

Grupo Hospitalar Conceição

GHC

Auxiliar Administrativo

Edital de Abertura N°01/2018

MA030-2018

DADOS DA OBRA

Título da obra: Grupo Hospitalar Conceição - GHC

Cargo: Auxiliar Administrativo

(Baseado no Edital de Abertura N°01/2018)

- Língua Portuguesa
- Políticas Públicas
 - Informática
- Conhecimentos Específicos

Gestão de Conteúdos

Emanuela Amaral de Souza

Diagramação/ Editoração Eletrônica

Elaine Cristina
Igor de Oliveira
Camila Lopes
Thais Regis

Produção Editorial

Suelen Domenica Pereira
Julia Antoneli

Capa

Joel Ferreira dos Santos

SUMÁRIO

Língua Portuguesa

Compreensão e interpretação de texto.	83
Vocabulário.	44
Tipologia e gêneros textuais.	85
Alguns elementos constitutivos do texto: discurso direto, indireto, indireto livre, pressuposto, subentendido e ambiguidade.	90
Intertextualidade.	111
Coesão e coerência.	86
Figuras de Linguagem.	117
Funções da Linguagem (Fática, Conativa, Poética, Referencial, Emotiva, Metalinguística).	103
Fonemas e Fonética: representação e classificação dos fonemas, encontros vocálicos: ditongo, hiato, tritongo, encontro consonantal e dígrafo.	01
Sílaba e tonicidade.	01
Acentuação gráfica.	47
Emprego do sinal indicativo de crase.	71
Ortografia.	44
Estrutura e formação das palavras.	04
Classe de palavras (estrutura, formação, flexões, emprego e morfossintaxe): substantivo; adjetivo; verbo; pronome; artigo; numeral; advérbio; preposição; conjunção; interjeição e onomatopeia.	07
Frase, oração, período.	63
Sintaxe do período simples e composto: (coordenação e subordinação).	63
Pontuação.	50
Significação das palavras: sinônimos, antônimos, parônimos, homônimos, polissemia, denotação e conotação.	76
Neologismo e estrangeirismo.	120
Ortoépia e Prosódia.	121
Reescrita de frases.	88
Concordância nominal e verbal.	52
Regência nominal e verbal.	58
Colocação pronominal.	74
Termos essenciais da oração: tipos de sujeito, tipos de predicado, predicativo do sujeito e do objeto.	63
Termos acessórios da oração: adjunto adnominal, adjunto adverbial, aposto e vocativo.	63
Termos integrantes da oração: objeto direto, objeto indireto, agente da passiva.	63
Literatura Brasileira (periodização: início e término de cada período – ano, acontecimento e autor – características, representantes e obras de cada movimento).	124

Políticas Públicas

Legislação.	01
Princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.	10
Legislação Orgânica da Saúde no Brasil.	14
Ética e conduta dos agentes públicos.	14
Princípios da Administração Pública.	20
Direitos e Garantias Fundamentais.	24
Direitos dos usuários do Sistema Único de Saúde.	27
Controle Social nas políticas públicas.	27
Financiamento da Saúde no Brasil.	35
Política Nacional de Humanização.	35
Política Nacional de Atenção Hospitalar.	38
Política Nacional de Atenção Básica.	44

SUMÁRIO

Informática

Fundamentos da Computação: conceitos básicos de informática, componentes funcionais de computadores (hardware e software), periféricos, dispositivos de entrada, saída e armazenamento de dados.	01
Conceitos básicos e características de sistemas operacionais, de organização e de gerenciamento de arquivos e pastas, diretórios, arquivos e atalhos, Windows Explorer, área de trabalho, área de transferência, manipulação de arquivos e pastas, uso dos menus, programas e aplicativos no Windows XP.....	01
Conceitos e funções de aplicativos das versões do MS Office: editores de texto, planilhas eletrônicas, apresentações de slides.	21
Aplicativos associados à internet: navegação (Internet Explorer, Firefox, Google Chrome).	55
Conceitos básicos de intranet, internet, rede, estação e servidor.	55
Noções de segurança das mensagens.	01
Internet: conceitos baseados no Internet Explorer 6 ou superior, navegação, URLs, links.	55
Microsoft Office 2007 e BrOffice 3.1: Editor de Texto - estrutura básica dos documentos, edição e formatação de textos, cabeçalhos, parágrafos, fontes, colunas, marcadores simbólicos e numéricos, tabelas, impressão, ortografia e gramática, controle de quebras, numeração de páginas, legendas, índices, inserção de objetos, campos pré-definidos, caixas de texto.	21
Planilhas Eletrônicas - estrutura básica das planilhas, conceitos de células, linhas, colunas, pastas e gráficos, elaboração de tabelas e gráficos, uso de fórmulas, funções e macros, impressão, inserção de objetos, campos pré-definidos, controle de quebras, numeração de páginas, obtenção de dados externos, classificação.	21
Trabalho em Rede: compartilhamento de pastas e arquivos, localização e utilização de computadores e pastas remotas, mapeamento de unidades da rede.	70

