



## **Comunicação e a construção de esferas públicas: debates e reflexões em torno do Projeto de Lei do Ato Médico<sup>1</sup>**

Francine ALTHEMAN<sup>2</sup>  
Faculdade Cásper Líbero, São Paulo, SP

### **RESUMO**

O artigo analisa a construção de esferas públicas e os modos de comunicação utilizados para formação de contextos deliberativos em torno das reflexões e debates sobre o Projeto de Lei do Ato Médico. Parte-se dos estudos sobre esfera pública e deliberação pública desenvolvidos por Jürgen Habermas para perceber o nível de participação política de atores sociais afetados pelo projeto. Apresento algumas propostas metodológicas para analisar qualitativamente os processos de formação de contextos deliberativos, observando as construções e trocas argumentativas dos interlocutores, bem como suas conversações cotidianas e a participação política efetiva.

**PALAVRAS-CHAVE:** esfera pública; deliberação pública; Jürgen Habermas; conversação cotidiana; Projeto de Lei do Ato Médico.

### **Introdução**

O artigo busca analisar um aspecto da esfera pública e a formação de contextos deliberativos em torno da discussão do Projeto de Lei do Ato Médico, a partir da perspectiva desenvolvida pelo filósofo e sociólogo alemão Jürgen Habermas.

Apresentado pelo Senado Federal em 2002 com o objetivo de regulamentar a profissão dos médicos, o projeto de lei, da forma como está escrito, torna crime diversas atividades praticadas pelos demais profissionais da saúde, como aplicar uma injeção, gerando uma ampla discussão no setor. Com a tramitação do Projeto de Lei do Ato Médico no Congresso Nacional, os profissionais da saúde começaram a se movimentar, criando espaços de deliberação, sobretudo em conversações cotidianas, alimentados pelas informações dos meios de comunicação. Desse modo, percebe-se que quando um assunto afeta todos, ocorre um engajamento político do público atingido, que passa a expor argumentos e a participar de discussões, formando diversos fóruns de discussão na esfera pública. Assim, este texto busca analisar a construção desses contextos

---

<sup>1</sup> Trabalho apresentado no GP Políticas e Estratégias de Comunicação, XI Encontro dos Grupos de Pesquisas em Comunicação, evento componente do XXXIV Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação.

<sup>2</sup> Mestranda do Programa de Pós-graduação em Comunicação na Contemporaneidade da Faculdade Cásper Líbero (SP), e-mail: franaltheman@gmail.com.



deliberativos em torno da discussão do Projeto de Lei do Ato Médico, a partir de uma pesquisa on-line realizada com profissionais da saúde não médicos, em que todos tiveram a oportunidade de expor seus argumentos. Essa expressão espontânea dos participantes garante a continuação do debate. Desse modo, é possível avaliar a percepção do público quando um assunto que afeta diretamente todos os envolvidos está prestes a ser votado e sancionado.

Para dar conta do objetivo proposto, utilizam-se como referencial teórico-metodológico estudos de Jürgen Habermas sobre esfera pública e deliberação, principalmente no que diz respeito aos modos de comunicação política na sociedade. Não se pode falar em modos comunicativos em contextos comunicativos sem mencionar sua estreita relação com as conversações cívicas e os debates políticos mediados.

Após a apresentação da esfera pública e dos processos de deliberação como abordagem que permite analisar a participação política de interlocutores afetados pelo Projeto de Lei do Ato Médico, serão apresentados alguns aspectos da pesquisa realizada, avaliando as condições de negociação, justificação e conversação recíproca entre os atores sociais afetados e os modos de comunicação e princípios fundamentais de um regramento desse contexto de deliberação.

## **O Projeto de Lei do Ato Médico**

Grande parte das profissões no Brasil foi regulamentada por Leis Federais no final da década de 1960, no auge do regime militar. São leis, na maioria dos casos, genéricas, que não definem em pormenores os campos de atuação, principalmente daquelas que são ligadas à área da saúde. No entanto, mesmo sendo reconhecidamente uma das profissões mais antigas da sociedade ocidental, a medicina não passou por essa regulamentação legal. As competências de médicos estão, até o presente momento, definidas em Resoluções do Conselho Federal de Medicina.

