



# SESPA

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
PÚBLICA DO PARÁ

Administrador

**EDITAL Nº 01/SEPLAD-SESPA,  
DE 6 DE JULHO DE 2023.**

CÓD: SL-095JL-23  
7908433238928

## Língua Portuguesa

1. Compreensão e interpretação de textos. ....	9
2. Denotação e conotação. Significação das palavras. ....	12
3. Figuras de linguagem. ....	13
4. Coesão e coerência. ....	15
5. Tipologia textual. ....	16
6. Cargo das classes de palavras. ....	17
7. Sintaxe da oração e do período. ....	25
8. Pontuação. ....	28
9. Concordância verbal e nominal. ....	30
10. Regência verbal e nominal. ....	31
11. Estudo da crase. ....	34
12. Semântica e estilística. ....	34

## Legislação e Ética no Serviço Público

1. Lei Estadual nº 5.810/1994 e alterações (Regime Jurídico Único dos Servidores Públicos Civis da Administração Direta, das Autarquias e das Fundações Públicas do Estado do Pará). ....	41
2. Lei Complementar Estadual nº 052, de 30 de janeiro de 2006 e suas alterações. ....	61
3. Lei Federal nº 13.853/2019 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais). ....	61
4. Lei Federal 8.429/1992 e suas alterações. ....	65
5. Decreto Federal nº 11.129/2022. ....	74
6. Lei Federal nº 12.846/2013 e suas alterações. ....	84
7. Lei Federal nº 7.716, de 05 de janeiro de 1989, e suas alterações. ....	87
8. Lei Estadual nº 9.341, de 11 de novembro de 2021, e suas alterações. Ética e moral. ....	89
9. Ética, princípios, valores e a lei. ....	95
10. Ética e democracia: exercício da cidadania. Conduta ética. ....	96
11. Ética profissional. ....	97
12. Ética e responsabilidade social. ....	99
13. Ética e função pública. ....	102
14. Ética no setor público. ....	103

## Noções de Informática

1. Conhecimentos básicos de microcomputadores PC – Hardware. ....	107
2. Noções de Sistemas Operacionais. ....	109
3. MS-DOS. ....	115
4. Noções de sistemas de Windows. ....	116
5. Noções do processador de texto MS-Word para Windows. Noções da planilha de cálculo MS-Excel. ....	133
6. Noções básicas de Bancos de dados. ....	138

## ÍNDICE

7. Comunicação de dados.....	146
8. Conceitos Gerais de Equipamentos e Operacionalização .....	147
9. Conceitos básicos de Internet.....	149

## Legislação

1. Legislação da Saúde: Constituição Federal de 1988 (Título VIII – Capítulo II – Seção II).....	155
2. Lei Federal nº 8.142/90 e suas alterações .....	156
3. Lei Federal nº 8.080/90 e suas alterações .....	157
4. Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde – NOB-SUS/1996 .....	167
5. Norma Operacional da Assistência à Saúde – NOAS – SUS/2001 .....	181
6. Lei Federal nº 8.069/1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente) e suas alterações .....	193
7. Lei Federal nº 10.741/2003 (Estatuto da Pessoa Idosa) e suas alterações .....	230
8. Lei Federal nº 12.764/2012 (Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista) e suas alterações.....	241
9. Lei Federal nº 13.146/2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência) e suas alterações.....	242

## Políticas de Saúde Pública

1. Organização dos serviços de saúde no Brasil: Sistema Único de Saúde – Princípios e diretrizes, controle social. Indicadores de saúde .....	263
2. Sistema de notificação e de vigilância epidemiológica e sanitária.....	270
3. Endemias/epidemias: situação atual, medidas de controle e tratamento .....	272
4. Planejamento e programação local de saúde, distritos sanitários e enfoque estratégico .....	272
5. Portarias e Leis do SUS.....	290
6. Políticas Públicas de Saúde .....	290
7. Pacto pela Saúde.....	314

