades os papéis que executam e ao mesmo tempo suprir a sociedade daquilo que necessita em dado momento histórico. Além disso, Dadoy (1989) *in* Costa (2013) mostra que o ofício consiste no reconhecimento social e na posse de um saber, de uma identidade construída a partir da experiência. Desse modo, quando se leva em conta os elementos que delimitam o conceito de ofício, pode-se afirmar que as unidades de análise podem sim ser consideradas secretárias, porque possuem os saberes práticos inerentes à profissão e se identificam como tal.

6.4 O aprendizado de Ana, Maria e Letícia

De acordo com Costa (2013), a inserção de um trabalhador em um ofício ocorre sempre pelo aprendizado e a experiência prática em uma atividade complexa e mutável. Quando perguntadas sobre a maneira como ocorreu seu aprendizado, todas afirmam que foi exclusivamente no ambiente de trabalho. Trata-se do aprendizado *on the job* adquirido ao longo do tempo, no qual o saber é acumulado progressivamente pelo trabalhador, no próprio local de trabalho, combinando a observação, a iniciativa pessoal e o aproveitamento de algumas instruções (BROCHIER, 2014). “Foi ao tempo mesmo. Primeiro a gente pergunta pro médico, né, depois a gente já vai guardando isso, já vai tendo essa bagagem.” (Ana) Segundo Costa (2013), o julgamento prudencial, ou seja, o conhecimento prático envolvido em cada decisão é fundamental. Esses saberes práticos são irreproduzíveis na educação formal, são transmitidos pelos mais velhos e amadurecidos pela experiência são os pilares do ofício.

No caso do consultório médico em questão, as secretárias que trabalham há mais tempo no local passam os ensinamentos às novatas. Quando perguntadas sobre cursos que

lhes poderiam ajudar, todas asseguram que não é necessário: “Eu creio que, pelo menos aqui, é só prática mesmo. E assim, a orientação das que estão mais velhas, né.” (Maria) Com relação à orientação de companheiras de trabalho, Zarifian (2001) explica que quem ensina costuma fazê-lo com certo rigor, porque visa o aprendizado, não só da sequência de ações do processo, mas também sobre a significação dos erros e acertos. Em outras palavras, o companheiro orienta com o intuito de fazer com que o aprendiz aprenda não somente as regras do processo de trabalho, mas também as razões dessas regras. (ZARIFIAN, 2001) Vale lembrar, ainda, que relação de transferência de conhecimento de uma para a outra nesse caso, é possível, uma vez que exercem exatamente as mesmas funções e estão inseridas no mesmo ambiente, como explicam McKinlay in Thompson e McHugh (2009).

Deve-se ressaltar que, por mais que as entrevistadas digam que aprenderam observando, ou por meio das instruções que receberam de outras funcionárias, o aprendizado só se consolida, de fato, com a execução.

Aprende-se, por certo, empiricamente, em contato com as situações, mas toda aquisição de rotinas competitivas, reconhecidas como tal no meio de trabalho, presume tentativas, retificação de erros, um mínimo de reflexão sobre a maneira de proceder. (ZARIFIAN, 2001, p. 154)

As secretárias analisadas também têm essa noção do saber construído na execução, como contam Ana e Letícia:

Eu sou enxerida. Eu não gosto de ficar perturbando, sabe? Então eu pergunto, assim, claro que eu vou atrás. Mas depois que eu já perguntei aquilo eu tento eu mesma tentar descobrir, sabe? Então eu acho que em uns três ou dois meses assim eu já sabia tudo aqui.(Ana)

Futicando, tendo conhecimento e correndo atrás, né. Quebrei cabeça mesmo. Aprendi sozinha, no susto. [...] Fui para cobrir férias e cheguei no dia e tive que pegar o programa aprendendo. As vezes ligava pra menina: *E aí, como faz isso aqui e aquilo?* Aquilo eu mais ou menos desembolava e eu ia *futicando* até achar e no final dava certo. (Letícia)

O sociólogo do trabalho Philippe Zarifian (2001, p. 163) também esclarece sobre o sentido de cooperação observado entre as secretárias que assessoram os mesmos médicos. Seguindo esse pensamento, elas compartilham do “Princípio de respeito ao outro a partir da perspectiva da interdependência e da cooperação.” Tal princípio discorre sobre solidariedade espontânea presente nas relações de trabalho, que criam um sentido de sorte comum na validade e no êxito dos atos profissionais levados a efeito em conjunto. Afinal, se algo der errado, a culpa recai sobre as duas. “Uma tem que ajudar a outra, porque é muita coisa.” (Maria) Marcele também mostra a relação de coletividade em seu setor:

Porque não tem um serviço pra cada uma fazer: as três marcamos consultas para os mesmos médicos, agendamos e autorizamos. Então, assim, tudo depende de um conjunto. Nós três temos que trabalhar bem para funcionar. (Marcele)

Consequentemente, têm consciência das tarefas a serem realizadas pois compartilham dos mesmos sentimentos, como contam Ana e Maria nos trechos a seguir:

Ah tem prontuário pra guardar: uma vai lá, pega e guarda. Num fica mandando uma ou outra fazer não, viu que tem, pega e faz.”(Ana)“Igual o telefone tocou aqui, tocou ali, uma vai ajudando a outra. Tem que ser, né. Uma tem que ajudar a outra, porque é muita coisa. (Maria)

Soares (1990) destaca, ainda, que particularmente, no caso das secretárias, deve-se considerar a prática informal dos escritórios, no sentido de que envolve tarefas praticamente invisíveis que só são percebidas quando deixam de ser feitas. Ou seja, são tarefas e posturas associadas a qualificações igualmente invisíveis, exigidas na rotina de trabalho, mas que não são consideradas para fins de pagamento ou promoção e não são passíveis de serem automatizadas. Como exemplos, pode-se citar o bom atendimento que elas afirmam que é praticado no local, que lhes exige uma boa comunicação e saber expressar-se de maneira polida para que consigam fazer-se entender bem pelos clientes.

Assim, nota-se que, de fato, as secretárias estudadas possuem saberes invisíveis. Como exemplos, no caso das secretárias em questão, pode-se mencionar a limpeza semanal das salas, o bom atendimento praticado e os conhecimentos sobre os exames e certos sintomas. Todas essas atividades, se deixarem de ser feitas, podem causar transtornos no decorrer do trabalho. Quando perguntadas sobre quais são os saberes necessários para seu trabalho, as entrevistadas se resumem a falar sobre conhecimentos em informática e interpessoais. Nesse caso, nota-se que, ainda que desempenhem serviços múltiplos, elas têm dificuldade de explicar o que sabem fazer. A variedade de atividades que realizam, bem como os saberes que possuem para executá-las lhes são tão intrínsecos a ponto de não conseguirem listá-los ou explicá-los. Um exemplo disso é Sofia: “Aqui o essencial é autorizações de consulta, além do atendimento, né. (Sofia)” O que ocorre, nesse caso, é exatamente o que Polanyi (1966) e Stewart (1998) apontam: o conhecimento humano deve ser considerado a partir do fato que sabe-se mais do que pode-se exteriorizar.

