



Comunicação e Deliberação: aportes teóricos e metodológicos para estudo da Comunicação Pública nos espaços de democracia participativa¹

Antonio Carlos Sardinha²

Resumo

O artigo se propõe a apresentar contribuições metodológicas para o estudo de políticas de Comunicação Pública no contexto deliberativo, com foco nos conselhos gestores de políticas públicas de saúde - espaços de participação institucionalizados no Brasil no processo de implementação do Sistema Único de Saúde (SUS). A partir de pesquisa empírica e bibliográfica, sugerimos modelo de estudo de caso capaz de apontar para uma dimensão comunicacional dos processos deliberativos no interior dos conselhos gestores de políticas públicas que busca estabelecer interface crítica (e em consolidação) entre o campo da Comunicação Pública e a participação democrática no interior dos espaços decisórios das políticas sociais na configurada democracia participativa.

Palavras-chave: Comunicação Pública; Comunicação e Saúde; Políticas de Comunicação; Deliberação; Democracia Participativa.

1- Democracia, participação e conselhos gestores

O sistema político brasileiro pós Constituição de 1988 é considerado por Avritzer (2006) como um sistema híbrido incorporando amplas formas de participação em nível federal e local. Do ponto de vista legal, o Brasil passou a combinar um sistema que não tem o monopólio da representação como forma de expressão política institucionalizada, combinando assim representação e participação na estrutura política do país.

Foram garantidas na Constituição duas formas específicas de participação. A primeira, uma forma direta preferida pelo legislador constitucional, mas pouco utilizada, que inclui plebiscitos, referendos e iniciativas populares. A segunda é a participação de atores ou entidades da sociedade civil na deliberação sobre políticas públicas presente nos capítulos da Constituição referentes às políticas sociais, em especial dos capítulos sobre Seguridade Social e Reforma Urbana (AVRITZER, 2006). É nessa segunda forma de participação que estão circunscritos os conselhos gestores de políticas públicas e o orçamento participativo.

¹ Trabalho apresentado no DT Interfaces Comunicacionais do XIV Congresso de Ciências da Comunicação na Região Centro-Oeste realizado de 7 a 9 de junho de 2012.

² Jornalista, especialista em direitos humanos e cidadania, mestre em Comunicação (UNESP). Pesquisador do Grupo de Pesquisa Mídias Ambientais (UFMS). Professor do Curso de Comunicação Social – Jornalismo da UNEMAT (Universidade do Estado de Mato Grosso).



Os conselhos, especificamente, resultam de legislações específicas ou infraconstitucionais que regulamentam artigos constitucionais sobre as políticas de saúde (Lei Orgânica da Saúde), assistência social (Lei Orgânica da Assistência Social), criança e adolescente (Estatuto da Criança e do Adolescente) e políticas urbanas (Estatuto das Cidades).

Segundo Tatagiba (2002), os conselhos gestores são espaços públicos de composição plural e paritária por representantes do Estado e da sociedade civil com a função de formular e controlar a execução de políticas públicas setoriais³. A autora delineia uma perspectiva teórica para compreensão da natureza peculiar dos conselhos de gestores de políticas públicas como uma dimensão participativa da prática democrática no país:

a) são espaços de composição plural e paritária: a pluralidade de representações nesses espaços não se refere a uma dicotomia Estado/Sociedade Civil na composição dos conselhos, mas para refletir as diversas contradições existentes nesses dois espaços. A questão é como garantir a pluralidade e a representatividade nesses espaços, duas características que garantam a natureza pública e democrática dos conselhos.

b) são marcados por processos dialógicos como meio para resolver os conflitos implicados nas disputas e interesses em jogo nas decisões sobre políticas públicas tendo a publicidade como elemento diferenciador nesses espaços para demarcar outra lógica decisória associada a cooptação, troca de favores e clientelismos.

c) são instâncias deliberativas por terem competência legal para formular e fiscalizar políticas públicas e sua implementação, definindo prioridades, diretrizes, orçamento para executar as políticas públicas. A competência legal é o que faz dos conselhos espaços com força de induzir mudanças na gestão das políticas de Estado.