## Conhecimentos Específicos Administrador

1. Administração Geral: Planejamento Estratégico e Organizacional, metodologias e execução; Processo e Modelos de Organização; Liderança e Motivação; Comunicação; Controle.....	339
2. Planejamento em Saúde .....	345
3. Gestão de Projetos.....	346
4. Ética e Responsabilidade Socioambiental .....	346
5. Administração de Recursos Humanos: Recrutamento e seleção; Desenho de Cargos e Avaliação de Desempenho; Remuneração e Benefícios; Treinamento e Desenvolvimento. ....	347
6. Administração de Materiais: Armazenagem e Controle de Estoque; Movimentação de Materiais; Gestão de Suprimentos; Distribuição de Materiais; Logística de material, ferramentas de controle, organização e fluxo; Logística.....	357
7. Administração Financeira: Demonstrações Financeiras; Fluxo de Caixa; Planejamento Financeiro; Classificação das Receitas e Despesas Públicas segundo finalidade, natureza e agentes; Estágios das Despesas Públicas. ....	374

---

## ÍNDICE

---

8. Organização e Métodos: Departamentalização; Estruturas Organizacionais; Análise Administrativa; Processos Empresariais	392
9. Ferramentas de Análise Organizacional: Fluxogramas, Formulários, Layout, QDT e Manuais de Organização. ....	392
10. Administração de Marketing: O composto de marketing; Marketing Institucional; Marketing e responsabilidade social; Pesquisa de Marketing .....	392
11. Orçamento Público: Conceitos e princípios orçamentários; Orçamento tradicional; Orçamento de base zero; Orçamento e desempenho; Orçamento – programa.....	394
12. Avaliação da execução orçamentária .....	401
13. Orçamento na Constituição de 1988 .....	401
14. Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias e Lei Orçamentária Anual (LOA). ....	413
15. Administração Patrimonial na Administração Pública .....	427
16. Gestão de Compras.....	431
17. Contratos e Convênios na Administração Pública.....	432
18. Licitação... Lei n.º 14.133, de 1º de abril de 2021.....	442
19. Governança Pública e Corporativa; Transparência, Tomada de decisão, Compliance, Stakeholders, Sustentabilidade, Benchmarking. ....	492

**IDENTIFICANDO O TEMA DE UM TEXTO**

O tema é a ideia principal do texto. É com base nessa ideia principal que o texto será desenvolvido. Para que você consiga identificar o tema de um texto, é necessário relacionar as diferentes informações de forma a construir o seu sentido global, ou seja, você precisa relacionar as múltiplas partes que compõem um todo significativo, que é o texto.

Em muitas situações, por exemplo, você foi estimulado a ler um texto por sentir-se atraído pela temática resumida no título. Pois o título cumpre uma função importante: antecipar informações sobre o assunto que será tratado no texto.

Em outras situações, você pode ter abandonado a leitura porque achou o título pouco atraente ou, ao contrário, sentiu-se atraído pelo título de um livro ou de um filme, por exemplo. É muito comum as pessoas se interessarem por temáticas diferentes, dependendo do sexo, da idade, escolaridade, profissão, preferências pessoais e experiência de mundo, entre outros fatores.

Mas, sobre que tema você gosta de ler? Esportes, namoro, sexualidade, tecnologia, ciências, jogos, novelas, moda, cuidados com o corpo? Perceba, portanto, que as temáticas são praticamente infinitas e saber reconhecer o tema de um texto é condição essencial para se tornar um leitor hábil. Vamos, então, começar nossos estudos?

Propomos, inicialmente, que você acompanhe um exercício bem simples, que, intuitivamente, todo leitor faz ao ler um texto: reconhecer o seu tema. Vamos ler o texto a seguir?

**CACHORROS**

Os zoólogos acreditam que o cachorro se originou de uma espécie de lobo que vivia na Ásia. Depois os cães se juntaram aos seres humanos e se espalharam por quase todo o mundo. Essa amizade começou há uns 12 mil anos, no tempo em que as pessoas precisavam caçar para se alimentar. Os cachorros perceberam que, se não atacassem os humanos, podiam ficar perto deles e comer a comida que sobrava. Já os homens descobriram que os cachorros podiam ajudar a caçar, a cuidar de rebanhos e a tomar conta da casa, além de serem ótimos companheiros. Um colaborava com o outro e a parceria deu certo.

Ao ler apenas o título “Cachorros”, você deduziu sobre o possível assunto abordado no texto. Embora você imagine que o texto vai falar sobre cães, você ainda não sabia exatamente o que ele falaria sobre cães. Repare que temos várias informações ao longo do texto: a hipótese dos zoólogos sobre a origem dos cães, a associação entre eles e os seres humanos, a disseminação dos cães pelo mundo, as vantagens da convivência entre cães e homens.