Conhecimentos Específicos

Estrutura hospitalar, suas áreas, seus meios e fins.	01
Procedimentos auxiliares de gestão de pessoas,	02
Sistema de material,	05
Gestão de unidades de saúde, serviços gerais de serviços de saúde.....	13
Sistemas de registro e informação em saúde e aspectos legais relacionados aos procedimentos de guarda e aspectos éticos.	14
Conhecimentos gerais de Administração, Gestão Pública,	15
Administração de Patrimônio: rotinas e inventário patrimonial. Administração de Materiais.....	25
Gestão de Compras.	25
Licitações e contratos da Administração Pública.....	38
Planejamento e controle.....	72
Gestão de documentos.	73
Protocolo.....	73
Redação Oficial. Correspondência Oficial. Formas de tratamento e abreviações.	74
Conceitos de organização de arquivos e métodos de acesso.	95
Comunicação e expressão.....	98
Postura e ética profissional.	116

LÍNGUA PORTUGUESA

Letra e Fonema.....	01
Estrutura das Palavras.....	04
Classes de Palavras e suas Flexões.....	07
Ortografia.....	44
Acentuação.....	47
Pontuação.....	50
Concordância Verbal e Nominal.....	52
Regência Verbal e Nominal.....	58
Frase, oração e período.....	63
Sintaxe da Oração e do Período.....	63
Termos da Oração.....	63
Coordenação e Subordinação.....	63
Crase.....	71
Colocação Pronominal.....	74
Significado das Palavras.....	76
Interpretação Textual.....	83
Tipologia Textual.....	85
Gêneros Textuais.....	86
Coesão e Coerência.....	86
Reescrita de textos/Equivalência de Estruturas.....	88
Estrutura Textual.....	90
Redação Oficial.....	91
Funções do “que” e do “se”.....	100
Variação Linguística.....	101
O processo de comunicação e as funções da linguagem.....	103
Alguns elementos constitutivos do texto: discurso direto, indireto, indireto livre, pressuposto, subentendido e ambiguidade.....	111
Intertextualidade.....	111
Figuras de Linguagem.....	117
Neologismo e estrangeirismo.....	120
Ortoépia e Prosódia.....	121
Literatura Brasileira (periodização: início e término de cada período – ano, acontecimento e autor – características, representantes e obras de cada movimento).....	124

Na produção de vogais, a boca fica aberta ou entreaberta. As vogais podem ser:

- **Orais:** quando o ar sai apenas pela boca: /a/, /e/, /i/, /o/, /u/.

- **Nasais:** quando o ar sai pela boca e pelas fossas nasais.

/ã/: *fã, canto, tampa*

/ẽ/: *dente, tempero*

/ĩ/: *lindo, mim*

/õ/: *bonde, tombo*

/ũ/: *nunca, algum*

- **Átonas:** pronunciadas com menor intensidade: *até, bola*.

- **Tônicas:** pronunciadas com maior intensidade: *até, bola*.

Quanto ao timbre, as vogais podem ser:

- Abertas: *pé, lata, pó*

- Fechadas: *mês, luta, amor*

- Reduzidas - Aparecem quase sempre no final das palavras: *dedo* ("dedu"), *ave* ("avi"), *gente* ("genti").

2) Semivogais

Os fonemas /i/ e /u/, algumas vezes, não são vogais. Aparecem apoiados em uma vogal, formando com ela uma só emissão de voz (uma sílaba). Neste caso, estes fonemas são chamados de *semivogais*. A diferença fundamental entre vogais e semivogais está no fato de que estas não desempenham o papel de núcleo silábico.

Observe a palavra *papai*. Ela é formada de duas sílabas: *pa - pai*. Na última sílaba, o fonema vocálico que se destaca é o "a". Ele é a vogal. O outro fonema vocálico "i" não é tão forte quanto ele. É a semivogal. Outros exemplos: *saudade, história, série*.

3) Consoantes

Para a produção das consoantes, a corrente de ar expirada pelos pulmões encontra obstáculos ao passar pela cavidade bucal, fazendo com que as consoantes sejam verdadeiros "ruídos", incapazes de atuar como núcleos silábicos. Seu nome provém justamente desse fato, pois, em português, sempre consoam ("soam com") as vogais. Exemplos: /b/, /t/, /d/, /v/, /l/, /m/, etc.