Tomando como referência os cinco critérios de Raichelis (1998) para analisar esferas públicas como os conselhos, é possível identificar as fragilidades que despontam na identificação política desses espaços. No aspecto de *visibilidade social*, que presume a transparência da ação e do discurso para os envolvidos e os implicados na decisão política, os conselhos aparecem como espaços de pouca ressonância. As decisões desses

³ Tatagiba (2002) diferencia os conselhos gestores (deliberativos) de políticas públicas de outras experiências dessa natureza registradas na história democrática do Brasil. Na década de 1970 e 1980, era comum a existência de conselhos comunitários como espaços para apresentação de demandas às elites políticas, renovando sob outra roupagem a relação clientelista com os governos. Os conselhos populares, de forma diferente, são espaços públicos criados pelos próprios movimentos sociais com menor nível de formalização e não envolvimento institucional. Os conselhos administrativos são o que estão voltados para gerenciamento de unidades prestadoras de serviços públicos como escolas, hospitais, mas sem poder de interferir diretamente nas políticas públicas.



colegiados não possuem eco diante das demais instituições e têm pouco sentido operativo para os seus membros, que não conseguem sustentá-las politicamente, pela capilaridade de suas representações as decisões e, muito menos, atuarem como veias que oxigenam com informações e leituras os próprios debates e deliberações.

Considerando o *controle social* como outro critério para compreensão dos conselhos, como parte de sua identidade política, destaca-se que esse controle representa o acesso aos processos sobre as decisões no âmbito da sociedade política que permite a participação na formulação e revisão das regras que conduzem negociação sobre os interesses em disputa, bem como o acompanhamento dessas decisões, a partir de critérios pactuados. Na prática, os conselhos têm pouca margem de manobra para esse tipo de interferência por assumirem função estritamente burocrática e fiscalizatória que os impedem de exercitar politicamente a gestão de conflitos e a costura de consensos, assumindo assim caráter propositivo.

No critério *representação de interesses* é parte da trajetória e do desenho institucional de muitos conselhos a ocupação corporativa e desvinculada dos princípios públicos exigidas das próprias políticas. A *democratização* como outro elemento importante, apontado por Raechelis (1998), para entender espaços públicos como os conselhos, contraditoriamente, aparecem como mais um ponto frágil que, por sua vez, fragiliza a identidade política desses espaços. A democratização é entendida como a relação entre conflito e consenso entre os diversos interesses, a partir de uma lógica que resulta em decisões e entendimentos capazes de orientar decisões coletivas.

A dificuldade de representação dos conselheiros e a fragilidade do vínculo que estabelece com as suas organizações ou grupos representados; a falta de qualificação dos conselheiros para uma intervenção mais protagônica no diálogo deliberativo; a necessidade de minorar os efeitos das desigualdades sociais no interior do processo deliberativo, permitindo que a construção de acordos não se sujeite à influência do poder econômico e político e as desigualdades sociais; a ausência de definição de pautas e agendas de discussão estruturantes e substanciais; o controle do Estado sobre as discussões no interior desses espaços estão entre as questões que afetam a participação nos conselhos gestores (TATAGIBA, 2002).

Tatagiba (2002) destaca duas questões que têm vínculo com os aspectos identificados acima por afetarem a legitimidade institucional desses espaços no corpo do sistema e das instituições da democracia, fazendo do hibridismo e da convivência completar entre os espaços de participação e representação uma incógnita.



A primeira delas é a eficácia dos conselhos como espaços decisórios, demonstrando sua capacidade de interferir na proposição inovadora das políticas públicas, participando mais da fiscalização do que da formulação dessas políticas. Além disso, há o problema de inserção institucional dos conselhos e seu posicionamento e relacionamento no conjunto das instituições democráticas evitando sobreposição de papéis. Essa institucionalização incompleta (TATAGIBA, 2002) faz com que suas deliberações (decisões) tenham poder vinculante em uma ausência de consenso se o Estado deve acatar ou não as deliberações dos conselhos.

2- Comunicação e Saúde no SUS

A organização da política de saúde por meio da regulamentação na lei ordinária torna o Sistema Único de Saúde (SUS) uma política pública de capilaridade significativa. A consolidação de um novo conceito de saúde, não mais definida pela ausência de doenças, amplia a inclusão de temas e demandas como também de segmentos populacionais no interior e no entorno dessa política, exigindo reposicionamentos do campo da Comunicação e Saúde (CARDOSO e ARAÚJO, 2009).

