



# CT2315

Agente de mobilização e  
articulação de audiência

## Tecnologista em Saúde Pública

### Prova Objetiva e Discursiva

**Conhecimentos Específicos na  
Área de Atuação**

**01.** “Parto do princípio de que a recepção não é somente uma etapa no interior do processo de comunicação, um momento separável, em termos de disciplina, de metodologia, mas uma espécie de um outro lugar, o de rever e repensar o processo inteiro da comunicação.” As palavras são de Jesus Martín-Barbero, um dos principais representantes da chamada Teoria das Mediações. Sobre o autor é correto afirmar que ele:

- (A) critica a mídia, que opera com o modelo mecânico de comunicação, no qual não há verdadeiros intercâmbios, mas apenas transferência de informações de um polo a outro.
- (B) critica os paradigmas teóricos clássicos e busca pensar a comunicação como um processo dinâmico de produção e negociação dos sentidos sociais.
- (C) inaugura, no interior dos estudos teóricos da comunicação, a questão da recepção, ausente tanto das reflexões dos funcionalistas (chamados por Umberto Eco de *integrados*) quanto das dos frankfurtianos (denominados *apocalípticos*).
- (D) chama atenção para o receptor como um sujeito, que tem um papel ativo no processo de comunicação e que, com total liberdade, ressemantiza e interpreta as mensagens que consome.
- (E) pensa o receptor a partir do modelo dos efeitos e apresenta uma visão pessimista em relação aos meios de comunicação, devido à manipulação ideológica e ao empobrecimento cultural que eles promovem.

**02.** No livro *Antropológica do espelho*, Muniz Sodré fala sobre a existência de uma quarta esfera existencial, denominada “bios midiático”. Essa sua hipótese teórica se refere a:

- (A) o fato de que a sociedade contemporânea é atravessada e constituída por padrões e referências da lógica midiática, que afeta de algum modo todas as práticas sociais. Trata-se uma nova ordem sócio técnica, sobre a qual se fundam os processos de interação entre as instituições e destas com os atores sociais e individuais.
- (B) a midiática da sociedade, ao processo que faz com que a mídia seja considerada como uma mediação simbólica do nosso tempo, ao lado de outras formas reguladoras da vida social, como a linguagem e algumas instituições (família, escola, partido político etc.).
- (C) a hibridização da mídia com formas de vida tradicionais, sobretudo no que diz respeito ao aspecto técnico do dispositivo informacional.
- (D) a reconfiguração do mundo pela mídia, que doutrina e manipula consciências a favor da política neoliberal e pelo fascínio da tecnologia e do mercado.
- (E) o *ethos* abrangente que se consolidou com as novas propriedades da técnica digital, instrumentalizadas por inteiro por uma forma de hegemonia que articula democracia e mercado.

**03.** Existem muitas e variadas teorias que buscam entender o jornalismo como prática social. Marque a que NÃO faz parte desse universo:

- (A) *Teoria do espelho*, que pensa o jornalista como um comunicador neutro, um agente que não tem interesses que possam desviá-lo da missão de procurar a verdade e contar o que aconteceu.
- (B) *Teoria da agenda setting*, que afirma que os meios de comunicação jornalísticos definem os temas do debate público e determinam como as pessoas devem pensar sobre os assuntos em pauta.
- (C) *Teoria do gatekeeper*, que entende a produção de informação através de um fluxo que passa por diversas áreas de decisão nas quais os jornalistas escolhem, entre um conjunto variado de acontecimentos, aqueles que serão notícia.
- (D) *Teorias construcionistas*, que acreditam ser impossível estabelecer uma distinção radical entre os acontecimentos e a notícia, porque os meios de comunicação jornalísticos não refletem a realidade, mas ajudam a construí-la.
- (E) *Teoria organizacional*, que sublinha a importância dos constrangimentos organizacionais sobre a atividade profissional do jornalista.

**04.** A *Comunicação e Saúde* como um campo institucional e acadêmico, nomeado e reconhecido como tal, é mais ou menos recente. A partir do início da década de 1990, começou a se constituir tendo como ponto de partida a reflexão sobre algumas questões, que o diferenciam de outras perspectivas que anteriormente já pensavam a articulação entre as duas áreas, a comunicação e a saúde. Assinale a afirmativa que NÃO se relaciona como o debate desse campo mais recente.

- (A) A comunicação na saúde não pode se limitar a ter a persuasão como estratégia e nem trabalhar com a ideia de divulgação. Seu objetivo deve ser estabelecer um debate público sobre temas de interesse da saúde pública e garantir às pessoas informação para a ampliação de sua participação na formulação das políticas da área.
- (B) A comunicação na saúde precisa ser democrática e reivindicar o acesso amplo e fácil às informações necessárias para o controle social. Necessita também considerar as pessoas como interlocutoras e não como apenas como destinatárias das mensagens produzidas, o que significa levar em conta que elas têm algo a dizer.
- (C) A saúde precisa levar em conta que a maioria das práticas no setor inclui um forte componente de comunicação, seja na atenção básica ou na especializada. As atividades nesses ambientes têm, portanto, naturezas diferentes e devem ser executadas exclusivamente por profissionais de comunicação, porque exigem compromisso e conhecimento especializado.
- (D) A comunicação na saúde deve ser pensada como uma rede, cujos fios correspondem a vozes sociais que circulam em várias direções, conduzindo múltiplos discursos, ideias, saberes e sentimentos. A comunicação, assim, é entendida como multidirecional, multipolar e descentrada.
- (E) A comunicação na saúde exige que o contexto de interação seja considerado. As pessoas se relacionam em certos espaços a partir dos lugares específicos que ocupam neles. Isso significa que inúmeros fatores interferem na comunicação, como relações de saber e poder, condições socioeconômicas das pessoas e seus estilos de vida.

**05.** Avalie se o reconhecimento da comunicação como área estratégica nas atividades de promoção da saúde favoreceu:

- I. a profissionalização dos serviços de comunicação no universo institucional da saúde, seja pelo reconhecimento dos profissionais (relações públicas, assessores de comunicação, repórteres etc), seja pela criação de serviços que, operando no interior das próprias instituições de saúde (ministério, secretarias etc.), agem no sentido de colaborar para a criação de uma cultura comunicacional na esfera dos serviços de saúde.
- II. a produção de uma agenda pública sobre a saúde e a inserção da comunicação como uma variável importante na própria lógica de formulação de políticas da saúde.

III. o diálogo teórico e metodológico entre profissionais da comunicação e da saúde, que juntos e em condições de igualdade têm elaborado as campanhas educativas e preventivas de saúde.