6.5 As Relações de Trabalho

As secretárias encarregam-se, sobretudo, pela economia de tempo do médico, assegurando que todos os horários estão preenchidos pela máxima quantidade de pacientes. Por isso, um dia antes das consultas, ligam para cada paciente, confirmando-as. Caso haja cancelamento, entram em contato com as pessoas que pediram “encaixe”. Também não é raro

que o paciente confirme a consulta na ligação feita na véspera e não apareça no horário agendado, o que causa transtorno para as secretárias, que não conseguiram assegurar a produtividade máxima dos médicos. Esse tipo de acontecimento causa muitas queixas por parte delas. De acordo com as secretárias, essa produtividade máxima refletida no bom funcionamento da agenda consiste em um dos indicadores de sucesso do trabalho delas. Isso, porque, o controle dos médicos é realizado à medida que os pacientes demonstram satisfação com trabalho que realizam e não reclamam com os médicos. Ou seja, trata-se de um critério de avaliação.

Eles estão sempre aqui e sabem a agenda deles. Se tá funcionando bem na agenda, eles sabem que a gente tá trabalhando bem. Eles têm controle dos convênios, eles têm controle do dinheiro das consultas particulares. Então, nisso aí... e assim, não chega paciente reclamando, então ele sabe que a gente tá trabalhando. (Marcele)

Com relação ao trecho acima, Zarifian (2001) esclarece que, quando se trata de um ofício, a base para o julgamento é, sobretudo o produto final, exatamente como ocorre na clínica investigada: se a agenda funciona bem e os médicos conseguem atender o número de pacientes que desejam, significa que as secretárias fazem um bom trabalho.

Segundo as entrevistadas, o agendamento emergencial de consultas consiste no maior problema para as três. Isso porque, muitas vezes os pacientes não entendem que não há vagas e que eles não podem ser encaixados. Ana explica a justificativa utilizada normalmente

Essa semana teve um, que bate no balcão, que quer horário. Só que a gente explica o seguinte: aqui é consultório eletivo, então, quem tá marcado, marcou com antecedência. Tem gente que marcou com três meses de antecedência. Então, eu não tenho horário para urgência e emergência aqui. Aqui quem tá marcado, é porque marcou com antecedência e tem paciente que não entende, que quer chegar e quer ser atendido, porque tá passando mal e quer ser atendido. Então você tem que ter um pouco de flexibilidade para tentar entender a situação do paciente. (Ana)

Soares (1990) explica que a prática informal dos escritórios envolve tarefas chamadas de invisíveis, ou seja, aquelas que não são avaliadas e nem remuneradas, mas quando deixam de ser feitas, causam enorme transtorno. São exemplos disso as relações de negociação, que exigem jogo de cintura e que envolvem um alto grau de diplomacia, como ocorre na situação supracitada. Assim, deve-se considerar os saberes e habilidades que lhes são exigidos no âmbito das relações interpessoais. Letícia afirma ser imprescindível ter “estopim”, ou seja, paciência, porque segundo ela, “tem hora que dá vontade de falar umas verdades” mas que tenta se controlar: “Aí você engasga e leva no “hum hum hum” que ele é que tá certo e é assim que você sai da situação.” (Letícia)

Muitas vezes os médicos saem até mesmo sem se despedir delas. Quando perguntadas sobre isso, comentam que é comum, e que elas entendem porque eles trabalham muito e

normalmente têm um horário muito apertado. Em virtude disso, algumas vezes, atrasam para as consultas, e, são as secretárias quem recebem as críticas dos pacientes, porque eles reclamam do atraso do atendimento. Com relação a isso, Marcele contou, em uma conversa informal, que nessas situações de queixa dos pacientes, elas pedem que eles reclamem com os responsáveis pelo atraso, que são os médicos. Contudo, assim que os médicos chegam, é como se as reclamações sobre o atraso nunca tenham ocorrido: os pacientes não se queixam com os médicos, a menos que sejam reclamações do trabalho das secretárias. A relação de hierarquia e autoridade que os médicos possuem é muito visível nesses aspectos.

Outra situação comum é quando pacientes que ligam querendo falar diretamente com os médicos, como se fosse uma consulta telefônica, ou, até mesmo, pedindo informações sobre medicamentos. As secretárias pedem mais informações sobre o caso, a fim de saberem se é, de fato, um paciente que exige maior atenção e devem decidir se vale a pena ou não interromper o trabalho dos médicos naquele momento, ou pedir o telefone do paciente para contatá-lo mais tarde. Os critérios são definidos de acordo com as instruções que lhes foram repassadas de outras secretárias. Normalmente depende do histórico do paciente. Contudo, nem sempre elas conseguem identificar quais casos devem ser passíveis de encaixe naquele momento.

Assim, tem os desesperados que estão morrendo e quando chega aqui não tem nada. A gente vê no rostinho que não tem nada, era só pra conseguir horário mesmo. E fica complicado até pra gente saber se realmente é verdade ou não. Essa semana mesmo teve dois casos que o paciente saiu daqui e foi direto pra internar. Realmente era caso urgente. Aí a gente fica até mais tranquila porque, tipo assim, realmente era um paciente que precisava. Agora tem uns que faz de mentira mesmo.
(Ana)

Soares (1990) também classifica essa prática de *gatekeeping*⁶ como uma tarefa invisível, que exige muita diplomacia, mas que não é devidamente valorizada quando desempenhada por uma secretária.

Ana explica, contudo, que no caso do setor médico, deve-se ter ainda mais paciência e flexibilidade para com os pacientes, em virtude da delicadeza e importância atribuída por elas à saúde das pessoas:

[...] lidar com o público é cansativo, é estressante. Mas assim, essa área ela exige mais porque a pessoa tá doente. Então muitas vezes ela tá passando mal, tá desesperada, com dor ou alguma coisa assim, então a gente tem que ter uma flexibilidade nisso aí. (Ana)

⁶ Filtragem de informações, nesse caso, das ligações.

Marcele concorda com Ana nesse aspecto, quando diz que as pessoas com que lida estão fragilizadas:

[...]você lida com pessoas, com pacientes de diferentes, diferentes pensamentos, normalmente com algum problema porque estão procurando um médico, e estão com problema de saúde, estão fragilizadas. Eu acho que a gente tem que ter muita paciência também. (Marcele)

Os médicos, com quem as secretárias mantêm uma relação hierárquica visível, estão sempre alterando a agenda conforme os compromissos ou emergências que aparecem. Assim, são as assessoras quem devem ligar para cada paciente com consulta marcada para o cancelamento ou reagendamento. Do mesmo modo, sempre devem encontrar uma maneira de encaixar os pacientes que os médicos pedem. Obviamente, é quando acontecem muitas queixas. Quando indagadas sobre isso, mostram descontentamento, principalmente Ana e Maria, que afirmam passar por essa situação constantemente. Vale lembrar que todas consideram que a maior dificuldade está relacionada com o trato com os clientes.

Ah, Santo Pai, me mata [...] Tem um aqui que ele é mestre pra isso. Ele sabe que ele vai viajar dia 15, mas ele não me fala nada. Aí quando chega na semana: “Ah, eu não vou atender.” E tá o dia inteiro cheio e eu já não tenho horário. Porque tipo assim, o paciente já marcou há mais tempo, se eu tiver que passar para quando eu tenho horário, já vai ficar mais longe ainda. (Ana)

Segundo a entrevistada, não é sempre que os médicos se importam verdadeiramente em colaborar com o trabalho delas, porque sabem que, de qualquer maneira, elas terão que resolver o problema depois.