Na ampla e precisa discussão sobre o percurso histórico da Comunicação e Saúde como campo, sistematizadas em Pitta (1995, 2001), Fausto Neto (1995) e Cardoso e Araújo (2009) é possível a identificação de modelos de comunicação legitimados por teorias vigentes em dado período histórico, convivendo com um modelo de gestão formatado por uma concepção do direito à saúde que desemboca em políticas específicas para ambas as áreas.

O campo Comunicação e Saúde é, portanto, caracterizado pelo grande jogo de sentidos e significações que formatam ações, estratégias e práticas comunicativas operacionalizadas no âmbito da política de saúde.

Da interface entre os dois campos, registra-se resumidamente uma verticalidade de modelos fechados de comunicação, utilizados pela administração sanitária da década de 1970, em uma relação entre governo, profissionais de saúde e sociedade no estilo centro-periferia passando, em um contraponto posterior, à horizontalidade de ações comunicativas pautada pela ideia de diálogo entre iguais.

Em que pese as críticas a esses modelos e ao modo como a comunicação acaba concebida no interior das políticas de saúde, a questão central é que a comunicação



acaba compreendida como técnica descolada de processos e práticas sociais ou apenas justapostas a estes – no estrito exercício de sua face instrumental (PITTA, 1995, p.258).

O desafio da comunicação no conjunto da política de saúde destacados por Pitta (2005) e que apontamos como ponto de tensionamento central no interior do Campo Comunicação e Saúde no contexto trazido pelo SUS é a percepção e legitimação das práticas comunicativas como inerentes aos processos de determinação e significação da doença; à construção de modelos de atenção à saúde; às relações entre serviços e população; às formas contemporâneas de construção de atores, identidades sociais, organização de demandas do campo governamental e aos processos de construção de conhecimento. É uma face instituinte da comunicação colaborando para que o SUS, como política pública compreenda quem são e como se constituem cotidianamente os seus sujeitos (PITTA, 1995).

Na história das políticas da área de saúde no Brasil, a ressalva importante feita por Cardoso e Araújo (2009) é de que os modelos de comunicação não se sucedem de forma cronológica e linear, mas coexistiram com predominância de um ou outro ao longo dessa trajetória que apontamos como necessária para entender a configuração da comunicação no contexto do Sistema Único de Saúde. Para as autoras, embora a matriz transferencial nunca tenha sido ameaçada no âmbito das instituições e programas de saúde sempre estiveram tensionadas por disputas e propostas classificadas como contra-hegemônicas, em geral, nos modelos inspirados em Paulo Freire e nas teorias críticas de comunicação.

Nesse sentido, o que se tem a partir da década de 1980 são mudanças institucionais para pensar e experimentar práticas de comunicação para a política de saúde como um todo. Cardoso e Araújo (2009) resumidamente destacam o contexto que aponta mudanças nos protocolos, dispositivos e dinâmicas para a comunicação diante da consolidação da política de saúde:

(...) ativistas e entidades envolvidos na construção do SUS passaram a reivindicar, simultaneamente, acesso às informações oficiais, às tecnologias de comunicação e mais espaço na mídia para os temas da saúde e do SUS. Lutaram também pelo poder de fala, tradicionalmente concentrado nas instituições e autoridades, recusando a imobilidade de ‘públicos alvo’ ou a posição de elos privilegiados de uma cadeia de transmissão unidirecional. Afirmando-se como detentores de uma palavra também autorizada, por um tipo específico de capital político que advém da liderança e representatividade social, questionaram as idéias e as práticas de uma participação comunitária restrita e



regulada, própria dos discursos desenvolvimentista e populista.
(CARDOSO e ARAÚJO, 2009, s/p)

Se de acordo com as próprias autoras, os modelos, práticas e discursos sobre a comunicação no interior do campo de Comunicação e Saúde convivem em permanente tensão, ressalta-se que o conjunto das ações de comunicação no Sistema Único de Saúde ainda são permeadas por resquícios do modelo publicitário e suas variações, sob a regência de uma concepção neoliberal que mercantiliza e privatiza o direito à saúde.

Abordagens como a do marketing social para tratar o tema da saúde se sobrepõem a uma possibilidade de comunicação que corresponda aos anseios de criação e funcionamento do SUS, anulando o debate sobre direito à comunicação e o direito à saúde na substituição pela prática de tratar o cidadão como cliente pela prática persuasiva publicitária (CARDOSO e ARAÚJO, 2009).