Das alternativas acima:

- (A) somente I está correta.
- (B) somente II está correta.
- (C) somente I e II estão corretas.
- (D) somente II e III estão corretas.
- (E) todas estão corretas.

**06.** Instituições costumam aplicar formas de planejamento e avaliação das suas práticas de comunicação. Sobre o planejamento NÃO é correto afirmar que deve:

- (A) reconhecer as contribuições possíveis de diferentes sistemas e enfoques.
- (B) ser considerado um processo dinâmico e recorrente, que exige continuidade.
- (C) considerar de forma realista os aspectos financeiros disponíveis.
- (D) ser flexível: papéis e responsabilidade não precisam ser definidos previamente.
- (E) utilizar, toda a vez que for possível e pertinente, as infraestruturas já existentes na instituição.

**07.** Desde a Declaração de Alma-Ata, de 1978, o debate sobre saúde coletiva tem conferido destaque a alguns temas. Analise as questões abaixo e marque aquela que NÃO faz parte das discussões contemporâneas sobre o assunto.

- (A) a *humanização do atendimento*, que considera as necessidades emocionais e psíquicas dos pacientes e que busca melhorar a qualidade do contato pessoal entre os profissionais e os usuários da saúde.
- (B) o *conceito ampliado de saúde*, que permite superar uma concepção meramente biológica de doença e que reconhece as condições de vida como determinantes e condicionantes da saúde.
- (C) a *questão da atenção primária*, que deve ser priorizada na medida em que é o primeiro nível de contato dos indivíduos, da família e da comunidade com o sistema nacional de saúde e o primeiro elemento de um processo de atenção continuada à saúde.
- (D) a *discussão sobre o sistema político*, na medida em que se considera o regime republicano como o mais adequado para garantir o acesso de todos ao sistema público de saúde.
- (E) o *princípio da universalidade*, que aponta para o rompimento com a tradição previdenciária, que conferia unicamente aos trabalhadores formais o acesso às ações e serviços de saúde.

**08.** Em relação à reforma sanitária, que teve como marco a 8ª Conferência Nacional de Saúde, de 1986, observe as afirmativas abaixo:

- I. O termo “reforma sanitária” foi usado para se referir ao conjunto de mudanças e transformações que se consideravam necessárias na área da saúde.
- II. O movimento da reforma sanitária ajudou a formular um conceito da saúde baseado na questão médica e assistencial.
- III. A reforma sanitária preconizava mudanças estruturais, como a melhoria das condições de vida da população.

Dessas afirmativas:

- (A) somente I está correta.
- (B) somente I e II estão corretas.
- (C) somente I e III estão corretas.
- (D) somente II e III estão corretas.
- (E) todas estão corretas

**09.** As políticas públicas de saúde existem efetivamente quando são conhecidas e apropriadas pela população a que se destinam. Por esse motivo, a natureza e a qualidade da comunicação são determinantes da possibilidade de sucesso dessas políticas. Nesse sentido, a comunicação deve ser entendida como:

- (A) uma ferramenta para a educação, essencial para corrigir os hábitos de higiene e alimentação da população.
- (B) um meio de propaganda determinante na disseminação de informações sobre as doenças e os procedimentos de prevenção.
- (C) uma forma de intervenção direta sobre os costumes e as práticas da população.
- (D) um direito indissociável do direito à saúde e não apenas como um instrumento de sensibilização para questões de interesse da saúde.
- (E) um elemento estratégico de educação sanitária para fazer face às epidemias e para a adoção de medidas higiênicas.

**10.** O Sistema Único de Saúde (SUS), concebido pela Constituição de 1988 e regulamentado em 1990 pelas leis 8.080 e 8.142, foi formulado a partir de algumas diretrizes fundamentais. NÃO faz parte dessas diretrizes:

- (A) a participação da comunidade, através da criação de espaços que possibilitem aos cidadãos identificar problemas e encaminhar soluções, bem como fiscalizar e avaliar as ações e os serviços de saúde.
- (B) a equidade da assistência à saúde, que possibilita tratar as pessoas e as coletividades de acordo com suas necessidades.
- (C) o atendimento integral, que envolve a promoção, a proteção e a recuperação da saúde.
- (D) a priorização das atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais.
- (E) a descentralização, que busca solucionar os problemas de saúde no âmbito local e dar conta das diversidades regionais do país.

**11.** Desde sua criação, o Sistema Único de Saúde tem gerado muitos debates e polêmicas. Existem muitas formas diferentes de pensá-lo, mas há um consenso em torno da ideia de que a realidade ainda está distante do projeto inicial. Muitos desafios precisam ser enfrentados para que o SUS, tal como foi concebido, se consolide. Em relação ao assunto, leia atentamente as afirmações abaixo.

- I. O financiamento instável e insuficiente dificulta a ampliação da infraestrutura dos serviços de saúde, a garantia de acesso à população e a qualidade do atendimento.
- II. Muitos municípios do Brasil não têm condições de oferecer serviços para garantir a integralidade do atendimento, e o país não conseguiu criar redes capazes de articular serviços entre diferentes regiões.
- III. O serviço público em saúde no país apresenta uma estrutura organizacional e de gestão frágil, que tem se valido da terceirização e da privatização nos serviços de atendimento.

Sobre as afirmativas, pode-se dizer que:

- (A) somente I está correta.
- (B) somente II está correta.
- (C) somente I e II estão corretas.
- (D) somente II e III estão corretas.
- (E) todas estão corretas.

12. Têm se constituído em espaços privilegiados para a participação da sociedade civil na formulação das políticas públicas em saúde:

- (A) as Conferências e os Conselhos de Saúde.
- (B) os meios de comunicação de massa.
- (C) as defensorias e o Ministério Público.
- (D) as ouvidorias das instituições de saúde.
- (E) os hospitais e outras unidades de atendimento.

13. Inesita Araújo e Janine Cardoso, no livro *Comunicação e Saúde*, afirmam que “a comunicação no campo da saúde, caminha na contramão do SUS”. As autoras quiseram dizer com isso que:

- (A) A comunicação não consegue se estabelecer como um instrumento eficiente para a mudança de hábitos e dos comportamentos da população tendo em vista a ideia de vida saudável preconizada pelo SUS.
- (B) As práticas comunicativas na saúde ainda sofrem coerções de teorias e modelos lineares e unidirecionais que não correspondem às concepções de relação entre Estado e sociedade expressas no SUS.
- (C) As práticas de comunicação na saúde são predominantemente dialógicas, multidirecionais e participativas, o que as tornam muito mais avançadas do que o SUS que, mais de 20 anos depois de criado, ainda não conseguiu implementar suas diretrizes básicas.
- (D) Os profissionais de comunicação e os de saúde divergem na forma de entender os princípios e as diretrizes do SUS relativas à universalidade e integralidade da assistência, assim como descentralização e participação da comunidade.
- (E) Uma parte considerável do material informativo e educativo produzido pelos profissionais de comunicação na saúde não considera a diversidade, as diferenças e as muitas vozes presentes nas situações sociais, o que vai de encontro ao SUS que têm garantido a participação efetiva de diferentes setores da população nas políticas de saúde.