6.6 Uso de tecnologias - cotidiano

Segundo Gonçalves (1994), a informática uniu-se às telecomunicações e a automação de escritórios para dar lugar a Tecnologia da Informação. Rodrigues (1988) acrescenta que a Tecnologia da Informação altera profundamente as relações do trabalhador com seu trabalho. A principal mudança ocorre na natureza da tarefa, que antes era manual, com contato direto e físico, e agora eletrônico, abstrato e através de um sistema de informação. Segundo Soares (1990), as mulheres são mais afetadas por essas tecnologias, exatamente por estarem segregadas nessas ocupações "tipicamente femininas" no setor terciário, no qual estão mais concentrados os desenvolvimentos e avanços dos computadores. Essas tarefas normalmente destinadas às mulheres normalmente são de cunho mais simplificado e são mais repetitivas. Tais mudanças impactaram diretamente nos escritórios e consultórios, pois, todos os processos de agendamento e autorização de consultas são, agora, informatizados. Na clínica analisada não é diferente: cada paciente que chega deve ser registrado, a validade do contrato

que possui com o convênio deve ser consultada, seu histórico de consultas está disponível nos sistemas e, caso faça algum exame, a autorização de exames é feita também no computador.

Sabino e Rocha (2004, p.50) destacam, ainda, que "as empresas não sobrevivem mais sem as redes de informação e comunicação. Portanto, a competência profissional está intimamente ligada à capacidade de atuação no novo mercado digital". Pode-se dizer, então, que o uso de computadores é indispensável para o trabalho das secretárias da clínica observada. Todas as entrevistadas consideram indispensável ter habilidade com computadores. Ana, Letícia e Maria afirmam já terem feito capacitações básicas na área, mas, segundo elas, só aprenderam de fato com as experiências práticas. Isso porque os cursos de informática nessa área são muito gerais, e quando se trata do sistema de saúde, cada convênio tem um programa específico, para o qual normalmente não há preparação, como ressalta Letícia:

Mais nova, né... Fiz aquele curso completo de computação. Mas eles não tem nada a ver com os programas daqui, porque é totalmente diferente. Se for pegar mesmo, se for ver a lógica, você tinha que fazer um curso, né? Mas eu aprendi no susto mesmo. (Letícia)

Para Rodrigues (1988), a nova tecnologia pode provocar impactos sobre o nível de emprego, stress e satisfação no trabalho, além de exigir novas habilidades do trabalhador, com um controle maior do seu desempenho.

De acordo com Santos e Caimi (2009), os profissionais de secretariado passaram a necessitar, sobretudo a partir da década de 90, conhecimentos tecnológicos profundos, para estarem aptos a atender as necessidades das organizações. A FENASSE (2014) também salienta que esses trabalhadores devem adaptar-se à realidade de cada organização, sendo flexíveis, exatamente como ocorre com as secretárias em questão. No caso dessas secretárias, o fato de registrar cada consulta, exame e cada paciente no sistema, faz com que os médicos saibam exatamente sobre o tempo, o número de consultas realizadas e a serem feitas, de modo a assegurar a produtividade máxima daquele dia. Assim, a informatização dos consultórios é um instrumento de controle de trabalho, como explica Marcele:

Eles estão sempre aqui e sabem a agenda deles. Se tá funcionando bem na agenda, eles sabem que a gente tá trabalhando bem. Eles têm controle dos convênios, eles têm controle do dinheiro das consultas particulares. Então, nisso aí... e assim, não chega paciente reclamando, então ele sabe que a gente tá trabalhando. (Marcele)

Deve-se dizer, também, que cada convênio possui seu próprio sistema de autorização de exames. Nesse sentido, as secretárias tem que saber fazê-lo em cada um deles.

Soares (1990, p. 75) esclarece que "com a automação, as secretárias tornam-se dependentes do computador para a realização de suas tarefas". Sobretudo o acesso à Internet

fez com que as secretárias pudessem registrar as consultas e exames diretamente nos sites dos convênios. Em outras palavras, apesar de agilizarem o trabalho das secretárias, os computadores lhes ditam o ritmo de trabalho., sendo a eventual lentidão do sistema ou as panes enormes problemas. “O computador é a base de tudo. Sem ele, não tem como pra gente fazer nada lá fora não. Porque tudo é um cadastro de cliente... É tudo, tudo no computador. Pifou já era.” Marcele traz a mesma queixa:

Porque as consultas são marcadas e agendadas pelo computador e autorizadas também. As consultas dos convênios todas são autorizadas pela Internet. Se o computador atrapalhar, não tem como marcar, não tem como cancelar, não tem como autorizar. (Marcele)

Esses problemas atípicos que poderiam ser considerados pausas para descanso, na verdade causam acúmulo de trabalho e de pressão para a realização das atividades, como explica Soares (1990). No caso dessas secretárias, quando ocorre uma pane, elas devem pegar os dados do paciente manualmente, para registrá-lo posteriormente, quando o sistema voltar a funcionar. Em outras palavras, além de ser lento o processo de cadastro manual, depois elas devem fazê-lo no computador, conforme se deve, o que causa retrabalho e atrasa o serviço.

Todas usam o Facebook frequentemente em momentos de descontração, durante os intervalos, pois “ficar trabalhando direto é muito estressante”, disse Ana. O serviço é composto de horários de pico de movimentação e relativo vazio de pessoas. Isso porque, quando não há muitos pacientes aguardando atendimento, devem aproveitar o tempo para resolver questões administrativas e também ligar para os pacientes do dia seguinte para deixar as consultas confirmadas. Tal movimentação e também as ordens dos médicos ditam o ritmo de trabalho diário.

Ainda, segundo Barker e Downing *in* Soares (1990), a introdução de novas tecnologias reduz o tempo improdutivo das secretárias, pois controlam o ritmo de trabalho. Antes da automação dos escritórios, as secretárias controlavam integralmente o tempo delas porque era mais fácil interromper as suas atividades para fazer outra coisa, como ir à cozinha tomar um café. É a chamada cultura de resistência. No caso do lugar analisado, enquanto um procedimento é registrado na Internet, elas devem concentrar-se somente nele, porque se não o fizerem, a página expira e devem recomeçar. Em outras palavras, as tecnologias possibilitam a redução ou eliminação desse tempo “não produtivo”, através da substituição de um controle patriarcal por um controle direto.

Além disso, há uma grande pressão sobre as secretárias para que as tarefas sejam realizadas com rapidez e perfeição. Grande parcela dessa pressão se deve à visão mágica

existente em torno das tecnologias, que supõe que não ocorrem erros. As secretárias analisadas relatam ter medo de errar, sobretudo porque, caso o agendamento seja feito incorretamente e não seja percebido na hora, isso implica no não recebimento daquela consulta por parte do médico, como mostra Sofia.

Porque aqui a gente trabalha com vários médicos e eu posso, em um momento de desatenção, autorizar para outro médico. E o médico que eu tinha que autorizar não recebe aquela consulta, e nem o que eu autorizei. (Sofia)

Fica claro que a profissão secretarial é bastante antiga e, por isso, acompanhou as mudanças tecnológicas e culturais do mundo atual, requerendo secretárias e secretários com amplo domínio da informática, das relações interpessoais, entre outras demandas da contemporaneidade, como esclarece Moura (2008).