As informações que se relacionam com o tema chamamos de subtemas (ou ideias secundárias). Essas informações se integram, ou seja, todas elas caminham no sentido de estabelecer uma unidade de sentido. Portanto, pense: sobre o que exatamente esse texto fala? Qual seu assunto, qual seu tema? Certamente você chegou à conclusão de que o texto fala sobre a relação entre homens e cães. Se foi isso que você pensou, parabéns! Isso significa que você foi capaz de identificar o tema do texto!

Fonte: <https://portuguesrapido.com/tema-ideia-central-e-ideias-secundarias/>

**IDENTIFICAÇÃO DE EFEITOS DE IRONIA OU HUMOR EM TEXTOS VARIADOS****Ironia**

Ironia é o recurso pelo qual o emissor diz o contrário do que está pensando ou sentindo (ou por pudor em relação a si próprio ou com intenção depreciativa e sarcástica em relação a outrem).

A ironia consiste na utilização de determinada palavra ou expressão que, em um outro contexto diferente do usual, ganha um novo sentido, gerando um efeito de humor.

Exemplo:



Na construção de um texto, ela pode aparecer em três modos: ironia verbal, ironia de situação e ironia dramática (ou satírica).

**Ironia verbal**

Ocorre quando se diz algo pretendendo expressar outro significado, normalmente oposto ao sentido literal. A expressão e a intenção são diferentes.

Exemplo: Você foi tão bem na prova! Tirou um zero incrível!

**Ironia de situação**

A intenção e resultado da ação não estão alinhados, ou seja, o resultado é contrário ao que se espera ou que se planeja.

Exemplo: Quando num texto literário uma personagem planeja uma ação, mas os resultados não saem como o esperado. No livro “Memórias Póstumas de Brás Cubas”, de Machado de Assis, a personagem título tem obsessão por ficar conhecida. Ao longo da vida, tenta de muitas maneiras alcançar a notoriedade sem suces-

§ 10. Os agentes comunitários de saúde e os agentes de combate às endemias terão também, em razão dos riscos inerentes às funções desempenhadas, aposentadoria especial e, somado aos seus vencimentos, adicional de insalubridade. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 120, de 2022)

§ 11. Os recursos financeiros repassados pela União aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para pagamento do vencimento ou de qualquer outra vantagem dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias não serão objeto de inclusão no cálculo para fins do limite de despesa com pessoal. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 120, de 2022)

§ 12. Lei federal instituirá pisos salariais profissionais nacionais para o enfermeiro, o técnico de enfermagem, o auxiliar de enfermagem e a parteira, a serem observados por pessoas jurídicas de direito público e de direito privado. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 124, de 2022)

§ 13. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, até o final do exercício financeiro em que for publicada a lei de que trata o § 12 deste artigo, adequarão a remuneração dos cargos ou dos respectivos planos de carreiras, quando houver, de modo a atender aos pisos estabelecidos para cada categoria profissional. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 124, de 2022)

§ 14. Compete à União, nos termos da lei, prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios e às entidades filantrópicas, bem como aos prestadores de serviços contratualizados que atendam, no mínimo, 60% (sessenta por cento) de seus pacientes pelo sistema único de saúde, para o cumprimento dos pisos salariais de que trata o § 12 deste artigo. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 127, de 2022)

§ 15. Os recursos federais destinados aos pagamentos da assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios e às entidades filantrópicas, bem como aos prestadores de serviços contratualizados que atendam, no mínimo, 60% (sessenta por cento) de seus pacientes pelo sistema único de saúde, para o cumprimento dos pisos salariais de que trata o § 12 deste artigo serão consignados no orçamento geral da União com dotação própria e exclusiva. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 127, de 2022)

Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

§ 1º As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

§ 2º É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.

§ 3º - É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei.

§ 4º A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização.

Art. 200. Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei:

I - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos;

II - executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;

III - ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico;

V - incrementar, em sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico e a inovação; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 85, de 2015)

VI - fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano;

VII - participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

VIII - colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.

### LEI FEDERAL Nº 8.142/90 E SUAS ALTERAÇÕES

Art. 1º O Sistema Único de Saúde (SUS), de que trata a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas:

I - a Conferência de Saúde; e

II - o Conselho de Saúde.

§ 1º A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.

§ 2º O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

§ 3º O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) terão representação no Conselho Nacional de Saúde.

§ 4º A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.

§ 5º As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelo respectivo conselho.

Art. 2º Os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão alocados como:

I - despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta;

II - investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional;

III - investimentos previstos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde;

IV - cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.