14. Entre as reivindicações presentes nas manifestações que aconteceram no Brasil, no ano passado, estava a luta por um novo marco regulatório para a comunicação no país. A nova lei que se deseja para o setor NÃO tem como objetivo:

- (A) ampliar a liberdade de expressão e garantir a diversidade e pluralidade de ideias e opiniões na televisão e no rádio.
- (B) dar expressão na mídia à diversidade regional, étnica, de gênero, de classe social, etária e de orientação sexual.
- (C) impedir a formação de monopólios nos meios de comunicação, proibindo que um mesmo grupo econômico seja proprietário de rádios, televisões, jornais e revistas numa mesma localidade.
- (D) garantir a participação de professores e pesquisadores na elaboração, no debate e no acompanhamento das políticas de comunicação para o país.
- (E) aumentar a concorrência no mercado de mídia, ao proibir que a empresa que produza conteúdo também seja responsável pela sua distribuição.

15. Em relação à Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, que regulamenta o direito de acesso dos cidadãos às informações públicas, é INCORRETO afirmar que ela:

- (A) obriga órgãos públicos federais, estaduais e municipais a oferecer informações relacionadas às suas atividades a qualquer pessoa que as solicitar, mesmo que não seja apresentada nenhuma justificativa para a solicitação.
- (B) garante o direito de o cidadão obter informações relativas à administração do patrimônio público, utilização de recursos, licitação e contratos administrativos, assim como dados relativos à implementação, acompanhamento e resultados dos programas, projetos e ações dos órgãos públicos e informações sobre o resultado de inspeções e auditorias.
- (C) estabelece que as entidades públicas forneçam nos seus sites oficiais na internet ferramenta de pesquisa de conteúdo que permita o acesso à informação de forma objetiva, transparente, clara e em linguagem de fácil compreensão.
- (D) veta o acesso a informações referentes a projetos de pesquisa e desenvolvimento científicos ou tecnológicos cujo sigilo seja imprescindível à segurança da sociedade e do Estado.
- (E) dispensa os municípios menores (com população de até 10 mil habitantes) da obrigatoriedade de divulgação de informações relativas à execução orçamentária e financeira.

**16.** Com a emergência das novas tecnologias de comunicação, sobretudo a Internet, NÃO é correto afirmar que:

- (A) houve mudanças nas formas de produção, de circulação e de recepção de informações e notícias, assim como mudanças no estatuto profissional do jornalista.
- (B) o poder de emitir informações e opiniões se descentralizou, o que favoreceu a expressão de pontos de vista múltiplos e alternativos sobre um mesmo tema.
- (C) o consumidor deixou de ser totalmente passivo, como era em relação aos meios de comunicação tradicionais – a imprensa, o rádio e a televisão –, e se tornou um agente de disseminação de fatos e opiniões.
- (D) quem decide o que é relevante não é mais apenas o jornalista ou a empresa de comunicação; qualquer pessoa – desde que tenha acesso às tecnologias – pode se transformar em editor, produtor e difusor de informações.
- (E) o usuário passou a exercer um poder de escolha mais individualizado; ele seleciona suas áreas de interesse e cria seus próprios critérios de acesso à informação.

**17.** Em relação ao Marco Civil da Internet, observe as afirmativas a seguir.

- I. Foi desenvolvido de forma colaborativa e, em 2011, apresentado como um projeto de lei à câmara dos deputados.
- II. Seu objetivo é regular o uso da Internet no Brasil através do estabelecimento de normas gerais, como direitos e deveres de usuários e provedores.
- III. O texto do projeto trata de temas como neutralidade, privacidade, retenção de dados e função social da rede.

Sobre as afirmativas acima, pode-se dizer que:

- (A) todas estão corretas.
- (B) apenas I está correta.
- (C) apenas II está correta.
- (D) apenas I e II estão corretas.
- (E) apenas II e III estão corretas.

**18.** O debate sobre o acesso livre ao conhecimento tem crescido no Brasil e em todo o mundo. Já ganhou adesão de instituições e organizações variadas, inclusive da Fiocruz. Sobre o movimento, é correto afirmar que ele:

- (A) defende que as instituições de ensino superior e as unidades de pesquisa publiquem na Internet toda a sua produção técnico-científica de forma que qualquer usuário possa ler gratuitamente os textos, mas não possa copia-los e imprimi-los, tendo em vista a garantia de direitos autorais.
- (B) sugere a criação de repositórios para abrigar trabalhos de mestrado, doutorado e pós-doutorado das universidades e outras instituições de pesquisa, assim como também estudos financiados com recursos públicos, tendo como objetivo aumentar a visibilidade, a acessibilidade, o uso e o impacto do conhecimento científico.
- (C) encoraja pesquisadores ligados a instituições federais a publicar em revista de acesso aberto e a arquivar artigos em repositórios de livre acesso, por meio de um pequeno pagamento por parte do governo.
- (D) reforça o princípio de nacionalização do conhecimento, na medida em que cada país estabelece políticas próprias para disseminar sua produção científica na Internet.
- (E) promove maior rapidez no fluxo da informação e no desenvolvimento científico e tecnológico, apesar de provocar um aumento nos custos devido aos softwares utilizados para a construção e manutenção dos repositórios.

**19.** Em 2001, o termo “doenças negligenciadas” foi utilizado no Relatório da Comissão sobre Macroeconomia e Saúde da OMS (Organização Mundial de Saúde) para designar um conjunto de doenças endêmicas em populações de baixa renda. Observe as afirmativas a seguir sobre o assunto.

- I. As doenças consideradas negligenciadas não se explicam apenas por suas causas biológicas e requerem o entendimento das questões sociais, econômicas e culturais envolvidas.
- II. No Brasil, entre as doenças negligenciadas, estão a dengue, a doença de Chagas, a leishmaniose, a malária, a esquistossomose, a hanseníase e a tuberculose.
- III. As doenças negligenciadas prevalecem em áreas pobres e contribuem para manter o quadro das desigualdades, na medida em que diminuem a inserção de pessoas no mercado de trabalho e pioram as situações de exclusão social.

Das afirmativas acima, pode-se dizer que:

- (A) todas as afirmativas estão corretas.
- (B) apenas I e II estão corretas.
- (C) apenas a II e III estão corretas.
- (D) apenas I e III estão corretas.
- (E) apenas III está correta.