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos fatos mencionados, pode-se dizer que o trabalho das secretárias da clínica exige saberes diversificados como: atendimento ao cliente; uso de tecnologias e, principalmente de sistemas específicos de agendamento e dos convênios; conhecimentos administrativos; pagamento de contas; verificação de estoques; compras; controle do fluxo de pacientes; esterilização de instrumentos; procedimentos médicos e sintomas. Além disso, possuem conhecimento sobre o sistema de saúde local e sobre as áreas de atuação dos médicos que assessoram, podendo, até mesmo fazer recomendações médicas simplificadas aos pacientes. Essas trabalhadoras são, também, responsáveis pela limpeza e organização das salas dos médicos. Em suma, devem resolver e fazer tudo o que for necessário para agilizar o serviço de quem assessoram, para que os médicos dediquem-se exclusivamente ao atendimento presencial.

Apesar do trabalho dessas secretárias na clínica ser muito diverso, o fato de realizarem a limpeza semanal do local e servirem a água e o café dos seus assessorados revela que as atividades relacionadas ao serviço doméstico ainda estão associadas ao trabalho feminino, mesmo quando não são contratadas exatamente para isso. Tais ideias são tão difundidas na sociedade que, na opinião delas mesmas, as atividades que realizam são mesmo condizentes ao cargo de secretárias médicas.

Como principal motivo de satisfação no trabalho, tem-se a questão da flexibilidade de horários, porque existem horários de maior movimentação e horários de certo descanso, os quais as secretárias utilizam, muitas vezes, para distração ou para tentar resolver algum seus problemas particulares, já que a maioria leva uma dupla jornada de trabalho. A valorização do cargo que possuem atualmente surge principalmente, quando o comparam com o antigo emprego que tinham, na maioria dos casos, no comércio. Porém, o trabalho que possuem não

é tido como emprego final de nenhuma delas: mudariam para qualquer emprego que lhes propusesse melhor retorno financeiro.

Além disso, a principal dificuldade dessas trabalhadoras consiste no trato com os pacientes, que nem sempre compreendem e estão de acordo com as atitudes tomadas por elas, atitudes essas que ocorrem, muitas vezes em virtude das necessidades dos médicos. Portanto, as entrevistadas afirmam que precisam ter muita paciência para saber driblar as discordâncias, justificar-se para os pacientes e, conseqüentemente, amenizar a situação. Quando se fala em tomada de decisão, as responsabilidades que recaem sobre essas profissionais são enormes, visto que atuam filtrando as informações e pessoas que devem, de fato, chegar aos médicos ou não. Isso implica em acumular experiências diversas, a fim de saber como reagir em cada situação. Então, a maneira mais garantida de se aprender em um posto de trabalho é tendo contato com as situações, por meio da repetição de rotinas e tentativas. Por isso, é possível afirmar, que o saber dessas secretárias é oriundo, sobretudo, dos momentos de execução das tarefas, por elas mesmas.

Possuem um sentimento de cooperação entre si, porque tem consciência que para que o trabalho seja bem feito sempre, é necessário que todas realizem suas atividades de maneira correta. Como observado, não possuem uma divisão de tarefas específica e tampouco possuem ordenamento para as tarefas cotidianas, sendo as atividades feitas de acordo com a demanda e a disponibilidade.

Apesar de serem secretárias sem formação institucionalizada em Secretariado, conseguem realizar todos os serviços que lhes são solicitados da sua maneira. Não possuem prescrição formalizada, mas sabem bem como devem portar-se e o que devem fazer para cumprir o seu papel na organização, já que, caso não o façam, é certo que haverá reclamações dos pacientes com os médicos.

Além disso, pode-se afirmar que as secretárias do ambiente de análise sofrem dos impactos comuns às secretárias com formação, principalmente no que concerne à diplomacia, ao uso de tecnologias e as habilidades interpessoais exigidas. No primeiro caso, porque são as responsáveis pelo gerenciamento de informações e devem ter flexibilidade para tentar conciliar as necessidades dos pacientes com as exigências dos médicos. No segundo caso, porque são dependentes de dispositivos eletrônicos para a realização do seu trabalho, como computadores e telefones. Apesar de facilitarem e agilizarem o trabalho das secretárias, os recursos tecnológicos exigem que as secretárias se adaptem à eles pois impõem ritmo e controle. Por fim, no que concerne ao terceiro elemento, as secretárias devem ser diplomáticas

com os pacientes com o intuito de solucionar conflitos e amenizar problemas, para que os médicos exerçam o papel exclusivo de atendimento aos pacientes.

Finalmente, conclui-se que a polivalência é inerente à profissão secretarial, que é pautada fortemente nas relações interpessoais e na gestão de informações. O sujeito deverá ter disponíveis os recursos intelectuais necessários para serem mobilizados com vistas a resolver a situação na hora em que ela se apresente. Esses recursos intelectuais só são possíveis de serem alcançados uma vez que as secretárias vivenciam as situações por elas mesmas.

Por fim, deve-se mencionar que a formação institucionalizada em Secretariado Executivo poderia potencializar os conhecimentos dessas profissionais, oferecendo uma dimensão teórica sobre a atuação na área, os direitos, deveres, além de um suporte maior com relação ao que essas trabalhadoras já fazem como assessoria dos médicos, atendimento ao cliente e questões administrativas, por exemplo.

Durante a realização deste trabalho, percebeu-se que seria interessante conseguir um diálogo com os médicos, a fim de saber a perspectiva que possuem sobre as secretárias. Contudo, por falta de disponibilidade de horário deles, não foi possível fazê-lo. Seria interessante perguntar sobre quais características uma boa secretária deve ter, o que esperam dessas profissionais, quais as tarefas que delegam, os critérios de seleção e as relações de trabalho. Além disso, seria essencial perguntar sobre a importância dessas trabalhadoras para os médicos, bem como as dificuldades que possuem com elas, os motivos da escolha de trabalhadoras do sexo feminino na opinião deles. Fica como sugestão, para próximas pesquisas, a realização em outros consultórios médicos, a título de comparação de realidades e também um aprofundamento da perspectiva dos médicos sobre o trabalho das secretárias em clínicas, já que, não foi possível fazê-lo neste trabalho.