Em 1997, o Conselho Nacional de Saúde reconheceu 13 profissões da saúde de nível superior: assistência social, biologia, educação física, enfermagem, farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia, medicina, medicina veterinária, nutrição, odontologia, psicologia e terapia ocupacional (Brasil, 1997). Nesse contexto de divisão do trabalho e delimitação dos campos de práticas exclusivas de cada profissional, surgiram os



embates entre a corporação médica e as demais profissões da área da saúde em torno da delimitação do chamado ato médico (Guimarães e Rego, 2005).

Para preencher essa lacuna, um Projeto de Lei, conhecido como Ato Médico, que tramita desde 2002 no Congresso Nacional e cujas bases foram definidas pelo Conselho Federal de Medicina, foi proposto com o objetivo de regulamentar a medicina. Para os médicos, o projeto apenas define seus atos privativos. As demais categorias da área da saúde afirmam que perderão sua autonomia de atuação (Collucci e Pinho, 2009).

Em outubro de 2009, o Projeto foi aprovado pela Câmara dos Deputados e seguiu para tramitação no Senado. Desde então, os debates se acirraram na imprensa, na internet, nos espaços públicos e nas conversações cotidianas. Presidentes e relatores das comissões do Senado por onde o Projeto tramita têm realizado audiências públicas com as lideranças que representam as profissões afetadas. No entanto, a polêmica ainda permanece. Os representantes da medicina alegam que o que caracteriza a profissão de médico são o diagnóstico e o tratamento de doenças, e é isso que o projeto pretende garantir.

As demais categorias profissionais da saúde têm refutado contundentemente o projeto, alegando que ele pretende centralizar na mão dos médicos as atividades relativas aos tratamentos das mais variadas enfermidades, excluindo os avanços das relações interdisciplinares de profissionais de várias áreas que, em conjunto, podem atuar no tratamento, prevenção e promoção da saúde.

Um exemplo interessante está no art. 4º, par. 3º, II: “a invasão da pele atingindo o tecido subcutâneo para injeção, sucção, punção, insuflação, drenagem, instilação ou enxertia, com ou sem o uso de agentes químicos ou físicos” (Brasil, 2009) é prática exclusiva dos médicos. Assim, a aplicação de uma injeção, que hoje é realizada por enfermeiros e farmacêuticos, tornar-se-ia zona restrita dos médicos. Diagnósticos e tratamentos que são também realizados por outros profissionais, como acupuntura, terapias com psicólogos, consultas com nutricionistas, só poderiam ser feitos por ou com a prescrição de médicos, caso o projeto seja sancionado.

O fato é que o projeto tem pontos polêmicos e pesquisadores em saúde pública entendem que é legítima a definição das competências dos médicos, mas, da forma como está proposto, o projeto se mostra corporativista (Collucci e Pinho, 2009). Assim, em torno de um assunto que afeta não somente os profissionais da saúde como toda a sociedade que utiliza seus serviços, é possível verificar contextos deliberativos e a construção de esferas públicas, bem como participação política dos afetados?



## **Esferas públicas e processos de deliberação**

Os estudos sobre deliberação e sua associação com os conceitos de esfera pública estão principalmente baseados pelos trabalhos de Jürgen Habermas (2003a, 2003b, 2008), que reflete sobre a interseção da comunicação com o processo deliberativo.

Esfera pública pode ser definida como o espaço social e comunicativo entre esfera privada e o Estado. Caracterizado pelo acesso livre, geral e desimpedido ao público, pela publicidade e, com isso, pela possibilidade de crítica ao Estado autoritário e pela decisão própria autônoma do cidadão. Esse espaço só pode ser constituído por meio da linguagem e o fluxo de informações que circula nele provém não só da mídia, mas também de outros espaços de conversação e diálogo.

Uma esfera pública é constituída principalmente quando indivíduos se consideram afetados por uma questão e colocam-na em discussão de maneira coletiva, de modo a buscar o entendimento recíproco do problema, como é o caso dos debates em torno do Projeto de Lei do Ato Médico. Desse modo, segundo Habermas, a deliberação toma forma em uma “rede de discursos e negociações, a qual deve possibilitar a solução racional de questões pragmáticas, morais e éticas” (2003b, p.47).