Antecipar as possibilidades abertas para o campo da comunicação na política de saúde e as limitações trazidas para consolidação de uma política de comunicação na leitura das contradições inerentes ao próprio campo da saúde são importantes para precisarmos o recorte da comunicação pública e a participação no interior das discussões de Comunicação e Saúde.

E o recorte que destacamos, em meio as muitas questões do Campo Comunicação e Saúde, refere-se à relação estrutural e crítica entre a Comunicação Pública e a participação na política de saúde nos espaços dos conselhos. A preocupação, nesse caso, não é com o papel que os meios de comunicação e as práticas midiáticas assumem na educação para a saúde e na prevenção de doenças, na tematização e agendamento das questões ligadas ao tema. O interesse é pensar como políticas de comunicação ligadas ao acesso à informação pública e à ampliação dos espaços de comunicação entre o Estado e Sociedade Civil delineiam e formatam as condições para a participação nas disputas pela formulação de políticas públicas de saúde, definidas no interior dos conselhos gestores previstos com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) na década de 1990.

Nesses termos, a participação que é um dos pilares da política de saúde e um meio para a garantia de universalidade e equidade que deve nortear a política de saúde se faz na capacidade deliberativa dos conselhos como instâncias de comunicação (PITTA, 1995). Capacidade essa que tem em uma política de comunicação, como fator de democratização nos espaços decisórios dos conselhos gestores da política de saúde,



apesar das limitações das matrizes comunicacionais de natureza transferencial que ainda permeiam as ações de comunicação identificadas nesses espaços decisórios, conforme identificamos em estudo de caso (SARDINHA, 2011).

3- A dimensão comunicacional da deliberação – uma proposta metodológica para estudo de caso

Pensar a organização e o papel de políticas de Comunicação na arena decisório e no rito deliberativo de um conselho gestor de política pública é elementar para entender a participação e o delineamento das relações de poder que permeiam as disputas nesses espaços. O produto das discussões e das disputas resultam em deliberações (decisões) a serem cumpridas pelo gestor da política pública. O escopo deliberativo do conselho acompanha o que, comunicacionalmente, apontamos como sendo a dinâmica e o fluxo de informação e o modelo de comunicação que organiza a ambiência deliberativa nos espaços decisórios de políticas públicas. É por esse motivo, em específico, que resquícios da lógica informacional e publicista que norteiam a Comunicação Pública como campo para pensar a comunicação no contexto de participação nas políticas públicas brasileira requer contrapontos críticos sobre a natureza epistêmica do campo comunicativo em meio aos processos político.

A partir do entendimento de Monteiro (2009), baseada em Wolton (2006), entendemos que o *locus* da Comunicação Pública é o espaço simbolicamente organizado em um padrão/modelo de comunicação entre o Estado e a Sociedade, constituído por um espaço político (decisão), outros espaço públicos (discussão) e um espaço social (circulação) (MONTEIRO, 2009).

É do fluxo de informação e comunicação que permeiam essas três esferas que teoricamente se ocupa a Comunicação Pública que, como política pública sistematizada e organizada, tende a ocupar da gestão informativa de discursos, dados e conhecimento que circula entre os três espaços.

Nessa linha, ao invés da produção, a Comunicação Pública no contexto deliberativo como os dos conselhos gestores de políticas públicas organiza a circulação de informação (BRANDÃO, 2009), atuando na origem dos processos de negociação (e não como instância auxiliar informando sobre o produto da negociação) pela possibilidade de transformar o jogo do poder em poder do jogo na expressão de Matos (2009a), orientando assim a produção do conflito e do dissenso pela capacidade de



garantir a esfera pública ampliada, voltada prioritariamente à equidade comunicativa e não necessariamente à promoção do consenso comumente exigido de uma arena deliberativa (SILVEIRINHA, 2005).