REFERÊNCIAS

- ABRAHÃO, Júlia Issy. Reestruturação Produtiva e Variabilidade do Trabalho: Uma Abordagem da Ergonomia. In: **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. Brasília, v.16, n. 1, p. 49-54, jan./abr. 2000.
- ABREU JR, Laerthe. **Conhecimento Transdisciplinar: O cenário epistemológico da Complexidade**. Prefácio de Hugo Assman. Piracicaba: Unimep, 1996.
- ANGROSINO, Michael. **Etnografia e Observação Participante**. Porto Alegre: Artmed, 2009.
- ARANHA, A. V. S. O conhecimento tácito e a qualificação do trabalhador. In: **Revista Trabalho e Educação**. Belo Horizonte: no 2. p. 12-30, 1997.
- ARAÚJO, Daiana Gossman. **O espaço ocupado pelo sexo masculino no ramo de secretariado executivo**. – UNB. Trabalho de Término de Curso (Bacharelado em Secretariado Executivo Bilíngüe) Centro de Ciências da Comunicação, Universidade do Vale dos Sinos/RS, 2007. Disponível em: www.fenassec.com.br Acesso em: 18 de julho de 2014.
- AZEVEDO, Ivanize e COSTA, Sylvia Ignácio. **Secretária: um guia prático**. 6.ed. São Paulo: Editora Senac, 2006.
- BARROS, Conceição de Maria Pinheiro, IZEQUIEL, Diego Saulo Alves e SILVA, Joelma Soares da. Os desafios enfrentados pelo profissional de secretariado executivo do gênero masculino nas organizações contemporâneas. **Revista de Gestão e Secretariado**, São Paulo, v. 2, n. 1, p.158-176, jan./jun. 2011.
- BORTOLUZZI, Cibele de Lara; FÁVERO, Altair Alberto. Treinamento ou formação: o equilíbrio necessário na configuração do perfil do secretário executivo. In: DURANTE, Daniela Giaretta; FÁVERO, Altair Alberto (Org.). **Gestão secretarial: formação e atuação profissional**. Passo Fundo: Ed. Universidade de Passo Fundo, 2009.
- BROCHIER, Christophe. O aprendizado *in loco* nos canteiros de obra brasileiros. In: COSTA, Luciano Rodrigues e BARONE, Rosa Elisa Mirra. **Qualificação profissional em construção**. 1. ed. Curitiba: CRV, 2014. ISSN 0104-8015
- COSTA, Luciano Rodrigues. A crise do fordismo e o embate entre qualificação e competência: conceitos que se excluem ou que se complementam? **Política & trabalho**. Revista de Ciências Sociais. n. 26 Abril de 2007 - p. 127-142.

BISCOLI, Fabiana Regina Veloso. Elementos da formação do secretário executivo. **Revista Expectativa**. Paraná, v.4, n.4, p.1-2, 2005.

BOLZAN, Roberson Lopes. **Desafios e preconceitos enfrentados por estudantes e profissionais de secretariado executivo, destacando o preconceito pelo sexo masculino**. Disponível em: <http://www.fenassec.com.br/pdf/xxvii_oral_3_lugar.pdf>. Acesso em 20 jul. 2014.

BRASIL. **Ministério do Trabalho e Emprego**. Classificação Brasileira de Ocupações. Disponível em: <http://www.mtecbo.gov.br/cbosite/pages/home.jsf;jsessionid=> Acesso em 15 de abril de 2014.

BROCHIER, Christophe. O aprendizado *in loco* nos canteiros de obras brasileiros. In COSTA, Luciano Rodrigues e BARONE, Rosa Elisa Mirra. **Qualificação profissional em construção: formação e aprendizagem na construção civil**. 1. ed. Curitiba, PR: CRV, 2014.

BROWN, J.S. and DUGUID, P. **Organizational Learning and Communities of Practice: Toward a Unified View of Working, Learning and Innovation**. Organization Science, v. 2, 1991.

CHIZZOTTI, Antônio. **Pesquisa Qualitativa em Ciências Humanas e Sociais**. 5ed. Petrópolis: Vozes, 2013.

COSTA, Luciano Rodrigues. A crise do fordismo e o embate entre qualificação e competência: conceitos que se excluem ou se complementam? In **Política e trabalho**. Revista de Ciências Sociais. n 26. P. 127-142. Abril de 2007.

COSTA, Luciano Rodrigues. **Trabalhadores em Construção: mercado de trabalho, redes sociais e qualificações na construção civil**. Curitiba, PR: CRV, 2013.

DAVENPORT, T.; PRUSAK, L. **Conhecimento Empresarial: como as organizações gerenciam seu capital**. 12. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003.

DUGUÉ, Elisabeth. A lógica da competência: o retorno do passado. In TOMASI, Antônio (org). **Da qualificação à competência: Pensando no século XXI**. Campinas: Papirus, 2004.

DURANTE, Daniela Giaretta. Aprendizagem e conhecimento organizacional: contribuição à visão holística da gestão secretarial. In: SCHUMACHER, Alexandre José e PORTELA, Keyla Christina A. (Org.) **Gestão Secretarial: o desafio da visão holística**. Cuiabá: Adeptus, 2009.

FEDERAÇÃO NACIONAL DAS SECRETÁRIAS E SECRETÁRIOS. **Luta para a criação do conselho**. Disponível em: http://www.fenassec.com.br/b_osecretariado_luta_criacao_conselho_z.html Acesso em 17 de abril de 2014.

_____. **Relação de faculdades e universidades – Curso de Secretariado Executivo – Brasil**. Disponível em: http://www.fenassec.com.br/e_educacao_escolas_relacao_faculdades_universidades_brasil.html# Acesso em 17 de abril de 2014.

_____. **Lei e Regulamentação**. Disponível em: http://www.fenassec.com.br/b_osecretariado_lei_regulamentacao.html Acesso em: 18 de abril de 2014.

_____. **Perfil atual do profissional de Secretariado.** Disponível em: http://www.fenassec.com.br/c_artigos_perfil_atual_profissional_secretariado.html Acesso em 26 de setembro de 2014.

FERREIRA, Mário César. Bem estar: equilíbrio entre a cultura do trabalho prescrito e a cultura do trabalho real. In Álvaro Tamaio (org.) **Cultura Organizacional e Saúde.** Ed. Artmed, São Paulo. 2004. Disponível em: <http://www.ergopublic.com.br/arquivos/1252856415.37-arquivo.PDF>. Acesso em 20 de julho de 2014.

GLAZER, R. **Measuring the knower:** towards a theory of knowledge equity. *California Management Review*, v. 40, n. 3, p. 175-194, 1998.

GOLDENBERG, M. **A arte de pesquisar.** Rio de Janeiro: Record, 1997.

GONÇALVES, J. E. L. **Os impactos das novas tecnologias nas empresas prestadoras de serviços.** *Revista de Administração de Empresas*, São Paulo, v.1, n.34, p. 63-68, jan/fev, 1994.

GUÉRIN, F.; LAVILLE, A.; DANIELLOU, F.; DURAFFOURG, J.; KERGUELEN, A. **Compreender o trabalho para transformá-lo.** A prática da Ergonomia. Tradução Giliane m. J. Ingratta & Marcos Maffei. São Paulo : Edgard Blücher, 2001.

HIRATA, Helena. Por que os sinos se dobram? In EMÍLIO, Marli (org), TEIXEIRA, Marilane, NOBRE, Miriam (org) e GODINHO, Tatau (org). **Trabalho e cidadania ativa para mulheres:** Desafios para as Políticas Públicas. São Paulo. Prefeitura Municipal Coordenadoria Especial da Mulher. São Paulo: Coordenadoria Especial da Mulher, 2003.

HIRATA, Helena e KERGOAT, D. **Novas configurações da divisão sexual do trabalho.** *Cadernos de Pesquisa*. São Paulo, v.37, p. 595-609, set/dez. 2007.

HUMPHREY, J. **Gender and Work in the Third World** – Sexual divisions in the Brazilian Industry. Londres, Tavistock Publications, 1987, p.2.

KIM, D. The Link between Individual and Organizational Learning. **Sloan Management Review**, v. 35, n. 1, p. 37-50, 1993.

KIM, D. H. O elo entre a aprendizagem individual e a aprendizagem organizacional. In: KLEIN, David. **A gestão estratégica do capital intelectual:** recursos para a economia baseados no conhecimento. Rio de Janeiro: Qualimark, 1998.

LAKATOS, Eva Maria e MARCONI, Marina de Andrade. **Metodologia Científica.** 6. ed. São Paulo: Atlas, 2011.