A deliberação deve ser entendida como um processo social de comunicação, que pode conectar esferas formais e informais de discussão, além de diferentes atores e discursos, que estabelecem um diálogo para avaliar e compreender um problema de interesse coletivo. Para isso, é necessário que os indivíduos saibam fazer uso da linguagem para argumentar, considerar a opinião do outro, refletir e simultaneamente interpelá-lo, convencendo-o e se deixando convencer. Os atores sociais que se propõe a participar do processo deliberativo estão expostos a opiniões que nem sempre concordam e devem deixar-se persuadir por elas, ao mesmo tempo em que expõem seus pontos de vista.

A deliberação requer que os indivíduos sejam capazes de dialogar através de suas diferenças. O engajamento na deliberação requer, portanto, que todos os participantes sejam capazes de formular razões próprias e passíveis de serem compreendidas e aceitas; de iniciar debates e interpretar suas necessidades de maneira reflexiva, expondo seus interesses sob uma perspectiva generalizante, sem que haja desigualdades de acesso e de poder. (MARQUES, 2010a, p.3)



Como ação comunicativa recíproca, a deliberação está associada a redes que disseminam opiniões de forma não coercitiva, que se interceptam em dinâmicas livres e espontâneas de comunicação (Benhabib, 2009, p.119). Desse modo, veremos como os modos de comunicação interferem na construção de contextos deliberativos, formando arenas parciais de discussão, informais e formais, que se configuram, por fim, em esferas públicas que se conectam.

### **Contextos deliberativos e modos de comunicação**

As funções que a visibilidade midiática exerce nos processos discursivos de legitimação nas sociedades democráticas passaram por grandes mudanças no desenvolvimento do pensamento de Habermas. Em *Mudança Estrutural da Esfera Pública* (2003a), escrita em 1962, o autor, influenciado principalmente por Adorno, atribui à comunicação de massa uma função negativa no que se refere às práticas democráticas. Apesar de estabelecer uma relação entre a mídia e o princípio da publicidade para configurar a esfera pública, Habermas alerta que esse princípio está subvertido, visto que os meios de comunicação respondem à lógica do capital e do mercado. A indústria cultural levaria à colonização do mundo da vida e o público ficaria à mercê de instâncias econômicas e políticas.

Com o passar dos anos, Habermas foi mudando seu pensamento com relação ao papel dos meios de comunicação na esfera pública, reconhecendo a complexidade da dinâmica que eles exercem nos processos discursivos de legitimação e participação política. O autor torna-se maleável, resistindo à tendência de perceber a mídia como mera porta-voz de interesses ou como instrumento de dominação da esfera privada. Ela surge com a capacidade de conferir visibilidade a eventos e discursos, libertando processos comunicativos de espaços restritos e permitindo uma integração de debates que se dão nesses espaços.

Habermas aponta três contribuições potenciais que sustentam a importância desempenhada pelos meios de comunicação na constituição de esferas públicas. A primeira refere-se à questão da visibilidade, o seu poder de publicização; a segunda diz respeito à capacidade da mídia de promover uma simultaneidade de acesso aos conteúdos discursivos que circulam em vários contextos argumentativos; a terceira contribuição diz respeito à acessibilidade das mensagens, que podem ser acessadas por qualquer um, em qualquer lugar e a qualquer tempo (Marques, 2008, p.30). Ainda



assim, é importante salientar que a informação midiática é limitada por fatores internos e externos e não deve ser totalmente confiável.

Embora as negociações discursivas sejam encadeadas no espaço de visibilidade midiática, o debate político midiaticizado não é o único modo de comunicação que compõe um contexto deliberativo. Searing, Conover, Crewe e Solt (2007) definem mais dois modos de comunicação que podem ser usados pelos atores de um processo deliberativo, a saber: a conversação cívica e o debate formalmente estruturado. São diversos modos comunicativos por onde as informações podem circular e as interações acontecerem.

A deliberação se configura como um processo que se realiza, grande parte das vezes, de modo continuado ao longo do tempo, resultado de debates, de conversações cívicas e de discussões políticas produzidas em múltiplos contextos, sejam eles formais, informais ou midiáticos (MARQUES, 2010b, p.96).

Alguns desses princípios, como veremos no próximo tópico, serão utilizados como base para refletir e analisar a participação política daqueles que são afetados pelo Projeto de Lei do Ato Médico.