20. Sobre o Programa Mais Médicos, do Governo Federal, é correto afirmar que:

- (A) seu objetivo é ampliar o número de médicos nos grandes centros urbanos, onde está concentrada a maior parte da população do país.
- (B) altera os currículos das escolas de medicina reduzindo o tempo de formação do médico e, consequentemente, aumentando o número de profissionais.
- (C) visa aumentar o número de vagas nas periferias de grandes cidades e nos municípios do interior do país aceitando, se necessário, a candidatura de médicos estrangeiros.
- (D) tem como objetivo criar núcleos de excelência no ensino de medicina e, para isso, está contratando médicos estrangeiros para atuar como professores nas principais universidades do país.
- (E) seus recursos estão dirigidos para a contratação de novos médicos estrangeiros para substituir os brasileiros em áreas consideradas prioritárias.

**Conhecimentos  
Específicos no Perfil**

21. Pautadas nas concepções desenvolvimentistas e na tradição autoritárias de saúde, as práticas comunicativas tradicionais do SUS tinham como diretriz a idéia de que a população deveria ser ensinada acerca dos melhores hábitos a serem adotados, a desconsideração com relação às falas e saberes populares, e a valorização dos discursos e saberes médico e científico. Com o processo de redemocratização do país, surgiram novas demandas que apontam a necessidade de superação desses pressupostos e práticas comunicativas.

Tomando os princípios e diretrizes do SUS, podemos dizer que as novas demandas às quais o texto se refere apontam para:

- (A) a ampliação das redes de comunicação, a mais investimentos em mídia audiovisual, o favorecimento do princípio do direito à informação.
- (B) a ampliação do espaço nas redes sociais e nos canais de televisão e o favorecimento do princípio da universalidade.
- (C) a descentralização das ações de saúde, a participação popular, o direito à comunicação e o controle social.
- (D) a ampliação dos canais de rádio para que profissionais e populações que vivem em áreas remotas tenham acesso à educação em saúde.
- (E) a descentralização e ampliação das redes de comunicação via internet, o favorecendo o princípio da integralidade do SUS.

22. Com o objetivo de promover ações norteadas pelos compromissos com a democratização, ampliação e participação da sociedade na definição da política de comunicação e informação para a saúde, o Conselho Nacional de Saúde reativou em 2005 a Comissão Intersetorial de Comunicação e Informação em Saúde (CICIS/CNS). Podemos dizer que são objetivos da Comissão:

- (A) assessorar os gestores e conselheiros de saúde dos três níveis de governo na produção e divulgação de notícias e informes sobre as campanhas e estratégias de saúde, visando o fortalecimento do Conselho Nacional de Saúde.
- (B) assessorar o Conselho Nacional de Saúde, Ministério e Secretarias de saúde em temas que visem a produção, organização e divulgação das informações em saúde, tendo em vista o melhor controle sobre essas etapas.
- (C) contribuir para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde nos três níveis de governo, criando estratégias de comunicação e informação que favoreçam a interlocução entre Secretarias de Saúde estaduais e municipais.
- (D) assessorar o Conselho Nacional de Saúde visando a democratização da comunicação e informação, e a interlocução entre os conselhos municipais e estaduais de saúde para o fortalecimento do controle social e do SUS.
- (E) assessorar os Conselhos Estadual e Municipal de saúde na organização e divulgação das informações a partir das diretrizes e normas do Ministério da Saúde, visando o fortalecimento do SUS.

23. A elaboração e a implementação de uma política de informação, comunicação e informática para o SUS, diz respeito ao direito à informação e participação social. Como dispositivos fundamentais para a participação social, podemos apontar:

- (A) os conselhos de saúde - instâncias de caráter permanente - e as conferências de saúde - convocadas em intervalos de quatro anos.
- (B) O Ministério da Saúde, e as conferências de saúde - convocadas em intervalos de quatro anos.
- (C) as Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde e as conferências nacionais de saúde convocadas a cada quatro anos.
- (D) as conferências nacionais de saúde, convocadas em intervalos de quatro anos, e as conferências municipais, realizadas a cada dois anos.
- (E) os conselhos estaduais e municipais de saúde convocados a cada dois anos.



**24.** Para Inesita Soares de Araújo, toda a prática comunicativa e o pensamento sobre comunicação e informação devem ser pautados pelos princípios e diretrizes do SUS. (ARAÚJO, Inesita Soares de. Comunicação e Saúde. In: MARTINS, Carla Macedo, STAUFFER, Anakeila de Barros (org). Educação Profissional e Docência em Saúde: a formação e o trabalho do agente comunitário de saúde. Rio de Janeiro: EPSJV / Fiocruz, 2007)

São princípios fundamentais do SUS:

- (A) Universalidade, Equidade, Integralidade, Descentralização, Participação social.
- (B) Descentralização, Participação, Hierarquização, Humanização, Regulação.
- (C) Universalização, Igualdade, Integralidade, Descentralização, Comunicação.
- (D) Participação Social, Universalidade, Equidade, Centralidade, Igualdade.
- (E) Integralidade, Democratização, Descentralização, Participação, Cuidado.

**25.** Institucionalizado pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pela Lei n. 8.080/90, o SUS expressa uma verdadeira reforma do Estado, estabelecendo novos direitos de cidadania em saúde e, por contrapartida, um novo papel para o Estado e para seus agentes. Sobre o SUS é INCORRETO dizer que:

- (A) segue a mesma doutrina e os mesmos princípios organizativos em todo o território nacional, sob a responsabilidade das três esferas autônomas de governo federal, estadual e municipal.
- (B) é um sistema de serviços e ações que interagem para um fim comum cujos elementos integrantes referem-se, ao mesmo tempo, às atividades de promoção, proteção e recuperação da saúde.
- (C) do ponto de vista do seu funcionamento, segue a mesma doutrina em todo o território nacional, mas princípios organizativos distintos nos três níveis de governo, respeitando as diretrizes da hierarquização.
- (D) é de sua competência produzir medicamentos, controlar e fiscalizar produtos e serviços em saúde, controlar alimentos e água para consumo humano, entre outras.
- (E) suas ações e serviços formam uma rede hierarquizada e regionalizada, norteadas pelas diretrizes da descentralização, do atendimento integral e da participação da comunidade.