_____. **Técnicas de Pesquisa** 7. ed. São Paulo: Atlas, 2011.

LAVILLE, Christian. **A construção do saber:** manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas. Porto Alegre: Artmed ; Belo Horizonte: Editora UFMG, 1999.

LAURETIS, Teresa de. **The technology of gender.** In: *Technologies of gender.* Bloomington & Indianapolis: Indiana University Press, 1987.

LEONTINEV, A. **O Desenvolvimento do Psiquismo.** São Paulo: Editora Moraes, 1964.

LIMA, Solange Ferrari. Tendências do Mercado: profissão de secretariado executivo. In: CARVALHO, Antônio P. GRISSON, Deller (Org.) **Manual do Secretariado Executivo**. 5 ed. ver. e atual. São Paulo: D' Livros Editora, 2002.

MEDEIROS, João Bosco e HERNANDES, Sônia. **Manual da Secretária**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

MOURA, Maria Alice. Trabalho e competências em transformação: o papel do profissional de secretariado. **Revista Expectativa**. Volume VII – n. 07, p. 27-49, 2008.

NETO, Manoel Fernandes de Souza. **O ofício, a oficina e a profissão**: reflexões sobre o lugar social do professor. Cad. Cedes. Campinas. Vol 25 - n. 66. p. 249-259, maio/agosto 2005.

O'DELL, C.; GRAYSON, C. J. If only we knew what we know: identification and transfer of internal best practices. **California Management Review**, v. 40, n. 3, p. 154-174, 1998.

PEREIRA, Lorena Carvalho e FARIAS, Rosemary. **Profissional de Secretariado e Questões de Gênero**: Tabus enfrentados pelo sexo masculino. Disponível em: http://www.fenassec.com.br/xii_semissec2013_artigos/profissional-de-secretariado-e-questoes-de-genero-02.pdf Acesso em: 28 de julho de 2014.

POLANYI, M. **The tacit dimension**. London: Routledge & Kegan Paul, 1966.

QUIVY, Raymond e CAMPENHOUDT, Lue Van. **Manual de Investigação em Ciências Sociais**. 2. ed. Lisboa: Gradiva, 1998.

RAELIN, Joseph A. **Toward an epistemology of practice**. Academic of Management Learning and Education, v.6, n.4, p. 495-519, 2007.

ROBERTS, J. From know-how to show-how? questioning the role of information and communication technologies in knowledge transfer. **Technology Analysis and Strategic Management**, v. 12, n. 4, p. 429-443, 2000.

RODRIGUES, S. B. **A Informática na organização e no trabalho**. Revista de Administração de Empresas, São Paulo, v.3, n. 29, p.43-50, Jul/Set, 1988.

SABINO, R. F., ROCHA, F. G. **Secretariado**: do escriba ao *web writer*. Rio de Janeiro: Brasport, 2004.

SANTOS, E. H. Trabalho Prescrito e Trabalho Real no Atual Mundo do trabalho. In : **Revista Trabalho e Educação**. Belo Horizonte: no 1, p. 13-27, 1997.

SANTOS, Cássia Viviane e CAIMI, Flávia Eloísa. Secretário executivo: formação, atribuições e desafios profissionais. In: DURANTE, Daniela Giareta. FÁVERO, Altair Alberto (Org.). **Gestão Secretarial**: formação e atuação profissional. Passo Fundo: Ed. Universidade de Passo Fundo, 2009.

SCHVINGER, Amaryllis, PRADO, Danda e CASTRO, Jacqueline. **Secretária**: uma ambigüidade em feitiço de profissão. Cad. Pesq. São Paulo. 1985. p. 85-97.

SILVA, Grazielle Grace. **Os reflexos da qualificação para a profissão de Secretariado Executivo**. Universidade Cruzeiro do Sul. São Paulo: 2006.

SOARES, Angelo dos Santos. Novas tecnologias e a questão de gênero: a automação e as secretárias. **Revista de Administração de Empresas**. São Paulo. Jul/set. 1990. p. 69-78.

STEWART, Thomas. **Capital Intelectual: A nova vantagem competitiva das empresas.** 4. ed. São Paulo: Campus, 1998.

STROOBANTS, Marcelle. **Sociologie du travail.** 2. Ed. Paris: Armand Colin, 2007.

TOLEDO, F. **Administração de pessoal.** 6. ed. São Paulo: Atlas, 1981.

THOMPSON, Paul e MCHUGH, David. **Work organisations: a critical approach.** 4. Ed. Basingstoke: Palgrave Macmillan.

VALLADARES, Licia. **Os dez mandamentos da observação participante.** Rev. bras. Ci. Soc.vol.22 no.63 São Paulo. Feb.2007 Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-69092007000100012> Acesso em 15 de novembro de 2014.

VIEGAS, Waldyr. **Fundamentos lógicos da metodologia científica.** Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2007.

WITTORSKI, Richard. Da fabricação das competências. In TOMASI, Antônio (org). **Da qualificação à competência: Pensando no século XXI.**Campinas: Papirus, 2004.

ZARIFIAN, Philippe. **Objetivo competência: por uma nova lógica.** São Paulo: Atlas, 2001.

APÊNDICE 1

Questionário – Entrevistas Semi-estruturadas

Informações importantes:

Todas as informações fornecidas para esta entrevista são para uso exclusivamente acadêmico. Assim, não serão revelados nomes de vocês e nem do local de trabalho.

1. Por que optou por esse emprego? Como foi o processo seletivo? Quem faz a seleção?
2. Qual é o seu trabalho (cargo e atribuições)? O que lhe é cobrado pelos médicos?
3. Como são as relações com os médicos?
4. Como vocês dividem/estruturam as suas ações?
5. Existe tratamento diferenciado para algum convênio?
6. Existe alguma nomenclatura específica?
7. Você já havia trabalhado nesse cargo antes?
8. Quais as características de uma boa secretária? Quais conhecimentos são importantes?
9. Vocês fizeram algum treinamento? Tem regras de procedimentos descritas?
10. Quais os principais êxitos? Qual a parte boa de ser secretária de médicos?
11. Você está satisfeita com o seu trabalho?
12. O que alguém precisa fazer/ter para exercer o trabalho tal como você faz?
13. Quais são as maiores dificuldades da sua rotina?
14. Como você aprendeu as suas funções? Alguém a ajudou? Por que você acha que essa pessoa a ajudou? Descreva seus primeiros dias, suas dificuldades...
15. Você teve alguma capacitação? Você acha que isso poderia te ajudar? Que tipo de curso lhe poderia ser útil? Você já buscou alguma? Os médicos já ofereceram alguma?
16. Tem intenção de mudar de trabalho futuramente?
17. Qual a ideia que você tinha antes que mudou após você começar esse trabalho?
18. O que você acha que não é função de secretária que você faz?
19. Como funciona o seu processo de agendamento? Como você prioriza o agendamento?
20. Quando prestam contas do dinheiro da clínica que gerenciam? Qual é a sua opinião sobre isso? *Quem é responsável pelo elo entre a empresa de contabilidade?*
21. Que tipo de instruções você recebeu para falar com o paciente sobre o preparo de exames, sobre a explicação de algum procedimento? O que você acha disso?
22. *Qual a sua opinião sobre ter que cancelar consultas em virtude dos compromissos de última hora que aparecem para os médicos?*

23. *Qual a sua relação com outros consultórios médicos?*
24. Quais as demandas que exigem maiores cuidados? Quais saberes técnicos sobre medicina você tem que transmitir? Como você se sente?
25. Qual a importância dos computadores? Manuseiam softwares ou programas específicos?
26. Como aprenderam a trabalhar com essas tecnologias?