### **Participação política: o que afeta todos faz com que todos participem?**

O debate público, quando se estabelece visando ao entendimento e ao bem comum, devido a um problema que afeta um ou diversos grupos, representa a estrutura deliberativa que compõe as esferas públicas. Desde que foi proposto no Congresso Nacional, o Projeto de Lei do Ato Médico gerou controvérsias, pois afeta médicos, profissionais de outras áreas da saúde e a sociedade como um todo. Assim, audiências, debates, conversas informais e mesmo a comunicação midiaticizada passaram a produzir informações sobre o tema de forma coletiva e recíproca. No entanto, o que se questiona é a efetiva participação política dos atores sociais atingidos.

Com base nas reflexões já expostas, uma pesquisa empírica, realizada com profissionais da área da saúde não médicos em junho de 2011, pretendeu avaliar o grau de participação política e de argumentação desse grupo, tendo em vista a tramitação do Projeto de Lei do Ato Médico, já que, como proposto por Habermas (2003b) em *Direito e Democracia*, a esfera pública aparece basicamente como o fluxo de comunicações



entre diferentes atores sociais, provenientes de seus contextos e histórias de vida, que são condensados por meio do debate, legitimando uma decisão política.

Desse modo, a participação do maior número possível de indivíduos que se sentem afetados pelo Projeto de Lei do Ato Médico na discussão era imprescindível para a criação de um debate legítimo.

Seis perguntas sobre o projeto e participação política dos indivíduos afetados foram enviadas para 42.481 profissionais da saúde não médicos, via e-mail, em junho de 2011, para que fossem respondidas de forma espontânea. Segue o questionário enviado:

Tabela 1: Questionário enviado via e-mail para os profissionais da saúde não médicos

Questão	Alternativas
Nome	
Idade	
Profissão	
1. Você acredita que está bem informado sobre o Projeto de lei do Ato Médico?	Sim Não
2. Como o Projeto de Lei do Ato Médico afeta a sua profissão?	(Resposta espontânea)
3. Qual é a principal alteração que você faria no projeto?	(Resposta espontânea)
4. Você participa de alguma associação de classe?	Sim Não
5. Já participou de algum evento público (reunião, audiência, seminários etc.) para debater o Projeto de Lei do Ato Médico? Caso não tenha participado, exponha os motivos.	Sim Não
6. Das alternativas abaixo, marque aquela que mais se aproxima daquilo que você pensa sobre a participação de sua classe profissional em debates públicos a respeito de projetos que afetam diretamente a sua profissão.	a) Eu sempre procuro manifestar minha opinião sobre assuntos que afetam a minha profissão. É importante que cada um se manifeste em debates públicos, para que os políticos possam decidir qual é a proposta de projeto de lei que contempla a todos; b) Eu não acredito que os políticos se importem com o que as pessoas pensam para tomar suas decisões; c) Eu não me importo que os dirigentes de associações ou conselhos dos quais faço parte se manifestem politicamente por mim e em prol de minha profissão; d) Existem outros meios, como através da lei ou de meu próprio esforço, para melhorar a minha profissão. Portanto, não preciso me envolver em política.

Neste artigo, serão avaliados apenas alguns aspectos dessa pesquisa. Foram 8.542 visualizações do e-mail enviado e 3% destas foram efetivamente respondidas.



Nessa amostragem, 57% dos indivíduos estão bem informados sobre o Projeto de Lei do Ato Médico, inclusive apresentando argumentações e forte discurso persuasivo, quando questionados sobre as alterações que o projeto deveria apresentar antes de ser aprovado. As posições, sob a forma de argumentação (objeções, demonstrações e contra-objeções), foram usadas, porém não de forma racional. O pesquisado demonstra que conhece o assunto, apresenta os enunciados objetivando o convencimento, mas estes são escritos de forma confusa, incorreta ou copiados de debates políticos midiáticos realizados anteriormente.

Antes de continuar a análise, é importante ressaltar o que Habermas entende por funções da deliberação pública. Enquanto processo democrático, ela precisa cumprir três funções: mobilizar e reunir questões relevantes e informações necessárias; processar tais informações por meio de argumentos adequados; e gerar atitudes racionalmente motivadas para determinar o resultado de decisões corretas. Assim, o modelo deliberativo de Habermas supõe que “a esfera pública política possa assegurar a formação de uma pluralidade de opiniões públicas cuidadosamente consideradas”. (2008, p.15)

Nesse sentido, é interessante observar que, apesar da maioria dos sujeitos que participaram da pesquisa terem se mostrado informados e com argumentação contundente, apenas 2,7% deles participaram efetivamente de debates políticos formais ou midiáticos sobre o Projeto de Lei. O restante utilizou seu discurso em conversas cotidianas, que não atingem a visibilidade para a formação de esferas públicas políticas, mas são importantes para que o indivíduo exercite sua argumentação e seu poder de persuasão numa esfera em que se sente seguro.