**26.** Sobre o Conselho Municipal de Saúde é correto afirmar:

- (A) é o órgão colegiado que atua, em caráter interino e eletivo, tendo como principal função fiscalizar as ações, campanhas e estratégias de saúde realizadas pela Secretaria Municipal de Saúde.
- (B) é o órgão colegiado que atua, em caráter permanente e deliberativo, sendo seus conselheiros em número de 35 e eleitos pelo Secretário de Saúde a partir de uma lista nominal produzida por diretores de unidades de saúde do município.
- (C) é o órgão colegiado que atua, em caráter participativo e deliberativo, cujas decisões, exceto com relação aos recursos financeiros, servirão como diretriz para as ações em saúde no município.
- (D) é o órgão colegiado que atua, em caráter transitório e deliberativo, formado por usuários (60%), trabalhadores de saúde (20%) e representantes do governo (20%), sendo vetada a participação de gestores dos serviços privados de saúde.
- (E) é o órgão colegiado que atua, em caráter permanente e deliberativo, na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância municipal, inclusive no que tange aos aspectos econômicos e financeiros.

**27.** Além dos princípios fundamentais, o SUS também tem algumas diretrizes organizativas. Escolha nas alternativas abaixo a sequência que melhor se encaixa nas lacunas do texto abaixo:

A partir da (...) objetiva-se alcançar a municipalização da gestão dos serviços, e delegar responsabilidades também às gestões locais, articuladas às outras esferas. Enquanto que com a (...) o que se pretende é a racionalização e a adequação na distribuição dos recursos entre as regiões do país. E no que tange à (...), o almejado é a ordenação do sistema por níveis de atenção visando os fluxos de assistência entre os serviços, e regulando o acesso.

- (A) universalização, municipalização, regionalização.
- (B) descentralização, regionalização e hierarquização
- (C) municipalização, participação, hierarquização.
- (D) comunicação, informação, participação.
- (E) regionalização, comunicação, participação.



28. Entre as alternativas abaixo, qual é a que NÃO diz respeito às atribuições do SUS:

- (A) a participar da normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas.
- (B) identificar e divulgar fatores condicionantes e determinantes da saúde.
- (C) participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico e colaborar na proteção e recuperação do meio ambiente.
- (D) controlar e fiscalizar os produtos e substâncias de interesse para a saúde, assim como os serviços de produção.
- (E) participar e orientar na formulação dos currículos escolares das áreas da saúde nas instituições públicas e privadas, nos níveis médio e universitário.

29. O modelo tecno-assistencial do SUS, representado pela forma de pirâmide e que pressupõe fluxos ascendentes e descendentes de usuários, organiza-se da seguinte maneira:

- (A) um conjunto de ambulatórios e postos de saúde responsáveis pela atenção primária; os programas Médico de Família ou Saúde da Família, responsáveis pela atenção secundária nos municípios; e os serviços hospitalares e de emergência responsáveis pela atenção de alta complexidade nos níveis federal e estadual.
- (B) um conjunto de ambulatórios dos Programas Saúde da Família, responsáveis pela atenção primária nos municípios; as policlínicas, serviços de apoio diagnóstico e de atendimento de urgência e emergência, voltados para a atenção secundária; e os hospitais gerais e de maior complexidade de caráter universitário, estadual ou municipal.
- (C) um conjunto de unidades básicas de saúde, responsáveis pela atenção primária e de prevenção; os serviços ambulatoriais, de apoio diagnóstico e terapêutico, alguns serviços de atendimento de urgência e emergência e os hospitais gerais, para a atenção secundária; e os serviços hospitalares de maior complexidade de caráter regional, estadual ou nacional.
- (D) um conjunto de UPAs e postos de saúde responsáveis pelas emergências na atenção primária; as clínicas para atendimento de média complexidade, pequenos agravos e serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, da atenção secundária; e os serviços hospitalares de média e alta complexidade da atenção terciária.
- (E) um conjunto de UBSs responsáveis pela atenção primária; os postos de saúde, as Estratégias de Saúde da Família, serviços de apoio diagnóstico, terapêutico e de urgência e emergência, próprios da atenção secundária; e os serviços hospitalares de alta complexidade, ou de atenção terciária, de caráter federal ou estadual.

30. Com base na Lei Nº 9.637/98, que dispõe sobre as entidades que estariam aptas a realizar atividades dirigidas à saúde, entre outras áreas, estados como Bahia e Roraima, e municípios como São Paulo e Rio de Janeiro, passaram a transferir serviços de saúde a entidades denominadas de Organizações Sociais (OSs). Sobre as OSs, avalie as alternativas abaixo:

- I- são organizações com regulamento próprio e gestão profissional independente, tendo autonomia para contratar sem concurso e decidir sobre as regras do plano de cargos e salários dos funcionários;
- II- têm regulamento e gestão administrativa compartilhados com o poder público, e seu conselho administrativo deve ter representantes dos gestores municipais, profissionais de saúde e da comunidade a qual atende.
- III- são contratadas sob o argumento da maior eficiência na gestão e melhor atendimento à população, podendo comprar bens sem processo licitatório;

É possível dizer que:

- (A) I e II estão corretas.
- (B) II e III estão corretas.
- (C) I e III estão corretas.
- (D) I, II e III estão corretas.
- (E) somente III está correta.

31. Considerado como um problema de saúde pública, o crack vem mobilizando as autoridades em torno de sua problemática. No âmbito do Ministério da Saúde, a idéia é que os usuários demandam vários tipos de abordagens, dependendo das suas necessidades e da situação em que encontram. Em relação às ações do MS para enfrentar o problema, avalie as alternativas a seguir:

- I- implementação do Plano Integral de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas e a criação das Unidades de Acolhimento - moradias temporárias onde os usuários receberão cuidados clínicos;
- II- implementação do Plano "Crack, é Possível Vencer", os 'consultórios dia', a criação dos 'consultórios de rua' e dos Centros de Atenção Psicológica (Caps AD), que substituirão as tradicionais comunidades terapêuticas, e as internações compulsória para os usuários mais resistentes ao tratamento.
- III- potencialização dos já existentes 'consultórios de rua' – equipes multiprofissionais que abordam usuários de drogas nos locais de consumo, o fortalecimento dos Centros de Atenção Psicossocial especializados em usuários de Álcool e Drogas (Caps AD).

É possível dizer que:

- (A) I e II estão corretas.
- (B) I e III estão corretas.
- (C) II e III estão corretas.
- (D) I, II e III estão corretas.
- (E) somente II está correta.

32. O Programa Mais Médicos faz parte de um amplo pacto de melhoria do atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde. Como características desse Programa, podemos citar, com EXCEÇÃO de:

- (A) haverá investimentos em infraestrutura de hospitais e unidades de saúde.
- (B) convocação de médicos para atuar na atenção básica em regiões onde não existem profissionais, como as periferias das grandes cidades.
- (C) alteração na formação dos estudantes de medicina que, a partir de 2015, deverão atuar por um período de dois anos em unidades básicas e na urgência e emergência do SUS.
- (D) poderão ser contratados médicos estrangeiros, prioritariamente cubanos, devido à reconhecida formação em medicina especializada naquele país.
- (E) a abertura dos cursos de medicina de universidades privadas será feita a partir de chamada pública pelo Ministério da Educação, com foco nas regiões prioritárias do SUS.