Encontros Vocálicos

Os encontros vocálicos são agrupamentos de vogais e semivogais, sem consoantes intermediárias. É importante reconhecê-los para dividir corretamente os vocábulos em sílabas. Existem três tipos de encontros: o *ditongo*, o *tritongo* e o *hiato*.

1) Ditongo

É o encontro de uma vogal e uma semivogal (ou vice-versa) numa mesma sílaba. Pode ser:

- **Crescente:** quando a semivogal vem antes da vogal: *sé-rie* (i = semivogal, e = vogal)

- **Decrescente:** quando a vogal vem antes da semivogal: *pai* (a = vogal, i = semivogal)

- **Oral:** quando o ar sai apenas pela boca: *pai*

- **Nasal:** quando o ar sai pela boca e pelas fossas nasais: *mãe*

2) Tritongo

É a sequência formada por uma semivogal, uma vogal e uma semivogal, sempre nesta ordem, numa só sílaba. Pode ser oral ou nasal: *Paraguai* - Tritongo oral, *quão* - Tritongo nasal.

3) Hiato

É a sequência de duas vogais numa mesma palavra que pertencem a sílabas diferentes, uma vez que nunca há mais de uma vogal numa mesma sílaba: *saída* (sa-í-da), *poesia* (po-e-si-a).

Encontros Consonantais

O agrupamento de duas ou mais consoantes, sem vogal intermediária, recebe o nome de *encontro consonantal*. Existem basicamente dois tipos:

1-) os que resultam do contato consoante + "l" ou "r" e ocorrem numa mesma sílaba, como em: *pe-dra, pla-no, a-tle-ta, cri-se*.

2-) os que resultam do contato de duas consoantes pertencentes a sílabas diferentes: *por-ta, rit-mo, lis-ta*.

Há ainda grupos consonantais que surgem no início dos vocábulos; são, por isso, inseparáveis: *pneu, gno-mo, psi-có-lo-go*.

Dígrafos

De maneira geral, cada fonema é representado, na escrita, por apenas uma letra: *lixo* - Possui quatro fonemas e quatro letras.

Há, no entanto, fonemas que são representados, na escrita, por duas letras: *bicho* - Possui quatro fonemas e cinco letras.

Na palavra acima, para representar o fonema /xe/ foram utilizadas duas letras: o "c" e o "h".

Assim, o *dígrafo* ocorre quando duas letras são usadas para representar um único fonema (*di* = dois + *grafo* = letra). Em nossa língua, há um número razoável de dígrafos que convém conhecer. Podemos agrupá-los em dois tipos: consonantais e vocálicos.

POLÍTICAS PÚBLICAS

Legislação	01
Princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.	10
Legislação Orgânica da Saúde no Brasil.....	14
Ética e conduta dos agentes públicos.	14
Princípios da Administração Pública.	20
Direitos e Garantias Fundamentais.	24
Direitos dos usuários do Sistema Único de Saúde.	27
Controle Social nas políticas públicas.	27
Financiamento da Saúde no Brasil.....	35
Política Nacional de Humanização.	35
Política Nacional de Atenção Hospitalar.	38
Política Nacional de Atenção Básica.....	44

LEGISLAÇÃO

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990.

Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, faço saber que o **Congresso Nacional** decreta e eu sanciono a seguinte lei:

DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

Art. 1º Esta lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado.

**TÍTULO I
DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

§ 2º O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

Art. 3º Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais. (Redação dada pela Lei nº 12.864, de 2013)

Parágrafo único. Dizem respeito também à saúde as ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social.

**TÍTULO II
DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
DISPOSIÇÃO PRELIMINAR**

Art. 4º O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).

§ 1º Estão incluídas no disposto neste artigo as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.

§ 2º A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter complementar.

**CAPÍTULO I
Dos Objetivos e Atribuições**

Art. 5º São objetivos do Sistema Único de Saúde SUS:
I - a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;

II - a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;

III - a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):

I - a execução de ações:

a) de vigilância sanitária;

b) de vigilância epidemiológica;

c) de saúde do trabalhador; e

d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica;

II - a participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico;

III - a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - a vigilância nutricional e a orientação alimentar;

V - a colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho;

VI - a formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção;

VII - o controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde;

VIII - a fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano;

IX - a participação no controle e na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

X - o incremento, em sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico;

XI - a formulação e execução da política de sangue e seus derivados.

§ 1º Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo:

I - o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e

II - o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

§ 2º Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

§ 3º Entende-se por saúde do trabalhador, para fins desta lei, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo:

I - assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho;

II - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho;

III - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), da normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentem riscos à saúde do trabalhador;

IV - avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde;

V - informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidentes de trabalho, doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde, de admissão, periódicos e de demissão, respeitados os preceitos da ética profissional;

VI - participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas;

VII - revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho, tendo na sua elaboração a colaboração das entidades sindicais; e

VIII - a garantia ao sindicato dos trabalhadores de requerer ao órgão competente a interdição de máquina, de setor de serviço ou de todo ambiente de trabalho, quando houver exposição a risco iminente para a vida ou saúde dos trabalhadores.