No entanto, entende-se a deliberação não apenas nas instâncias formais de debate, mas também “como um processo que atravessa o todo social, por meio de múltiplos jogos entre os atores sociais, em diferentes espaços ou arenas, com seus respectivos contextos sócio-históricos”. (Maia, 2008, p.195)

Desse modo, as conversações do cotidiano são fundamentais para a construção política dos cidadãos e se constituem “no contexto privado de formação das biografias particulares para, em um segundo momento, reverberar na esfera pública”. (Habermas, 2003b). Autores que estudam a questão da deliberação (Benhabib, 2009; Bohman, 2009; Habermas, 2003b e 2008; Maia, 2008; Searing et al, 2007) já propõem que as conversações e discussões informais são fundamentais para sustentar o debate público. Entretanto, elas deveriam mobilizar e contribuir com a deliberação formal,



determinando os resultados de decisões legítimas. Maia (2008, p.199) alerta que “cabe aos atores da sociedade civil formular preferências e expressá-las por meio da ação individual e coletiva para subsidiar a produção da decisão política”.

Sobre a importância dos atores sociais contribuírem com as pautas políticas, a pesquisa mostra que 44% dos entrevistados desejam participar mais politicamente, mesmo ainda não o fazendo na prática. Para eles, “é importante que cada um se manifeste em debates públicos, para que os políticos possam decidir qual é a proposta de projeto de lei que contempla a todos” (alternativa A da pesquisa). Ao contrário de 36% dos pesquisados, que responderam “eu não acredito que os políticos se importem com o que as pessoas pensam para tomar suas decisões” (alternativa B da pesquisa).

Se a grande maioria dos pesquisados desejam participar efetivamente do debate público, por que somente 2,7% já o fizeram na prática? A resposta está nas barreiras impostas aos atores sociais desse grupo, que são os desafios a serem transpostos para uma prática deliberativa ideal, a saber:

- a) Opressão simbólica – os profissionais da saúde se sentem oprimidos e subalternos com relação aos médicos, que normalmente são os chefes e diretores dos serviços de saúde onde eles atuam;
- b) Invisibilidade social – a sociedade ainda não conhece exatamente o trabalho realizado por alguns profissionais da saúde, que ficam com o estigma de ser uma especialidade da medicina. Perante a sociedade, o médico é um semideus, o grande salvador e curador de todas as doenças.
- c) Falta de habilidade para usar racionalmente a linguagem – tradicionalmente, os profissionais da saúde não são treinados para usar a oralidade, o discursivo persuasivo e a argumentação e contra-argumentação, apesar de demonstrarem grande entendimento do assunto.

Certamente são fatores preponderantes a serem pensados como obstáculos para a participação sólida e efetiva dos atores sociais envolvidos no Projeto de Lei do Ato Médico.

### **Considerações finais**

O modelo habermasiano de esferas públicas e os princípios que definem contextos deliberativos, associados à comunicação, foram a base para a formulação da análise aqui exposta. Analisando os resultados é possível fazer algumas considerações.



A pesquisa realizada aponta que os afetados pelo Projeto de Lei do Ato Médico estão bem informados sobre o assunto, debatem entre si, argumentam e propõem mudanças. No entanto, não atingem a visibilidade necessária para a formação de esferas públicas que pautem a conduta política. O nível de discussão ainda está nas conversações cotidianas, ambiente seguro para que atores sociais que têm dificuldades com o uso racional da linguagem possam exercitar sua argumentação.

No entanto, é importante perceber que esses atores sociais desejam participar efetivamente do debate público. Apesar das conversas cotidianas ainda serem consideradas fracas do ponto de vista da formação qualitativa de contextos de deliberação pública, elas parecem produzir indivíduos com anseios cívicos, que pretendem expor, em algum momento, suas opiniões, argumentações e debater de igual para igual (Searing et al, 2007).