É nesse sentido que consideramos importante o mapeamento e compreensão da dinâmica e natureza dos fluxos e o modelo de comunicação que circunda uma esfera pública especializada como a dos conselhos. Com base em Monteiro (2009), entendemos o conselho de saúde como um espaço político poroso e aberto, por sua formação democrática e seu caráter decisório sobre a política de saúde, que é permeado por esferas públicas (de discussão) e espaços sociais (de circulação), seguindo a lógica de existência de redes de sujeitos políticos, descentralizados e entrelaçados aos seus espaços sociais de produção de sentido (movimentos, partidos, sindicatos, governos), conforme a configuração de Pitta (1995, 2001).

Entre as esferas públicas que se entrelaçam e tecem relações, em meio a disputas por poder e sentido à política de saúde nessa arena ampla de decisão como é o conselho, destacamos os segmentos que diretamente compõem um conselho de saúde (trabalhadores, usuários, prestadores e gestores), com seus respectivos fóruns de discussão e instituições/movimentos, representados no espaço do conselho por cada um dos conselheiros eleitos. Além dessas esferas, estão entrelaçadas, representando outras instâncias sociais, segmentos organizados do setor econômicos e políticos com interesses na área de saúde, além da mídia, que em tempos de midiaticização, estabelece vínculo orgânico com a promoção de debates e discussões nesses espaços.

Pensar constitutivamente a comunicação (na perspectiva do campo da Comunicação Pública) em interface com o campo da saúde no contexto de participação dos conselhos gestores da política de saúde exige-se aportes metodológicas capazes de captar essa perspectiva comunicacional para pensar o lugar das políticas de comunicação no contexto deliberativo nos espaços públicos dos conselhos.

Destaca-se que, em um país como o Brasil, onde o modelo democrático representativo convive com espaços de participação direta da sociedade nas decisões públicas, como são os conselhos de políticas públicas, é importante pensar a Comunicação Pública também na interface com o contexto da democracia participativa, em um entendimento crítico de que se aprofunde os princípios de transparência, publicidade e interação dos cidadãos com as estruturas do Estado, no amplo debate em curso em torno do governo eletrônico em tempos de democracia digital.



As possibilidades e natureza participativa que está na origem de espaços como os conselhos gestores vinculam-se, portanto, de modo estruturante com políticas de comunicação pensadas em sua dimensão pública e de responsabilidade do Estado no âmbito da democracia participativa em consolidação no país.

Nesse contexto, pontuamos elementos para organizar proposta de um modelo de estudo para analisar possibilidades, nos termos que estamos a delinear, da Comunicação Pública no contexto de participação nos conselhos gestores, ao mesmo tempo que indica elementos para organizar no âmbito das políticas de comunicação um modelo para posicionar a comunicação estruturalmente no exercício da participação como direito fundamental no interior dos espaços abertos, após a aprovação da Constituição de 1988.

O modelo apropriado ao estudo de caso como delimitamento de pesquisa (GIL, 2009) considera a comunicação no contexto deliberativo, a partir dos elementos que relacionam quatro categorias do ponto de vista do campo da Comunicação, relacionando-se com critérios apontados por Moreira *et al* (2006) para avaliar a democratização da participação política no interior dos conselhos de saúde, conforme indicado no quadro que resume o modelo de estudo de caso. Sendo assim, pontua-se:

1) Natureza da Informação (o que circula em meio aos fluxos) – Categoria para avaliar os critérios de publicização do debate público. Na perspectiva de Matos (2009a), é identificar questões pontuais defendidas como gerais; interesses particulares em sobreposição aos interesses públicos; a supervalorização de questões em detrimento de outros; os privilégios de determinadas vias de compreensão em detrimento de outros. Para Duarte (2009), a informação no âmbito da Comunicação Pública pode ser agrupada nas seguintes categorias: institucional, de gestão, utilidade pública, interesse privado, mercadológicos, prestação de contas e dados públicos.

2) Dinâmica dos fluxos (onde circulam as informações) – Categoria para identificar as principais esferas públicas que se organizam em torno dos espaços políticos decisórios dos conselhos e a relação entre essas esferas para uma indicação das principais redes de sujeitos/atores identificados na produção de informação/sentido. O entendimento é que os recursos de informação distribuídos de forma desigual estão de acordo com o jogo de poder estabelecido no processo decisório e com a existência de controle na distribuição da informação do ponto de vista do acesso à informação, da



capacidade de armazená-la e utilizá-la segundo critérios de oportunidade econômica, política ou social (PITTA, 1995; MATOS, 2009a; 2009b).