27. Alguma consideração final? Comentários?

Muito obrigada!

Perguntar sobre tempo no cargo, escolaridade e estado civil.

APÊNDICE 2 - Entrevista com Ana

Pesquisadora: A primeira pergunta é porque que você optou por esse emprego, como que você veio pra cá, porque você veio trabalhar aqui.

Ana: Eu optei pela carga horária, né, que é só de segunda a sexta, um horário mais flexível. Porque antes eu trabalhava no comércio era bem mais puxado, tinha que trabalhar aos sábados. E eu vim aqui por indicação de um médico.

Pesquisadora: Então você conhecia um médico?

Ana: Isso.

Pesquisadora: E teve um processo seletivo?

Ana: Não, não. Foi só... ele pediu pra eu trazer o currículo, analisou o currículo e me deu a chance de mostrar se eu ia ter condições de ficar, se eu ia aprender o serviço rápido ou não.

Pesquisadora: E qual que é o seu trabalho?

Ana: Eu era balconista.

Pesquisadora: Aqui?

Ana: Aqui eu sou recepcionista, né, agendo... O que eu faço, né? Agendo consulta, confirmo, autorizo exames, fecho fatura, serviço de banco, pagamento de contas, pagamento de funcionários.

Pesquisadora: E o que é mais cobrado pelos médicos?

Ana: Na verdade eles são bem tranquilos, tem só um que cobra mais serviço de banco, que não é muito a área aqui, né, mas...

Pesquisadora: E quais são as suas... como é a sua relação com os médicos?

Ana: Tranquilo, graças a Deus. Três são um amor. Todos são. Mas tem dois que são mais difíceis. No dia que tá estressado eu já olho pro rosto e já falo assim: hoje não tá pra nada, aí eu já nem mexo. Mas os outros três são mais tranquilos.

Pesquisadora: E como que você e a outra recepcionista dividem as funções?

Ana: Não tem nada certo, escalado não. “Ah tem prontuário pra guardar.” Uma vai lá, pega e guarda. Num fica mandando uma ou outra fazer não, viu que tem, pega e faz.

Pesquisadora: Você já tinha trabalhado nesse cargo antes?

Ana: Primeira vez.

Pesquisadora: E quais as características de uma boa secretária?

Ana: Saber ouvir, entender um pouco o lado do paciente também, porque é estressante, realmente, lidar com o público é cansativo, é estressante. Mas assim, essa área ela exige mais porque a pessoa tá doente. Então muitas vezes ela tá passando mal, tá desesperada, com dor

ou alguma coisa assim, então a gente tem que ter uma flexibilidade nisso aí. Tem horário, igual aqui que os médicos são muito procurados, então a gente pega anota o nome, telefone, tenta confirmar a agenda o mais rápido possível pra ver se tem alguma desistência pra tá encaixando esse paciente, não é sempre que a gente consegue, mas a gente tenta resolver o mais rápido possível.

Pesquisadora: Então, como característica de uma boa secretaria... Tem mais alguma que você gostaria de acrescentar?

Ana: Não, eu acho que o principal seria isso... Saber escutar, né, assim o outro e tentar entender a situação que o outro tá vivendo naquele momento.

Pesquisadora: E como você aprendeu isso?

Ana: É só com o tempo mesmo, a gente vai... Assim, tem os desesperados que estão morrendo e quando chega aqui não tem nada. A gente vê no rostinho que não tem nada, era só pra conseguir horário mesmo. Então, assim, é só com o tempo, realmente, tem os que precisam. E fica complicado até pra gente saber se realmente é verdade ou não. Mas assim, até que agora tem melhorado um pouquinho. A maioria que tem ligado que é urgente, realmente tem sido mesmo. Essa semana mesmo teve dois casos que o paciente saiu daqui e foi direto pra internar. Realmente era caso urgente. Aí a gente fica até mais tranquila porque, tipo assim, realmente era um paciente que precisava. Agora tem uns que faz de mentira mesmo.

Pesquisadora: E quais os conhecimentos são importantes? O que você precisa saber pra desempenhar um bom trabalho aqui?

Ana: Aqui tem que saber um pouco internet, né. Porque a maioria das agendas são eletrônicas e autorização, as consultas, exames, tudo são feitos online. Então, assim, tem que saber um pouco de computação.

Pesquisadora: E como você aprendeu isso?

Ana: Eu fiz um curso básico do básico. E é experiência mesmo, porque aqui é de um jeito, nos outros andares são de outro. Então, assim, vai também de cada médico. Nas consultas é padrão, né, porque nos convênios é aquilo ali mesmo. Mas agora em relação às agendas, aí é de cada médico mesmo.

Pesquisadora: E quanto tempo você demorou pra aprender?

Ana: Assim, o problema é que eu sou enxerida. Eu não gosto de ficar perturbando, sabe? Então eu pergunto, assim, claro que eu vou atrás. Mas depois que eu já perguntei aquilo eu tento eu mesma tentar descobrir, sabe? Então eu acho que em uns três ou dois meses assim eu já sabia tudo aqui, de todos os médicos. Cada um tem um jeito. Tem médico que tem seu

horário de marcar tem horário particular, tem horário de convenio e tem horário de retorno. Então não pode misturar, é tudo separadinho. Tem médico que não pode por muita primeira consulta numa manhã só, porque tem outro compromisso. Então, assim, cada um é de um jeito, aí é só com o tempo mesmo que a gente vai pegando a mania de cada um.

Pesquisadora: E como assim, se for primeira consulta em uma manhã só? Por quê?

Ana: Porque quando é o primeiro paciente, o médico tem que questionar mais, pra entender o paciente, o histórico familiar, então tem que tem mais questionamento. Aí toma mais tempo, então esse tomar mais tempo pode atrasar ele num outro compromisso, porque a maioria tem que sair daqui e tem que ir no hospital antes de voltar. Aí tem que ter essa maldade de horário também.

Pesquisadora: Mas você teve algum tipo de treinamento pra trabalhar aqui?

Ana: Não. Só na prática mesmo. Na prática e assim, quando vem a novata, as velhas de casa que vão orientando, né. Foi só isso.

Pesquisadora: Então quando você chegou aqui alguém te orientou?

Ana: Isso. A mais velha de casa vai passando quando chega.

Pesquisadora: Você acha que algum treinamento poderia te ajudar?

Ana: Não. Eu creio que, pelo menos aqui, é só prática mesmo. E assim, a orientação das que estão mais velhas, né.

Pesquisadora: Você tá satisfeita com o seu trabalho?

Ana: Tô. Porque igual, o horário aqui é flexível. Se eu preciso levar meu filho no médico, alguma coisa assim, eu sei os dias e os horários que eu posso marcar que dá pra eu acompanhar. Então, assim, é tranquilo.

Pesquisadora: Qual a parte boa de trabalhar aqui?

Ana: O horário. O horário.

Pesquisadora: O que que uma pessoa precisa saber ou precisa ter pra fazer o seu trabalho?