O viés metodológico aqui explorado evidencia que os princípios normativos podem ser colocados a favor de estudos mais aprofundados sobre o tema, na tentativa de diminuir as barreiras sociais que impedem a manifestação e participação de indivíduos afetados pelo Projeto de Lei do Ato Médico. Habermas alerta que “uma sociedade civil inclusiva precisa conferir poder aos cidadãos, de modo que eles possam participar de discursos públicos e respondê-los. Em contrapartida, esses discursos não podem degenerar em um modo colonizador da comunicação” (2008, p.18).

O estudo suscita aprofundamentos e continuidade, na perspectiva de perceber as situações e os contextos nas quais as conversações e mesmo os debates em torno do Projeto de Lei do Ato Médico se produzem, bem como da construção das regras às quais os atores envolvidos se submetem.

### **Referências bibliográficas**

BENHABIB, Seyla. Rumo a um modelo deliberativo de legitimidade democrática. In: MARQUES, A. C. S. (org.). **A deliberação pública e suas dimensões sociais, políticas e comunicativas** – textos fundamentais. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2009, pp. 109-141.

BOHMAN, James. O que é deliberação pública? Uma abordagem dialógica. In: MARQUES, A. C. S. (org.). **A deliberação pública e suas dimensões sociais, políticas e comunicativas** – textos fundamentais. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2009, pp. 31-84.

BRASIL. Congresso. Senado. Substitutivo da Câmara ao Projeto de Lei do Senado nº 268, de 2002. Dispõe sobre o exercício da medicina. **Diário do Senado Federal**, Brasília, DF, 5 nov. 2009. Disponível em: <http://www.senado.gov.br/atividade/materia/getPDF.asp?t=68979&tp=1>>. Acesso em: 10 jul. 2011.



\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 218, de 1997. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 5 mai. 1997. Disponível em: <<http://www.datasus.gov.br/conselho/resol97/res21897.htm>>. Acesso em: 10 jul. 2011.

COLLUCCI, Cláudia; PINHO, Márcio. Projeto de lei cria polêmica entre categorias da saúde. **Folha de S. Paulo**, São Paulo, 23 nov. 2009. Folha Cotidiano, p. C11.

GOMES, Wilson; MAIA, Rousiley C. M. **Comunicação e democracia: problemas e perspectivas**. São Paulo: Paulus, 2008.

GUIMARÃES, Regina G. M.; REGO, Sérgio. O debate sobre a regulamentação do ato médico no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, p. 7-17, set. – dez. 2005. Disponível em: <<http://portal.revistas.bvs.br/index.php?issn=1413-8123&lang=pt>>. Acesso em: 10 jul. 2011.

HABERMAS, Jürgen. **Mudança estrutural da esfera pública**. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 2003a.

\_\_\_\_\_. **Direito e democracia: entre facticidade e validade**. Vol. II. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 2003b.

\_\_\_\_\_. Comunicação política na sociedade mediática: o impacto da teoria normativa na pesquisa empírica. In: **Líbero**, Ano XI, nº 21, junho, 2008.

MAIA, Rousiley C.M. Conversação cotidiana e deliberação. In: GOMES, Wilson; MAIA, Rousiley C.M. **Comunicação e democracia: problemas e perspectivas**. São Paulo: Paulus, 2008, pp.195-219.

MARCONDES FILHO, Ciro (org.). **Dicionário da Comunicação**. São Paulo: Paulus, 2009.

MARQUES, Ângela C. S. Os meios de comunicação na esfera pública: novas perspectivas para as articulações entre diferentes arenas e atores. In: **Líbero**, Ano XI, nº 21, junho, 2008.

\_\_\_\_\_. A deliberação online como uma das dimensões políticas da comunicação mediada por computador: reflexões teórico-metodológicas. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO, 33., 2010, Caxias do Sul. **Anais do XXXIII Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação**, São Paulo: Intercom, 2010a.

\_\_\_\_\_. A interseção entre o processo comunicativo e a deliberação pública. In: LIMA Jr. W.T.; COELHO, C.N.P. (orgs.). **Comunicação: diálogos, processos e teorias**. São Paulo: Editora Plêiade, 2010b, pp. 81-104.

SEARING, Donald D. et al. Public discussion in the deliberative system: does it make better citizens?. **British Journal of Political Science**, v. 37, 2007, pp. 587-618.