Brasil, e estados e municípios, em geral, contribuem com a outra metade dos recursos. O Ministério da Saúde formula políticas nacionais de saúde, mas não realiza as ações. Para a realização dos projetos, depende de seus parceiros (estados, municípios, ONGs, fundações, empresas, etc.). Também tem a função de planejar, elaborar normas, avaliar e utilizar instrumentos para o controle do SUS.

#### Estados e Distrito Federal

Os estados possuem secretarias específicas para a gestão de saúde. O gestor estadual deve aplicar recursos próprios, inclusive nos municípios, e os repassados pela União. Além de ser um dos parceiros para a aplicação de políticas nacionais de saúde, o estado formula suas próprias políticas de saúde. Ele coordena e planeja o SUS em nível estadual, respeitando a normatização federal. Os gestores estaduais são responsáveis pela organização do atendimento à saúde em seu território.

#### Municípios

São responsáveis pela execução das ações e serviços de saúde no âmbito do seu território. O gestor municipal deve aplicar recursos próprios e os repassados pela União e pelo estado. O município formula suas próprias políticas de saúde e também é um dos parceiros para a aplicação de políticas nacionais e estaduais de saúde. Ele coordena e planeja o SUS em nível municipal, respeitando a normatização federal. Pode estabelecer parcerias com outros municípios para garantir o atendimento pleno de sua população, para procedimentos de complexidade que estejam acima daqueles que pode oferecer.

#### História do sistema único de saúde (SUS)

As duas últimas décadas foram marcadas por intensas transformações no sistema de saúde brasileiro, intimamente relacionadas com as mudanças ocorridas no âmbito político-institucional. Simultaneamente ao processo de redemocratização iniciado nos anos 80, o país passou por grave crise na área econômico-financeira.

No início da década de 80, procurou-se consolidar o processo de expansão da cobertura assistencial iniciado na segunda metade dos anos 70, em atendimento às proposições formuladas pela OMS na Conferência de Alma-Ata (1978), que preconizava “Saúde para Todos no Ano 2000”, principalmente por meio da Atenção Primária à Saúde.

Nessa mesma época, começa o Movimento da Reforma Sanitária Brasileira, constituído inicialmente por uma parcela da intelectualidade universitária e dos profissionais da área da saúde. Posteriormente, incorporaram-se ao movimento outros segmentos da sociedade, como centrais sindicais, movimentos populares de saúde e alguns parlamentares.

As proposições desse movimento, iniciado em pleno regime autoritário da ditadura militar, eram dirigidas basicamente à construção de uma nova política de saúde efetivamente democrática, considerando a descentralização, universalização e unificação como elementos essenciais para a reforma do setor.

Várias foram as propostas de implantação de uma rede de serviços voltada para a atenção primária à saúde, com hierarquização, descentralização e universalização, iniciando-se já a partir do Programa de Interiorização das Ações de Saúde e Saneamento (PIASS), em 1976.

Em 1980, foi criado o Programa Nacional de Serviços Básicos de Saúde (PREV-SAÚDE) - que, na realidade, nunca saiu do papel -, logo seguida pelo plano do Conselho Nacional de Administração da

Saúde Previdenciária (CONASP), em 1982 a partir do qual foi implementada a política de Ações Integradas de Saúde (AIS), em 1983. Essas constituíram uma estratégia de extrema importância para o processo de descentralização da saúde.

A 8ª Conferência Nacional da Saúde, realizada em março de 1986, considerada um marco histórico, consagra os princípios preconizados pelo Movimento da Reforma Sanitária.

Em 1987 é implementado o Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (SUDS), como uma consolidação das Ações Integradas de Saúde (AIS), que adota como diretrizes a universalização e a equidade no acesso aos serviços, à integralidade dos cuidados, a regionalização dos serviços de saúde e implementação de distritos sanitários, a descentralização das ações de saúde, o desenvolvimento de instituições colegiadas gestoras e o desenvolvimento de uma política de recursos humanos.

O capítulo dedicado à saúde na nova Constituição Federal, promulgada em outubro de 1988, retrata o resultado de todo o processo desenvolvido ao longo dessas duas décadas, criando o Sistema Único de Saúde (SUS) e determinando que “a saúde é direito de todos e dever do Estado” (art. 196).

Entre outros, a Constituição prevê o acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde, com regionalização e hierarquização, descentralização com direção única em cada esfera de governo, participação da comunidade e atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais.