33. Realizar uma reportagem que seja clara, simples, objetiva e isenta, requer que o repórter siga algumas regras básicas, entre elas:

- (A) imagens e palavras andam juntas; contar a história em ordem cronológica; conhecer o seu público; fazer perguntas curtas e diretas aos entrevistados e relacionar os fatos de forma objetiva.
- (B) gravar todos os detalhes possíveis nas externas; cuidar para que não sejam gravados os ruídos naturais do ambiente; gravar imagens de cobertura para ilustrar e orientar os *offs*.
- (C) dar voz a todas as partes envolvidas no fato; ater-se à pauta e às indicações do pauteiro; coordenar e orientar a equipe de externa para as suas diversas funções; dirigir-se ao telespectador de forma clara e coloquial.
- (D) as sonoras e a cabeça devem ter, no máximo, 40 segundos; posicionar-se nos cantos da imagem para impossibilitar a visão do todo; gravar o plano e o contraplano com o entrevistado.
- (E) orientar o câmera para a captação das imagens; gravar passagem e encerramento em todas as matérias; dar voz a todos os envolvidos no fato, não sendo incisivo ou agressivo em suas perguntas.

34. São elementos da matéria jornalística para a televisão:

- (A) *insert*, imagens, povo-fala, sonora, cabeça, nota coberta.
- (B) imagem de cobertura, entrevistado, nota coberta, nota pé, *off*.
- (C) encerramento, passagem, assinatura, chamada da matéria, nota fria.
- (D) *off*, cabeça, passagem, sonora, povo-fala, imagem de cobertura.
- (E) nota seca, *off*, passagem, cabeça, chamada de VT, assinatura.

35. Em telejornalismo, podemos definir Espelho como:

- (A) a relação e o resumo das informações de cada matéria.
- (B) a relação e a ordem de entrada de cada matéria no telejornal.
- (C) transcrição dos *offs* e sonoras de cada matéria.
- (D) texto que orientará o repórter na realização da matéria.
- (E) relação e descrição diária da grade de programação.

36. Analise as afirmativas abaixo que tratam de termos usados em reportagens e redações de telejornais:

- I- Nota coberta: notícia lida pelo apresentador com imagens de ilustração.
- II- Nota pé: texto curto gravado pelo repórter no local do acontecimento.
- III- Retranca: palavras finais da matéria que indicam para o diretor de VT e apresentador o momento de corte para a reportagem seguinte.

Assinale:

- (A) I e II estão corretas.
- (B) I e III estão corretas.
- (C) II e III estão corretas.
- (D) somente I está correta.
- (E) somente II está correta.

37. Sobre a profissão do jornalista e suas diversas funções, analise as afirmativas abaixo:

- I- procurar culpados, revelar quem são as vítimas e ajudar no processo jurídico de um caso é cada vez mais tarefa e dever dos jornalistas;
- II o exercício profissional do jornalista é o mesmo na televisão, rádio ou impressos, as diferenças são basicamente técnicas;
- III- deve classificar, priorizar, hierarquizar, incluir, excluir, adaptar os dados, transformando informação em notícia.

É possível dizer que:

- (A) I e II estão corretas.
- (B) I e III estão corretas.
- (C) II e III estão corretas.
- (D) I, II e III estão corretas.
- (E) somente II está correta.

38. O jornalismo na internet vem marcando um novo tipo de relacionamento com o telespectador-leitor-internauta. Como características mais valorizadas desse tipo de jornal, podemos citar:

- (A) interatividade, instantaneidade, hipertextualidade, atualização contínua.
- (B) fragmentação, fluidez, rapidez, interfaces com o internauta.
- (C) atualização contínua, atratividade visual, memória, rapidez na difusão.
- (D) atemporalidade, fragmentação, fluidez, atratividade visual, disponibilização de *links* e *hiperlinks*.
- (E) personalização, independência dos conteúdos, hibridismo, multimodalidade, acessibilidade.

39. Com relação aos movimentos de câmera e de objetiva, é INCORRETO dizer:

- (A) Tilt é o movimento de câmera sobre o seu próprio eixo e na vertical.
- (B) *Zoom out* é a abertura da objetiva do enquadramento mais aberto para ao mais fechado.
- (C) Traveling é o movimento em que a câmera desloca-se em qualquer direção para acompanhar o movimento de objetos ou pessoas.
- (D) Chicote é uma panorâmica realizada de forma muito rápida.
- (E) Panorâmica é o movimento horizontal em que a câmera gira ao redor do seu eixo.

40. Na linguagem audiovisual, os planos são classificados tomando a figura humana como padrão, e do é enquadrado, ou não, na cena. Com relação aos planos para a televisão, analise as questões abaixo:

- I- Plano Geral – tem função descritiva do cenário e da ação, mostra o ambiente por inteiro, mas não os seus detalhes.
- II- Plano Médio – enquadramento na altura da cintura que passa a sensação de uma conversa com o telespectador.
- III- Plano Conjunto – mostra o conjunto dos personagens e o ambiente, e o enquadramento é feito na altura do joelho, ou um pouco abaixo.

Assinale:

- (A) apenas I e II estão corretas.
- (B) apenas I e III estão corretas.
- (C) apenas II e III estão corretas.
- (D) nenhuma está correta.
- (E) todas estão corretas.

41. Assinale a seqüência mais lógica a ser desenvolvida para a realização de um vídeo, ou matéria especial, para a televisão:

- (A) idéia, pesquisa, pré-produção, roteiro, *story-line*, *storyboard*, gravação, edição, exibição, veiculação.
- (B) idéia, pesquisa, roteiro, pré-produção, gravação, decupagem, mapa de edição, edição, finalização, exibição.
- (C) argumento, sinopse, roteiro, pré-produção, *story-line*, produção, gravação, mapa de edição, veiculação.
- (D) pesquisa, argumento, *storyline*, roteiro, pré-produção, produção, gravação, decupagem, edição.
- (E) argumento, sinopse, roteiro, pré-produção, gravação, edição, finalização, exibição.