3) Modelo de comunicação (como circulam a informações em meio aos fluxos) – Categoria para entender a(s) matriz(es) comunicacionais que organizam o protocolo de comunicação entre esferas públicas -espaço social -esfera política decisória do conselho de saúde nas indicações conceituais do Campo Comunicação e Saúde discutidas por Fausto Neto (1995), Pitta (1995, 2001) e Cardoso e Araújo (2009).

4) Práticas e dispositivos comunicativos (por que circulam nos moldes identificados pelos modelos de comunicação) – Caracterização da compreensão e percepção sobre o campo da comunicação que orientam, referenciam e/ou ordenam as relações comunicativas em interface com o campo da Comunicação Pública (FAUSTO NETO, 1995; MONTEIRO, 2009; DUARTE, 2009).

O mapeamento da natureza e dinâmica dos fluxos de informação envolvendo as esferas públicas que se relacionam para compor o espaço decisório dos conselhos, bem como modelos e práticas comunicativas que organizam, regulam e sistematizam os fluxos informativos nesses espaços, tem como pressuposto a interface, na perspectiva da Comunicação Pública, entre a política de comunicação para o controle social e democratização como prática e critério para avaliar a participação nos conselhos.

O quadro abaixo sintetiza a relação entre as **categorias de análise**, a **Comunicação Pública, como recorte** que apontamos para referenciar o debate sobre comunicação e participação nos conselhos gestores de políticas públicas no amplo campo da Comunicação e Saúde, e a **democratização**⁴ como critério-fenômeno que possibilitam diálogo direto entre participação e comunicação nos conselhos.

⁴ Raichellis (1998) prefere trabalhar com a ideia de democratização e não democracia para pensar as práticas políticas nos conselhos por se tratarem de um processo e não de estado. Para a autora, a democratização implica a dialética entre conflitos e consensos, de maneira que os diferentes e múltiplos interesses possam ser qualificados e confrontados, resultando a interlocução pública capaz de gerar acordos e entendimentos que orientem decisões coletivas.



Categoria de análise	Instrumentos de Comunicação Pública (DUARTE, 2009)	Critérios de democratização (MOREIRA <i>etal</i>, (2006)
1) Natureza da informação	Instrumentos de informação (subsídios e dados para ampliar conhecimento sobre um tema)	a) Poder de interferência dos conselheiros no debate b) Poder de inclusão de temas na agenda do Conselho
2) Dinâmica dos fluxos		
3) Modelos de comunicação	Instrumentos de comunicação (instâncias de cooperação, acordos, consensos formais e informações)	c) Representatividade dos conselheiros
4) Práticas e dispositivos comunicativos		

Fonte: Autor

O modelo de estudo de caso oferece, na intersecção entre as categorias e variáveis destacadas, a possibilidade de identificar uma dimensão comunicacional do processo deliberativo que posiciona como o campo da comunicação - pensada na perspectiva de políticas para promoção do direito à informação e à comunicação - estrutura não como canal de difusão e publicidade, mas como um campo capaz de delinear e formatar de modo constitutivo o arranjo, a dinâmica e escopo deliberativo no interior dos conselhos.

Considerações finais

Buscamos apresentar contribuições metodológicas para o estudo da Comunicação Pública no contexto de participação democrática dos conselhos gestores de políticas públicas de modo a inserir criticamente o campo da comunicação (e suas respectivas políticas) no cenário de democracia participativa em consolidação no país.

O debate sob a ótica do campo da Comunicação Pública (CP), contudo, delinea-se com os respectivos desafios normativos e epistêmicos às políticas de comunicação, além de lidarmos com a consolidação da própria CP como política pública apta a garantir e fortalecer a participação e cidadania no interior do Estado democrático. Somado a isso, o cenário de democracia participativa e a natureza pública dos conselhos gestores de políticas públicas são temas contemporâneos para as políticas de



comunicação, em especial quando relacionadas ao direito à participação mais protagônica que não se restringe aos canais de escuta e/ou de interatividade presentes em algumas instituições públicas e possibilitados pelas tecnologias digitais.

Referências

AVRITZER, Leonardo; ANASTASIA, Fátima (orgs). **Reforma política no Brasil**. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2006.

BRANDÃO, E. P. Conceito de comunicação pública. In: DUARTE, Jorge (org). **Comunicação Pública** – estado, mercado, sociedade e interesse público. São Paulo: Atlas, 2009, p. 01-33.