CAPÍTULO II Dos Princípios e Diretrizes

Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;

II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

III - preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;

IV - igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;

V - direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde;

VI - divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;

VII - utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática;

VIII - participação da comunidade;

IX - descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo:

a) ênfase na descentralização dos serviços para os municípios;

b) regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde;

X - integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico;

XI - conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população;

XII - capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência; e

XIII - organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.

XIV - organização de atendimento público específico e especializado para mulheres e vítimas de violência doméstica em geral, que garanta, entre outros, atendimento, acompanhamento psicológico e cirurgias plásticas reparadoras, em conformidade com a Lei nº 12.845, de 1º de agosto de 2013. (Redação dada pela Lei nº 13.427, de 2017)

CAPÍTULO III Da Organização, da Direção e da Gestão

Art. 8º As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.

Art. 9º A direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única, de acordo com o inciso I do art. 198 da Constituição Federal, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos:

I - no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde;

II - no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e

III - no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.

Art. 10. Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam.

§ 1º Aplica-se aos consórcios administrativos intermunicipais o princípio da direção única, e os respectivos atos constitutivos disporão sobre sua observância.

§ 2º No nível municipal, o Sistema Único de Saúde (SUS), poderá organizar-se em distritos de forma a integrar e articular recursos, técnicas e práticas voltadas para a cobertura total das ações de saúde.

Art. 11. (Vetado).

INFORMÁTICA BÁSICA

Conceitos, utilização e configuração de hardware e software em ambiente de microinformática. Sistema Operacional Windows (XP/7/8). Conceitos, utilização e configuração de hardware e software em ambiente de microinformática. Uso dos recursos, ambiente de trabalho, arquivo, pastas, manipulação de arquivos, formatação, localização de arquivos, lixeira, área de transferência e backup.	01
Microsoft Office 2003/2007/2010 (Word, Excel e Power Point): Conceitos, organização, utilização, configuração e uso dos recursos: gerenciamento de arquivos, pastas, diretórios, planilhas, tabelas, gráficos, fórmulas, funções, suplementos, programas e impressão.	21
Protocolos, serviços, tecnologias, ferramentas e aplicativos associados à Internet e ao correio eletrônico. Conceitos dos principais navegadores da Internet.	55
Conceito de software livre.	60
Conceitos de segurança da informação aplicados a TIC. Cópia de segurança (backup): Conceitos.	64
Conceitos de ambiente de Redes de Computadores.....	70

INFORMÁTICA BÁSICA

Prof. Ovidio Lopes da Cruz Netto

- Doutor em Engenharia Biomédica pela Universidade Mogi das Cruzes – UMC.
- Mestre em Engenharia Biomédica pela Universidade Mogi das Cruzes – UMC.
- Pós Graduado em Engenharia de Software pela Universidade São Judas Tadeu.
- Pós Graduado em Formação de Docentes para o Ensino Superior pela Universidade Nove de Julho.
- Graduado em Engenharia da Computação pela Universidade Mogi das Cruzes – UMC

**CONCEITOS, UTILIZAÇÃO E CONFIGURAÇÃO DE HARDWARE E SOFTWARE EM AMBIENTE DE MICROINFORMÁTICA.
SISTEMA OPERACIONAL WINDOWS (XP/7/8).
CONCEITOS, UTILIZAÇÃO E CONFIGURAÇÃO DE HARDWARE E SOFTWARE EM AMBIENTE DE MICROINFORMÁTICA.
USO DOS RECURSOS, AMBIENTE DE TRABALHO, ARQUIVO, PASTAS, MANIPULAÇÃO DE ARQUIVOS, FORMATAÇÃO, LOCALIZAÇÃO DE ARQUIVOS, LIXEIRA, ÁREA DE TRANSFERÊNCIA E BACKUP.**

1. Conceitos e fundamentos básicos de informática

A Informática é um meio para diversos fins, com isso acaba atuando em todas as áreas do conhecimento. A sua utilização passou a ser um diferencial para pessoas e empresas, visto que, o controle da informação passou a ser algo fundamental para se obter maior flexibilidade no mercado de trabalho. Logo, o profissional, que melhor integrar sua área de atuação com a informática, atingirá, com mais rapidez, os seus objetivos e, conseqüentemente, o seu sucesso, por isso em quase todos editais de concursos públicos temos Informática.