Ana: Igual eu falei: conhecimento um pouco, né, de computação, paciência, tem hora que estressa. Porque igual eu te falei, lidar com o publico. Tem uns que chegam e bate no balcão, você não pegou essa cena não, né? Essa semana teve um, que bate no balcão, que quer horário. Só que a gente explica o seguinte: aqui é consultório eletivo, então, quem tá marcado, marcou com antecedência. Tem gente que marcou com três meses de antecedência. Então, eu não tenho horário para urgência e emergência aqui. Aqui quem tá marcado, é porque marcou com antecedência e tem paciente que não entende, que quer chegar e quer ser atendido, porque tá passando mal e quer ser atendido. Então você tem que ter um pouco de

flexibilidade para tentar entender a situação do paciente, ser paciente porque tem uns que são muito estressados mesmo. E é isso, é mais isso mesmo.

Pesquisadora: E quais seriam as maiores dificuldade?

Ana: Horário. Porque os cinco que atendem aqui são muito procurados. Então tem hora que a gente precisa ajudar alguém e não tem horário. Não tem como fazer nada. Então a maior dificuldade é essa: é não ter horário para ajudar uma pessoa que realmente esteja precisando.

Pesquisadora: Você tem intenção de mudar de trabalho no futuro?

Ana: Tenho se eu conseguir passar em algum concurso. Só nesse caso. Porque eu estudo, né, Contabilidade. E nesse período passado, nós tivemos que fazer estágio. Então muitas amigas minhas que foram estagiárias de escritório conseguiram emprego, e não estão totalmente satisfeitas por causa do horário. É muito puxado, você, assim, muito apertado. Você entra e só sai pra almoçar e pra ir embora. Não tem como. Então quando eu comecei também a fazer meu estágio, elas falaram, não sai. Não sai, porque eu tô arrependida porque em consultório é apertado, mas tem sempre aqueles horários que dá pra vocês estudar, pra você fazer um trabalho. Então eu só saio se for concurso, se passar em concurso.

Pesquisadora: E como funciona o processo de agendamento?

Ana: Aqui é ou presencial ou por telefone. E aí a gente, é... só um médico que ele é mais chatinho com a agenda dele. Que tem os horários, né, de consulta particular, pra convênio e de retorno. Então pra esse médico, é complicado. Porque igual agora a agenda tá fechada. Ele fechou porque se não já não teria horário para esse ano mais, porque ele é muito procurado. Então, assim, ligou, a gente vai marcando normal, tendo horário, a gente vai marcando. Igual, é complicado? É. A maioria a gente já tá marcando para o mês que vem. Só que vai ligando ou vem aqui, a gente vai marcando. Só esse médico mesmo que é mais complicado porque ele não tem horário rápido. E tem o outro que a gente marca só de um mês pro outro. Ele só atende dois dias na semana e aí a gente marca de um mês pro outro só.

Pesquisadora: E quando vocês prestam conta do dinheiro que vocês recebem?

Ana: Então, no final do dia ou no final do expediente do médico. Tem médico que atende, né, só de manhã, outros o dia inteiro. Mas aí quando passa o último paciente, a gente já faz a conferência. Não é todos que a gente confere. Mas tem dois ali que a gente costuma conferir. Um é certo. Tem que conferir mesmo. Sempre o dele dá algum problema e quando a gente não confere, é que dá mesmo. Aí eu fico louca. Aí a gente confere no final do dia tudo direitinho e fecha com eles. Se tiver pedido de exame, a gente já pede ele pra fazer, se algum paciente já pediu receita... Aí a gente já passa tudo no final do dia, pro paciente tá vindo pegar no outro dia.

Pesquisadora: Você recebeu alguma instrução para explicar pro paciente, por exemplo, em relação a algum procedimento que ele fez? Como que foi isso?

Ana: Foi o tempo mesmo. Primeiro a gente pergunta pro médico, né, depois a gente já vai guardando isso, já vai tendo essa bagagem. Então assim, tem procedimento que o médico faz que a gente tem que explicar o preparo um dia antes do dia do exame. Aí tem paciente que faz o exame e costuma passar mal, dá gases, dá desconforto abdominal. Aí tem que tomar um Flagas, um antigases. Se tiver fazendo exame e dá ânsia de vômito, aí toma um Plasil. Fez uma cirurgia e tá com sangramento, aí já tem que vir. Ou se fez algum procedimento, colheu algum material e tá sangrando, aí tem que vir, pra ver se não deu hemorragia interna. Então, assim, é com o tempo mesmo que a gente vai pegando as maldades de cada procedimento.

Pesquisadora: Então quando vinha um caso desse tipo, por exemplo, no início e você não sabia, então você perguntava pro médico?

Ana: Perguntava pras secretárias, pras outras, né. Se elas não soubessem, eu perguntava pro médico. Aí, ele orientava.

Pesquisadora: E qual a sua opinião sobre ter que cancelar consultas...

Ana: Ah, Santo Pai, me mata...

Pesquisadora: Por causa das urgências que aparecem?

Ana: Igual, viagem. Tem um aqui que ele é mestre pra isso. Ele sabe que ele vai viajar dia 15, mas ele não me fala nada. Aí quando chega na semana: “Ah, eu não vou atender.” E tá o dia inteiro cheio e eu já não tenho horário. Porque tipo assim, o paciente já marcou há mais tempo, se eu tiver que passar para quando eu tenho horário, já vai ficar mais longe ainda. Então, a gente, é... Tem uns que já falam antes: Não marca, não marca. Já deixa tudo lá, bloqueia, bloqueia tal dia, tal hora. Aí a gente bloqueia. Mas quando tem que mudar, aí eles, a gente fala: Vai abrir algum horário? Aí ele sempre abre algum dia que não atende que dá pra ele cancelar algum outro compromisso e vir atender aqui. Aí a gente abre outro horário. Agora quando é algum tipo de urgência, aí é só se tiver desistência. E se tiver desistência, a gente... E costuma também, tipo assim: “Doutor, tem muito paciente com emergência essa semana. Como a gente vai fazer?” “Ah não, então abre tal dia e coloca as emergências.” Aí abre um dia que não é costume e a gente põe as emergências.

Pesquisadora: E quais são as relações de vocês com outros consultórios médicos?

Ana: Tranquilo. Porque assim, falando aqui do prédio, por ser o último andar, a gente não mistura muito, né. Tipo assim, tem algum evento, eu pelo menos, não gosto muito de ir não. Mas me dou bem com todas as secretárias. “Ah tô precisando de tal remédio, tem aí?” Sempre tem essa troca, essa parceria de estar sempre uma ajudando as outras.

Pesquisadora: Quais são as suas atividades aqui que exigem maior cuidado?

Ana: Eu acho que é a esterilização de material. Tem médico que usa alguns materiais aqui para exame, então eu acho que isso exige um pouco. Alguns são feitos aqui, outros no hospital.

Pesquisadora: Você tem alguma consideração, algum ponto que você acha importante sobre o seu trabalho que eu não falei? Alguma coisa que você queira reforçar?

Ana: Não, acho que foi tudo.

Pesquisadora: Então me fala, há quanto tempo você tá trabalhando aqui?

Ana: Cinco anos. Eu quando comecei, era um outro, era uma outra instituição. E aí aconteceram umas mudanças e eu continuei. Não precisei ser dispensada, porque muita gente ficou desempregada. Graças a Deus continuei e fui direto.

Pesquisadora: Escolaridade e estado civil?

Ana: Superior incompleto e solteira.