CARDOSO, J.M; ARAÚJO, I.S de. Comunicação e Saúde In **Dicionário de Educação Profissional em Saúde**. Rio de Janeiro: Fundação Osvaldo Cruz, 2009.

DAGNINO, E. Sociedade civil e espaços públicos no Brasil. In: DAGNINO, E. (org). **Sociedade civil e espaços públicos no Brasil**. São Paulo: Paz e Terra, 2002, p. 09-16.

_____. Sociedade civil, participação e cidadania: de que estamos falando? In: MATO, Daniel (coord.). **Políticas de ciudadanía y sociedad civil en tiempos de globalización**. Caracas: FACES, Universidad Central de Venezuela, 2004.

DUARTE, J. Instrumentos de comunicação Pública. In: DUARTE, Jorge (org). **Comunicação Pública** – estado, mercado, sociedade e interesse público. São Paulo: Atlas, 2009, p.59-71.

FAUSTO NETO, Antônio. Percepções acerca dos campos da saúde e da comunicação. In: PITTA, Aurea M. da Rocha (org). **Saúde e Comunicação** – visibilidades e silêncios. Rio de Janeiro: Editora Hucitec/Abrasco, 1995, p. 267-294.

FREY, Klaus. Políticas públicas: um debate conceitual e reflexões referentes à prática da análise de políticas públicas no Brasil. **Planejamento e Políticas Públicas**, nº 21, jun 2000.

GIL, Antonio Carlos. **Estudo de caso**. São Paulo: Atlas, 2009.

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

HABERMAS, Jürgen. Três modelos normativos de democracia. **Lua Nova**, São Paulo, v.36, 1995, p. 39-53.

MATOS, Heloiza. Comunicação Pública, Esfera Pública e Capital Social. In: DUARTE, Jorge (org). **Comunicação Pública**: Estado, Mercado, Sociedade e Interesse Público. 2ª ed. São Paulo: Atlas, 2009a, p. 47-58.

MATOS, Heloiza. **Capital Social e Comunicação** – interfaces e articulações. São Paulo: Summus, 2009b.

_____. A comunicação pública na perspectiva da teoria do reconhecimento. In Kunsch, M.M.K (org). **Comunicação Pública, Sociedade e Cidadania**. São Caetano do Sul: Difusão Editora, 2011, p. 39-60.



MONTEIRO, Graça França. A singularidade da comunicação pública. In: DUARTE, Jorge (org). **Comunicação Pública** – estado, mercado, sociedade e interesse público. São Paulo: Atlas, 2009, p. 34-46.

MOREIRA *et al.* A democratização nos conselhos de saúde. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v.30. n.73/74, p.205-218, maio/dez.2006.

PITTA, Aurea Maria da Rocha. **Comunicação, Promoção da Saúde e Democracia: políticas e estratégias de comunicação no Sistema Único de Saúde no Brasil**. 2001. Tese (doutorado). Programa de Pós-Graduação em Comunicação – Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2001.

_____. Interrogando os campos da saúde e da comunicação: notas para o debate. In: PITTA, Aurea M. da Rocha (org). **Saúde e Comunicação** – visibilidades e silêncios. Rio de Janeiro: Editora Hucitec/Abrasco, 1995, p. 239-266.

RAICHELIS, Rachel. **Esfera pública e conselhos de assistência social**. São Paulo: Cortez, 1998.

SARDINHA, Antonio Carlos. **Comunicação Pública e participação no conselho gestores de políticas públicas** – um estudo de caso do Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso do Sul. 2011. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Comunicação – Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho, 2011.

SANTOS, Boaventura de Sousa (org). **Democratizar a democracia: os caminhos da democracia participativa**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2002.

SILVEIRINHA, Maria João. Democracia e reconhecimento: repensar o espaço público. In: BARBALHO, Alexandre. PAIVA, Raquel (orgs.). **Comunicação e cultura das minorias**. São Paulo: Paulus, 2005, p.41-70.

TATAGIBA, Luciana. Os conselhos gestores e a democratização das políticas públicas no Brasil. In: DAGNINO, E. (org). **Sociedade civil e espaços públicos no Brasil**. São Paulo: Paz e Terra, 2002, p. 47-105.