1.1. O que é informática?

Informática pode ser considerada como significando “informação automática”, ou seja, a utilização de métodos e técnicas no tratamento automático da informação. Para tal, é preciso uma ferramenta adequada: O computador.

A palavra informática originou-se da junção de duas outras palavras: informação e automática. Esse princípio básico descreve o propósito essencial da informática: trabalhar informações para atender as necessidades dos usuários de maneira rápida e eficiente, ou seja, de forma automática e muitas vezes instantânea.

Nesse contexto, a tecnologia de hardwares e softwares é constantemente atualizada e renovada, dando origem a equipamentos eletrônicos que atendem desde usuários domésticos até grandes centros de tecnologia.

1.2. O que é um computador?

O computador é uma máquina que processa dados, orientado por um conjunto de instruções e destinado a produzir resultados completos, com um mínimo de intervenção humana. Entre vários benefícios, podemos citar:

: grande velocidade no processamento e disponibilização de informações;

: precisão no fornecimento das informações;

: propicia a redução de custos em várias atividades

: próprio para execução de tarefas repetitivas;

Como ele funciona?

Em informática, e mais especialmente em computadores, a organização básica de um sistema será na forma de:



Figura 1: Etapas de um processamento de dados.

Vamos observar agora, alguns pontos fundamentais para o entendimento de informática em concursos públicos.

Hardware, são os componentes físicos do computador, ou seja, tudo que for tangível, ele é composto pelos periféricos, que podem ser de entrada, saída, entrada-saída ou apenas saída, além da CPU (Unidade Central de Processamento)

Software, são os programas que permitem o funcionamento e utilização da máquina (hardware), é a parte lógica do computador, e pode ser dividido em Sistemas Operacionais, Aplicativos, Utilitários ou Linguagens de Programação.

O primeiro software necessário para o funcionamento de um computador é o Sistema Operacional (Sistema Operacional). Os diferentes programas que você utiliza em um computador (como o Word, Excel, PowerPoint etc) são os aplicativos. Já os utilitários são os programas que auxiliam na manutenção do computador, o antivírus é o principal exemplo, e para finalizar temos as Linguagens de Programação que são programas que fazem outros programas, como o JAVA por exemplo.

Importante mencionar que os softwares podem ser livres ou pagos, no caso do livre, ele possui as seguintes características:

- O usuário pode executar o software, para qualquer uso.
- Existe a liberdade de estudar o funcionamento do programa e de adaptá-lo às suas necessidades.
- É permitido redistribuir cópias.
- O usuário tem a liberdade de melhorar o programa e de tornar as modificações públicas de modo que a comunidade inteira beneficie da melhoria.

Entre os principais sistemas operacionais pode-se destacar o Windows (Microsoft), em suas diferentes versões, o Macintosh (Apple) e o Linux (software livre criado pelo finlandês Linus Torvalds), que apresenta entre suas versões o Ubuntu, o Linux Educacional, entre outras.

É o principal software do computador, pois possibilita que todos os demais programas operem.

Android é um Sistema Operacional desenvolvido pelo Google para funcionar em dispositivos móveis, como Smartphones e Tablets. Sua distribuição é livre, e qualquer pessoa pode ter acesso ao seu código-fonte e desenvolver aplicativos (apps) para funcionar neste Sistema Operacional.

iOS, é o sistema operacional utilizado pelos aparelhos fabricados pela Apple, como o iPhone e o iPad.

2. Conhecimento e utilização dos principais softwares utilitários (compactadores de arquivos, chat, clientes de e-mails, reprodutores de vídeo, visualizadores de imagem)

Os compactadores de arquivos servem para transformar um grupo de arquivos em um único arquivo e ocupando menos memória, ficou muito famoso como o termo zipar um arquivo.

Hoje o principal programa é o WINRAR para Windows, inclusive com suporte para outros formatos. Compacta em média de 8% a 15% a mais que o seu principal concorrente, o WinZIP. WinRAR é um dos únicos softwares que trabalha

com arquivos dos mais diferentes formatos de compressão, tais como: ACE, ARJ, BZ2, CAB, GZ, ISO, JAR, LZH, RAR, TAR, UUEncode, ZIP, 7Z e Z. Também suporta arquivos de até 8.589 bilhões de Gigabytes!

Chat é um termo da língua inglesa que se pode traduzir como "bate-papo" (conversa). Apesar de o conceito ser estrangeiro, é bastante utilizado no nosso idioma para fazer referência a uma ferramenta (ou fórum) que permite comunicar (por escrito) em tempo real através da Internet.

Principais canais para chats são os portais, como Uol, Terra, G1, e até mesmo softwares de serviços mensageiros como o Skype, por exemplo.

Um e-mail hoje é um dos principais meios de comunicação, por exemplo:

canaldoovideo@gmail.com

Onde, canaldoovideo é o usuário o arroba quer dizer na, o gmail é o servidor e o .com é a tipagem.