A Lei nº 8.080, promulgada em 1990, operacionaliza as disposições constitucionais. São atribuições do SUS em seus três níveis de governo, além de outras, “ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde” (CF, art. 200, inciso III).

#### Princípios do SUS

São conceitos que orientam o SUS, previstos no artigo 198 da Constituição Federal de 1988 e no artigo 7º do Capítulo II da Lei n.º 8.080/1990. Os principais são:

**Universalidade:** significa que o SUS deve atender a todos, sem distinções ou restrições, oferecendo toda a atenção necessária, sem qualquer custo;

**Integralidade:** o SUS deve oferecer a atenção necessária à saúde da população, promovendo ações contínuas de prevenção e tratamento aos indivíduos e às comunidades, em quaisquer níveis de complexidade;

**Equidade:** o SUS deve disponibilizar recursos e serviços com justiça, de acordo com as necessidades de cada um, canalizando maior atenção aos que mais necessitam;

**Participação social:** é um direito e um dever da sociedade participar das gestões públicas em geral e da saúde pública em particular; é dever do Poder Público garantir as condições para essa participação, assegurando a gestão comunitária do SUS; e

**Descentralização:** é o processo de transferência de responsabilidades de gestão para os municípios, atendendo às determinações constitucionais e legais que embasam o SUS, definidor de atribuições comuns e competências específicas à União, aos estados, ao Distrito Federal e aos municípios.

• **Planejamento operacional ou chão de fábrica**

Baixa complexidade, uma vez que falamos de somente uma única tarefa, focado no curto ou curtíssimo prazo. Planejamento mais diário, tarefa a tarefa de cada dia para o alcance dos objetivos. Desdobramento minucioso do Planejamento Estratégico.

- Observa o Planejamento Estratégico e Tático;
- Determina ações específicas necessárias para cada atividade ou tarefa importante;
- Seus objetivos são bem detalhados e específicos.



• **Negócio, Missão, Visão e Valores**

Negócio, Visão, Missão e Valores fazem parte do Referencial estratégico: A definição da identidade a organização.

- Negócio = O que é a organização e qual o seu campo de atuação. Atividade efetiva. Aspecto mais objetivo.
- Missão = Razão de ser da organização. Função maior. A Missão contempla o Negócio, é através do Negócio que a organização alcança a sua Missão. Aspecto mais subjetivo. Missão é a função do presente.
- Visão = Qual objetivo e a visão de futuro. Define o “grande plano”, onde a organização quer chegar e como se vê no futuro, no destino desejado. Direção mais geral. Visão é a função do futuro.
- Valores = Crenças, Princípios da organização. Atitudes básicas que sem elas, não há negócio, não há convivência. Tutoriza a escolha das estratégias da organização.

• **Análise SWOT**

Strengths – Weaknesses – Opportunities – Threats.

**Ou FFOA**

Forças – Fraquezas – Oportunidades – Ameaças.

É a principal ferramenta para perceber qual estratégia a organização deve ter.

É a análise que prescreve um comportamento a partir do cruzamento de 4 variáveis, sendo 2 do ambiente interno e 2 do ambiente externo. Tem por intenção perceber a posição da organização em relação às suas ameaças e oportunidades, perceber quais são as forças e as fraquezas organizacionais, para que a partir disso, a organização possa estabelecer posicionamento no mercado, sendo elas: Posição de Sobrevivência, de Manutenção, de Crescimento ou Desenvolvimento. Em que para cada uma das posições a organização terá uma estratégia definida.

**Ambiente Interno:** É tudo o que influencia o negócio da organização e ela tem o poder de controle. Pontos Fortes: Elementos que influenciam positivamente. Pontos Fracos: Elementos que influenciam negativamente.

**Ambiente Externo:** É tudo o que influencia o negócio da organização e ela NÃO tem o poder de controle. Oportunidades: Elementos que influenciam positivamente. Ameaças: Elementos que influenciam negativamente.

• **Matriz GUT**

Gravidade + Urgência + Tendência

**Gravidade:** Pode afetar os resultados da Organização.

**Urgência:** Quando ocorrerá o problema.

**Tendência:** Irá se agravar com o passar do tempo.

Determinar essas 3 métricas plicando uma nota de 1-5, sendo 5 mais crítico, impactante e 1 menos crítico e com menos impacto. Somando essas notas. Levando em consideração o problema que obtiver maior total.