42. *Nanook, o Esquimó*, documentário de Robert Flaherty, é considerado o primeiro exemplar desse gênero cinematográfico. Qual alternativa define melhor o gênero documentário:

- (A) caracteriza-se pelo compromisso com a investigação da realidade, o que não significa dizer que o documentário retrate a “verdade”, mas uma representação parcial e subjetiva da realidade.
- (B) também chamado de “cinema-verdade”, o documentário diferencia-se do cinema de ficção pelo compromisso do diretor com a veracidade e a realidade dos fatos, afastando-se de outros gêneros cinematográficos.
- (C) um gênero híbrido entre o cinema e a reportagem jornalística, que tem o compromisso de apresentar a verdade e todos os lados de um fato, mas que lança mão da estrutura narrativa do cinema de ficção.
- (D) aproxima-se do jornalismo televisivo, tendo como característica principal o compromisso com a verdade e a transformação da realidade em espetáculo atrativo para o público.
- (E) um gênero que apropria-se das linguagens do “cinema verdade”, do telejornalismo e da ficção, apoiando-se na idéia de veracidade para narrar histórias reais passadas ou presentes.

43. Sobre a linguagem verbal utilizada nos telejornais, é INCORRETO dizer:

- (A) o linguajar é mediano e pouco diversificado, compreensível por pessoas de várias faixas socioeconômicas.
- (B) a ordem das informações tende a ser iniciada pelo dado que o telejornal quer destacar, sobretudo se há imagens desse fato.
- (C) nas chamadas das matérias deve-se usar a ordem direta, garantindo maior clareza e compreensão.
- (D) por ser coloquial, e frases de efeito e adjetivos podem ser utilizados freqüentemente para qualificar o texto.
- (E) o texto verbal exerce a função de síntese e orientação daquilo que é apresentado em imagem.

44. Considerando-se a matéria *stand-up*, podemos dizer, com EXCEÇÃO:

- (A) é uma notícia, ao vivo ou gravada, que o repórter transmite do local do acontecimento.
- (B) é utilizado quando a notícia é muito importante e vale a pena ser dada mesmo sem imagens do fato.
- (C) é utilizado para comprovar a presença do repórter no local do acontecimento, mesmo sem acesso ao local exato da cena.
- (D) é utilizado para dar uma notícia do local do acontecimento, entrevistando uma única fonte.
- (E) é utilizado para encerrar uma matéria longa com dados e imagens complementares.

45. Organize as sentenças abaixo tendo em vista a ordem mais lógica e usual seguida pelo repórter para realizar uma matéria:

- 1 - escrever e gravar o *off*.
- 2 - gravar as sonoras, a cabeça, a passagem, se houver, e o encerramento *in loco*.
- 3 - analisar e discutir a pauta com a chefia.
- 4 - editar ou orientar a edição.
- 5 - captar as informações *in loco*.

A sequência correta é:

- (A) 2, 4, 3, 1, 5.
- (B) 3, 2, 5, 1, 4.
- (C) 3, 5, 2, 1, 4.
- (D) 1, 2, 4, 3, 5.
- (E) 4, 2, 1, 5, 3.

46. Sobre a Empresa Brasileira de Comunicação (EBC), instituída pela Lei 11.652/08, e os canais público geridos por ela, podemos dizer:

- I - a TVBrasil surgiu da fusão das TVE do Rio de Janeiro, TVCultura e TV Nacional de Brasília.
- II - EBC é sucessora das antigas estruturas de comunicação do governo federal.
- III - a EBC gere três canais na televisão: TVBrasil, NBR e a TV Brasil Canal Integración.

Assinale:

- (A) Se I e II estiverem corretas.
- (B) Se I e III estiverem corretas.
- (C) Se II e III estiverem corretas
- (D) Se somente II estiver correta.
- (E) Se todas estiverem corretas.

47. Sobre a Televisão Digital brasileira, podemos dizer, com EXCEÇÃO:

- (A) o Sistema Brasileiro de Televisão Digital é gratuito, livre e aberto.
- (B) no Brasil foi adotado o sistema europeu de TV Digital, com adaptações desenvolvidas pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio) e pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB).
- (C) a primeira transmissão oficial ocorreu em dezembro de 2007, em São Paulo.
- (D) o Sistema Brasileiro de Televisão Digital possibilitará transmissão digital simultânea para recepção fixa, móvel e portátil, e interatividade.
- (E) a mobilidade/portabilidade, a multiprogramação e a interatividade são funcionalidades trazidas pela TV Digital.

**48.** Sobre a chamada “convergência de mídias digitalizadas”, é correto dizer:

- I- vem alterando os padrões de comportamento dos usuários de televisão, computador e telefonia.
- II- amplia as perspectivas de inovação no campo da informação e do entretenimento, e as possibilidades de difusão de conteúdos.
- III- possibilita a migração do sinal analógico para o digital.

Assinale:

- (A) Se I e II estiverem corretas.
- (B) Se I e III estiverem corretas.
- (C) Se II e III estiverem corretas.
- (D) Se somente I estiver correta.
- (E) Se somente III estiver correta.

**49.** Sobre a regulação dos serviços de comunicação no Brasil, NÃO é correto afirmar que:

- (A) no que diz respeito à radiodifusão, a Agência Nacional de Telecomunicações (Anatel), é responsável por elaborar, manter e atualizar os planos de canais a serem usados pelas empresas de comunicação.
- (B) o espectro radioelétrico constituindo-se como um bem público administrado pela Agência Nacional de Telecomunicações - Anatel.
- (C) a radiodifusão e as telecomunicações seguem regras legais e regulatórias distintas para o uso do espectro radioelétrico.
- (D) o Ministério das Comunicações é o principal órgão gestor da radiodifusão, tendo também a Casa Civil e o Congresso Nacional como participantes em alguns processos.
- (E) a licença para a prestação do serviço de radiodifusão depende da outorga da Agência Nacional de Telecomunicações, que determinará um período entre 15 e 25 anos para o uso da frequência do espectro radioelétrico.

**50.** Em relação ao campo da Educomunicação, que vem se construindo na interface entre Educação e Comunicação, podemos dizer que:

- (A) discute sobre as novas tecnologias da educação e comunicação e insere os estudantes dos níveis fundamental e médio na produção de mídias para a inserção no mercado de trabalho.
- (B) enfatiza o aprendizado das técnicas de produção das diversas mídias, sobretudo a audiovisual, como auxiliar na preparação das novas gerações para a sociedade da informação e sua inserção socioeconômica.
- (C) enfatiza o processo democrático, dialógico e reflexivo na produção de mídias nos ambientes educacionais, colaborando para a formação de cidadãos mais críticos com relação à mídia e ao próprio sistema escolar.
- (D) discute o processo participativo e ativo dos estudantes na produção de mídias, sites e blogs como forma de inserção social e profissional nos novos mercados de tecnologia midiática.
- (E) enfatiza a capacitação para as novas tecnologias de comunicação nas escolas, tendo como foco as mudanças nas esferas da comunicação e da educação após o advento da informática e da internet.