Para editarmos e lermos nossas mensagens eletrônicas em um único computador, sem necessariamente estarmos conectados à Internet no momento da criação ou leitura do e-mail, podemos usar um programa de correio eletrônico. Existem vários deles. Alguns gratuitos, como o Mozilla Thunderbird, outros proprietários como o Outlook Express. Os dois programas, assim como vários outros que servem à mesma finalidade, têm recursos similares. Apresentaremos os recursos dos programas de correio eletrônico através do Outlook Express que também estão presentes no Mozilla Thunderbird.

Um conhecimento básico que pode tornar o dia a dia com o Outlook muito mais simples é sobre os atalhos de teclado para a realização de diversas funções dentro do Outlook. Para você começar os seus estudos, anote alguns atalhos simples. Para criar um novo e-mail, basta apertar Ctrl + Shift + M e para excluir uma determinada mensagem aposte no atalho Ctrl + D. Levando tudo isso em consideração inclua os atalhos de teclado na sua rotina de estudos e vá preparado para o concurso com os principais na cabeça.

Uma das funcionalidades mais úteis do Outlook para profissionais que compartilham uma mesma área é o compartilhamento de calendário entre membros de uma mesma equipe.

Por isso mesmo é importante que você tenha o conhecimento da técnica na hora de fazer uma prova de concurso que exige os conhecimentos básicos de informática, pois por ser uma função bastante utilizada tem maiores chances de aparecer em uma ou mais questões.

O calendário é uma ferramenta bastante interessante do Outlook que permite que o usuário organize de forma completa a sua rotina, conseguindo encaixar tarefas, compromissos e reuniões de maneira organizada por dia, de forma a ter um maior controle das atividades que devem ser realizadas durante o seu dia a dia.

Dessa forma, uma funcionalidade do Outlook permite que você compartilhe em detalhes o seu calendário ou parte dele com quem você desejar, de forma a permitir que outra pessoa também tenha acesso a sua rotina, o que pode ser uma ótima pedida para profissionais dentro de uma mesma equipe, principalmente quando um determinado membro entra de férias.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Auxiliar Administrativo

Estrutura hospitalar, suas áreas, seus meios e fins.	01
Procedimentos auxiliares de gestão de pessoas,	02
Sistema de material,	05
Gestão de unidades de saúde, serviços gerais de serviços de saúde.....	13
Sistemas de registro e informação em saúde e aspectos legais relacionados aos procedimentos de guarda e aspectos éticos.	14
Conhecimentos gerais de Administração, Gestão Pública,	15
Administração de Patrimônio: rotinas e inventário patrimonial. Administração de Materiais.....	25
Gestão de Compras.	25
Licitações e contratos da Administração Pública.....	38
Planejamento e controle.....	72
Gestão de documentos.	73
Protocolo.....	73
Redação Oficial.Correspondência Oficial. Formas de tratamento e abreviações.	74
Conceitos de organização de arquivos e métodos de acesso.	95
Comunicação e expressão.....	98
Postura e ética profissional.	116

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Auxiliar Administrativo

ESTRUTURA HOSPITALAR, SUAS ÁREAS, SEUS MEIOS E FINS.

A estrutura hospitalar é complexa, devendo simultaneamente incorporar avanços de conhecimentos, aptidões, instalações e equipamentos que correspondam à tecnologia médica que também lhe é necessária (GONÇALVES, 1983). Sua complexidade, acrescenta Hall (1984), varia proporcionalmente ao grau de especialização e à diversidade de níveis hierárquicos que essa especialização gera dentro dessa instituição.

Essencialmente, a OMS (Organização Mundial de Saúde) declara o hospital como parte integrante de um sistema coordenado de saúde que deve prestar à comunidade e às famílias completa assistência preventiva e curativa, podendo também constituir em um centro de pesquisas biosociais e de formação aos profissionais da área da saúde. Contudo, em seus primórdios, as instituições e a própria assistência à saúde eram pouco relevadas (inclusive a literatura específica da área era escassa) e sua estrutura não constituía um modelo de comunicação ou organização que satisfizesse os seus usuários.

A partir de meados do século XIX, as velhas instituições foram invadidas por contribuições e influências de profissionais de outras áreas, cedendo à evolução já vistas em outros segmentos da atividade humana. Essa nova fase de constante renovação perdura até nossos dias e cada vez mais incorpora dados científicos, técnicos e sociológicos, tendo tornado os hospitais "instituições sociais" (grifo nosso) imponentes e fundamentais.

Com a preocupação da sociedade com o bem-estar e saúde de seus membros, a partir do século XX, afirma Gonçalves (1983), o hospital - como mecanismo institucional para alcance desses objetivos sociais - passa a ser o principal estabelecimento de prestação de atenção médica à sociedade moderna, focando-se, além da assistência individual, na abordagem de uma medicina integral, procurando soluções para os problemas de saúde da comunidade como um todo.

O hospital moderno é uma organização completa, incorpora o avanço constante do conhecimento, de aptidões, da tecnologia médica e dos aspectos finais dessa tecnologia, representados pelas instalações e equipamentos. Todas as evoluções ocorridas, mudanças e complexidade agregadas ao cotidiano das instituições hospitalares refletiram no aumento da formalização - nessa estrutura diversificada composta pelo corpo administrativo, diretivo, clínico, técnico e especializado com as atividades que lhes cabem - e alteraram gradativamente seus objetivos e atividades, passando a instituição de saúde inclusive do status de instituição social a uma prestadora de serviços.

Com base no histórico do hospital, Godói (2004) comenta que o hospital é, ainda, não raramente visto como um lugar impessoal e frio, onde não haja envolvimento entre os tratados e os funcionários, para que o processo não seja comprometido; devendo prevalecer o profissionalis-

mo, sobretudo, pelo fato dos riscos de infecções, doenças e da iminência de morte caracterizarem incidências comuns na rotina dos profissionais da saúde. A impessoalidade, até então, era uma característica saliente, pois não se promoviam mecanismos que vissem o paciente, mas sim a saúde.

Ou seja, o hospital trabalhava para restabelecer a saúde e combater a doença, não para satisfazer ou melhorar as condições do sujeito em tratamento. Nota-se que, até o momento, foram citadas apenas características ligadas às habilidades técnicas, tratamento, formalização, capacidade tecnológica, objetivos sociais e comerciais, etc. Por esse motivo, cabe expor a óptica mais abrangente de Schulz (1976), que entende como função primeira do hospital a prestação de assistência ao paciente, relevando as dimensões biológicas, psicológicas, ambientais, sociais e temporais que o envolvem, utilizando os recursos atuais que lhe são aplicáveis.

Assim, pode-se dizer que tem por finalidade promover a saúde e prevenir a doença, prestar atendimentos médico-hospitalar, diagnóstico, terapêutico e reabilitatório, promovendo o ensino e a pesquisa das áreas médicas e afins, ao mesmo tempo em que busca atualização de todos seus recursos tecnológicos, humanos, etc. A partir desta linha de raciocínio, é aplicada uma classificação às funções intrínsecas ao hospital, considerando a afirmação de Gonçalves (1983, p. 22) de que "o paciente é o personagem mais importante do hospital e em torno do mesmo deve se desenvolver toda a organização desse sistema".

Para o autor essas funções podem ser:

A - Funções técnicas (ou atividades-fim): diretamente ligadas ao paciente, visam ao diagnóstico e tratamento da enfermidade. Dentre os subsistemas que atuam nesta função, vê-se o corpo clínico separado por suas especialidades: a enfermagem, o serviço social médico, a nutrição e dietética, a farmácia, serviço de arquivo médico e de estatística, fisioterapia, psicologia, serviços auxiliares de diagnóstico e tratamento (radiologia, laboratório, etc.);

B - Funções de apoio (ou atividades-meio): são consideradas mais como funções administrativas e prestam assistência indireta, como exemplo, pode-se citar a contabilidade, pessoal, almoxarifado, lavanderia, manutenção, limpeza, etc. Reservadas suas proporções e capacidade, todas estas atividades compõe parte da estrutura existente em qualquer hospital e trabalham paralelamente dentro dela. Tal paralelismo, que pode ser interpretado também como um sistema que inter-relaciona praticamente todas as suas partes, contribui Boeger (2003), faz com que seja considerado seu funcionamento eficiente quando todos seus componentes trabalham para compor um todo e não como somatório de partes desagregadas. O hospital, embora burocrático e autoritário - por ser uma organização com características peculiares capazes de torná-las tão diferenciadas das demais -, igualmente deve se valer de princípios e valores sólidos que a reforcem como uma instituição efetivamente social, onde a integralidade (dos serviços, dos indivíduos, etc.), também na prática, faça mais sentido do que a individualidade.

Fonte: <https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/idiomas/a-estrutura-hospitalar-existente/15653>

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Auxiliar Administrativo

PROCEDIMENTOS AUXILIARES DE GESTÃO DE PESSOAS,

A Gestão de Pessoas é fundamental para o sucesso de uma empresa no mundo empresarial cada vez mais globalizado e competitivo.

Gestão de pessoas “é o conjunto de decisões integradas sobre as relações de emprego que influenciam a eficácia dos funcionários e das organizações. Assim, todos os gerentes são, em certo sentido, gerentes de pessoas, porque todos eles estão envolvidos em atividades como recrutamento, entrevistas, seleção e treinamento” (CHIAVENATO, 2005, p 9).