## Questão Discursiva

### INSTRUÇÕES:

A questão discursiva deverá ter um máximo de 30 linhas.

Transcreva sua resposta para a parte pautada no verso do seu Cartão de Respostas. Não assine, rubrique ou coloque qualquer marca que o identifique, sob pena de ser anulado. Assim, a detecção de qualquer marca identificadora no espaço destinado à transcrição do texto definitivo acarretará nota ZERO na respectiva prova discursiva.

O tempo total de duração das provas será de 4 (quatro) horas, incluindo o tempo para o preenchimento do Resposta Definitiva da Questão Discursiva. Nenhum rascunho SERÁ LEVADO EM CONTA.

### QUESTÃO:

A Secretaria de Saúde do município X realizará, durante todo o mês de abril, uma campanha de esclarecimento acerca do Projeto Rede Cegonha, tendo como público alvo os conselheiros municipais e profissionais de saúde. De modo especial, será realizado no dia Y um Seminário intitulado *“Da gestação ao nascimento: rediscutindo o cuidado”*, quando profissionais e conselheiros poderão esclarecer dúvidas, discutir e planejar atividades voltadas para as diretrizes do Programa. Os mediadores do Seminário serão agentes da administração pública de saúde e pesquisadores e profissionais da área específica do tema tratado.

Apesar da campanha e do seminário serem direcionados para um público específico, os cuidados com a gestação e o nascimento dizem respeito a toda a sociedade brasileira.

O Programa Rede Cegonha, lançado em março de 2011 pelo Ministério da Saúde, visa a assistência à gestação, ao parto e à maternidade, buscando a melhoria no acesso e a qualidade do atendimento ao nascimento na rede pública de saúde. Tem por diretrizes: o teste rápido de gravidez nos postos de saúde; o mínimo de seis consultas de pré-natal durante a gestação, além de uma série de exames clínicos e laboratoriais, inclusive teste de HIV e sífilis; a garantia de leito e de vinculação da gestante a uma determinada maternidade ou hospital público, bem como vale-transporte ou vale-táxi até o local no dia do parto; a qualificação dos profissionais de saúde para uma atenção segura e humanizada; a criação de centros de gestante e do bebê para a assistência à gravidez de alto risco e de casas de parto normal para implementar as demandas do parto humanizado para os casos de baixo risco. Além disso, o programa pretende também incentivar o aleitamento materno; disponibilizar o Samu Cegonha ao recém-nascido que necessite de transporte de emergência, e difundir, nas escolas, um programa de educação que busque controlar a gravidez na adolescência e trabalhe com a noção de direitos sexuais e reprodutivos. O objetivo geral é erradicar os altos índices de mortalidade materna no Brasil, sobretudo na área amazônica e no nordeste do país. A proposta é do governo federal, mas competirá aos estados e municípios a sua aplicação. Para tanto, o governo disponibilizará 9,4 bilhões de reais até 2014, procurando amparar os dois milhões de gestantes atendidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS). (CARNEIRO, Rosamaria Giatti. Dilemas antropológicos de uma agenda de saúde pública: Programa Rede Cegonha, pessoalidade e pluralidade. *Interface - Comunic., Saúde, Educ.*, v.17, n.44, p.49-59, jan./mar. 2013).

**QUESTÃO:** Sabendo que o Agente de Mobilização e Articulação de Audiência tem como uma de suas funções a articulação com os agente locais e a gestão da grade de programação do Canal Saúde/Fiocruz, e que os programas do Canal têm caráter informativo, são produzidos com o propósito de alcançar públicos variados e buscam provocar no cidadão brasileiro o sentimento de pertencimento ao SUS, escolha entre os programas da grade do Canal arrolados abaixo, UM que você considere ideal para auxiliar na promoção e divulgação da campanha municipal e do Seminário. A partir daí, desenvolva a programação para o programa.

**PROGRAMAS:****Em Família**

Thiago Mendonça apresenta o novo programa do Canal Saúde. Em Família busca colocar em debate as principais questões relacionadas ao universo familiar. Programa de 30 min., que vai ao ar às 2ª feiras às 12h.

**Ciência & Letras**

Resultado de parceria entre a Editora Fiocruz e o Canal Saúde, o programa traz para a TV e web o universo da literatura, incluindo as obras publicadas pela Editora Fiocruz. A literatura científica pode ir além do seu público específico, oferecendo mais espaço para a divulgação científica. O programa mostra como boas leituras podem render boas conversas. Programa de 30 min. que vai ao ar às 2ª feiras às 19h.

**Bate Papo na Saúde**

Programa de entrevistas voltado para os profissionais, gestores e conselheiros do setor, onde são discutidos temas relacionados a políticas públicas e saúde. Tem como objetivo disseminar o SUS, fortalecer o controle social, monitorar a agenda de governo e a agenda política do setor, além de gerar reflexão sobre temas relevantes da área de ciência e tecnologia em saúde. Programa de 30 min. que vai ao ar às 2ª feiras, às 9h30.

**Saúde em Foco**

Programa de reportagens, que faz a cobertura e o monitoramento das agendas política e de governo do setor saúde, como conferências, encontros, seminários e outros eventos de interesse na área. Seu público alvo são gestores, conselheiros e profissionais de saúde. Programa de 15 min. que tem exibição variável.

**Jornal da Saúde**

Telejornal ao vivo. Todo dia, às 13h. O programa traz as principais notícias atualizadas da área da saúde em todo o Brasil. Programa de 15 min., diário, que vai ao ar às 13h.

**Sala de Entrevista**

Programa de 30 min com um entrevistado sobre o tema que será debate no Sala de Convidados ao vivo, na 6ªf da mesma semana. Este programa é uma prévia para a discussão ampliada durante o programa ao vivo e permite a participação de mais pessoas com outros pontos de vista sobre o assunto.

**Sala de Convidados**

Programa ao vivo e interativo, toda terça-feira, das 11h às 11h45. Debate com a participação do espectador enviando perguntas, comentários ou sugestões através de ligação gratuita (0800 701 8122) ou no chat associado à transmissão do programa pela web. O Sala de Convidados é direcionado a profissionais de saúde e gestores, mas oferece esclarecimentos a toda população.

**Universidade**

Formato diferenciado, ágil, com a participação de pessoas envolvidas diretamente com o tema a ser tratado. Os participantes são instigados a refletir e opinar sobre ciência e tecnologia, comportamento, profissões, áreas do conhecimento, meio ambiente, saúde, qualidade de vida, entre outros. É um meio de manter o público por dentro do que se produz e discute nas universidades, em outros meios acadêmicos e na sociedade de maneira mais ampla. Programa de 30 min., que vai ao ar às 2ª feira, às 12h30.



RASCUNHO

RASCUNHO