A gestão de pessoas é uma das áreas que mais tem sofrido mudanças e transformações nos últimos anos. Não apenas nos seus aspectos tangíveis e concretos como principalmente nos aspectos conceituais e intangíveis. A visão que se tem hoje da área é totalmente diferente de sua tradicional configuração, quando recebia o nome Administração de Recursos Humanos (ARH). Muita coisa mudou. A Gestão de Pessoas tem sido a responsável pela excelência das organizações bem sucedidas e pelo aporte de capital intelectual que simboliza, mais do que tudo, a importância do fator humano em plena Era da Informação.

A Gestão de Pessoas é uma área muito sensível à mentalidade que predomina nas organizações. Ela é contingencial e situacional, pois depende de vários aspectos, como a cultura que existe em cada organização, da estrutura organizacional adotada, das características do contexto ambiental, do negócio da organização, da tecnologia utilizada, dos processos internos e de uma infinidade de outras variáveis importantes.

O papel da Administração para a Gestão de Pessoas tem como definição, o ato de trabalhar com e através de pessoas para realizar os objetivos tanto da organização quanto de seus membros.

A maneira pela qual as pessoas se comportam, decidem, age, trabalham, executam, melhoram suas atividades, cuidam dos clientes e tocam os negócios das empresas varia em enormes dimensões. E essa variação depende, em grande parte, das políticas e diretrizes das organizações a respeito de como lidar com as pessoas em suas atividades. Em muitas organizações, falava-se até pouco tempo em relações industriais, em outras organizações, fala-se em administração de recursos humanos, fala-se agora em administração de pessoas, com uma abordagem que tende a personalizar e a visualizar as pessoas como seres humanos, dotados de habilidades e capacidades intelectuais. No entanto, a tendência que hoje se verifica está voltada para mais além: fala-se agora em administração com as pessoas.

Administrar com as pessoas significa tocar a organização juntamente com os colaboradores e parceiros internos que mais entendem dela, dos seus negócios e do seu futuro. Uma nova visão das pessoas não mais como um recurso organizacional, um objeto servil ou mero sujeito passivo do processo, mas fundamentalmente como um sujeito ativo e

provocador das decisões, empreendedor das ações e criador da inovação dentro das organizações. Mais do que isso, um agente proativo dotado de visão própria e, sobre tudo, de inteligência, a maior e a mais avançada e sofisticada habilidade humana.

Em um paradigma mais antigo, o da Administração de Recursos Humanos (ARH), as pessoas eram vistas como mais um recurso. Na Gestão de Pessoas, elas são vistas como parceiras, colaboradoras ativas.

Gestão de Pessoas atua na área do subsistema social, e há na organização também o subsistema técnico. A interação da gestão de pessoas com outros subsistemas, especialmente o técnico, envolve alinhar objetivos organizacionais e individuais. As pessoas precisam ter competência para realizar as atividades e entregas que possam contribuir com a organização, do contrário poderia haver inúmeras consequências negativas nas mais diferentes áreas (financeira, por exemplo). É também por isso que a área de gestão de pessoas sempre atua em parceria com outras áreas.

A Gestão de Pessoas se baseia em três aspectos fundamentais

1. *As pessoas como seres humanos*: dotados de personalidade própria e profundamente diferentes entre si, com uma história particular e diferenciada, possuidores de conhecimentos, habilidades, destrezas e capacidades indispensáveis à adequada gestão dos recursos organizacionais. Pessoas como pessoas e não como meros recursos da organização.

2. *As pessoas como ativadores inteligentes de recursos organizacionais*: como elementos impulsionadores da organização e capazes de dotá-la de inteligência, talento e aprendizados indispensáveis à sua constante renovação e competitividade em um mundo de mudanças e desafios. As pessoas como fonte de impulso próprio que dinamiza a organização e não como agentes passivos, inertes e estáticos.

3. *As pessoas como parceiras da organização*: capazes de conduzi-la à excelência e ao sucesso. Como parceiros, as pessoas fazem investimentos na organização — como esforço, dedicação, responsabilidade, comprometimento, riscos etc. — na expectativa de colher retornos desses investimentos — como salários, incentivos financeiros, crescimento profissional, carreira etc. Qualquer investimento somente se justifica quando traz um retorno razoável. Na medida em que o retorno é bom e sustentado, a tendência certamente será a manutenção ou aumento do investimento. Daí o caráter de reciprocidade na interação entre pessoas e organizações. E também o caráter de atividade e autonomia e não mais de passividade e inércia das pessoas. Pessoas como parceiros ativos da organização e não como meros sujeitos passivos.