

## **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde**

### Declaração de Direito Autoral

Direitos de autor: O autor retém, sem retrições dos direitos sobre sua obra.

Direitos de reutilização: A Reciiis adota a Licença Creative Commons, CC BY-NC atribuição não comercial conforme a Política de Acesso Aberto ao conhecimento da Fundação Oswaldo Cruz. Com essa licença é permitido acessar, baixar (download), copiar, imprimir, compartilhar, reutilizar e distribuir os artigos, desde que para uso não comercial e com a citação da fonte, conferindo os devidos créditos de autoria e menção à Reciiis. Nesses casos, nenhuma permissão é necessária por parte dos autores ou dos editores.

Direitos de depósito dos autores/autoarquivamento: Os autores são estimulados a realizarem o depósito em repositórios institucionais da versão publicada com o link do seu artigo na Reciiis. Fonte:

<http://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/about/submissions#copyrightNotice>. Acesso em: 7 jul. 2016.

## Avanço tecnológico

# Rumo a uma metodologia para o estudo de boas práticas em cooperação internacional em saúde

DOI: 10.3395/reciis.v4i1.356pt

### Rodrigo Pires de Campos

Formado em Relações Internacionais, mestrado e doutorado em Cooperação Internacional (Universidade de Nagóia, Japão). Professor do Mestrado em Gestão do Conhecimento e Tecnologia da Informação da Universidade Católica de Brasília (UCB); bolsista de pesquisa da Fundação de Apoio à Pesquisa do DF (FAP-DF), trabalhando na Diretoria Regional da Fiocruz em Brasília (Direb/Fiocruz); integrante do Grupo de Pesquisa do CNPq – “Saúde Global e Diplomacia da Saúde”, coordenado por Celia Almeida, do Departamento de Administração e Planejamento em Saúde (DAPS), da Escola Nacional de Saúde Pública “Sérgio Arouca”, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, Brasil.  
rodrigocampos@fiocruz.br

### Elaine Rabelo Neiva

Doutora em Psicologia e Professora da Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Católica de Brasília, Brasília, DF, Brasil.

### Juliana Neves Santos

Formada em Psicologia e Mestre em Psicologia Organizacional e do Trabalho pela Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil.

### Túlio Mauro Gomes

Formado em Psicologia e Mestre em Psicologia Organizacional e do Trabalho pela Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil.

### Resumo

Em 2008, a Representação da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas-OMS) no Brasil iniciou a elaboração de uma metodologia para o estudo das boas práticas de sua cooperação internacional no país. Uma equipe de consultores foi contratada para auxiliar nessa construção. A iniciativa é pioneira, pois desde sua criação e em função de sua especialidade, os estudos da Opas-OMS tradicionalmente abordam questões atinentes à saúde. E apesar de um histórico de importantes iniciativas de diálogo com as relações internacionais desde o início da década de 1990, a Opas-OMS não dispõe de metodologias sistematizadas que permitam rever e melhorar suas práticas de cooperação internacional. O objetivo deste artigo é relatar o processo de construção dessa metodologia, bem como apresentá-la, segundo está concebida até o presente momento. Apresentam-se considerações preliminares à sua construção, seguidas de uma revisão bibliográfica sobre boas práticas e cooperação internacional e relata-se a metodologia proposta.

### Palavras-chave

cooperação internacional; boas práticas em cooperação internacional em saúde; metodologia; Organização Pan-Americana da Saúde-OMS

A Representação da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas-OMS) no Brasil decidiu, em 2008, dar início à construção de uma metodologia para o estudo das boas práticas de sua cooperação internacional no país. A decisão pautou-se pela consciência do crescente papel da cooperação internacional em saúde no mundo da atualidade, assim como pelo interesse constante da organização em rever e melhorar suas práticas de cooperação internacional.

Uma equipe de consultores, autores deste artigo, foi contratada para auxiliar na construção dessa metodologia. A

formação acadêmica em Relações Internacionais e Psicologia (mais especificamente Gestão Organizacional) dos membros da equipe de consultoria foi uma escolha da Opas-OMS, pois a intenção do estudo era focar exclusivamente sobre a cooperação internacional e, mais especificamente, sobre aspectos relativos à sua gestão no âmbito da Organização.

A iniciativa é pioneira, pois, em função de sua especialidade, os estudos da Opas-OMS tradicionalmente abordam questões atinentes à saúde mas, mesmo com um histórico de importantes iniciativas de diálogo com as relações

internacionais, desde o início da década de 1990, a Opas-OMS não dispõe de metodologias sistematizadas que permitam rever e melhorar suas práticas de cooperação internacional.

Assim, o objetivo deste artigo é relatar o processo de construção dessa metodologia, bem como apresentá-la da forma como está concebida hoje. Para tanto, o artigo divide-se em quatro partes. Na primeira relatam-se as considerações preliminares no processo de construção dessa metodologia. Na segunda parte apresentam-se os resultados de uma revisão bibliográfica que buscou na literatura definições de boas práticas, de cooperação internacional e, de forma combinada, de boas práticas em cooperação internacional. Vale destacar que é a partir dessa revisão bibliográfica que se propõe uma definição operacional para cada um desses termos e expressões, com o fim de elaborar uma metodologia adequada. Na terceira parte, apresenta-se a metodologia proposta para a identificação de boas práticas de cooperação internacional. Finalmente, na última parte apresenta-se o que se espera com a sua aplicação.

### Considerações preliminares ao processo de construção da metodologia

A primeira consideração feita pela equipe de consultores no processo de construção da metodologia foi relativa às boas práticas de cooperação internacional acumuladas pela Opas-OMS. A ausência de uma metodologia para a identificação dessas práticas não significa que a Organização não tenha, ou mesmo desconheça, suas boas práticas. Afinal, os mais de 100 anos de história da Organização certamente lhe conferiram uma prática institucional amparada por um sólido acúmulo e aplicação de conhecimento em iniciativas de diversas naturezas. Assim, a metodologia ora proposta visa evidenciar boas práticas já em uso pela Organização, na expectativa de que a instituição possa fazer bom proveito desse rico acúmulo de conhecimento.

A segunda consideração refere-se ao papel da Opas-OMS nas diversas iniciativas de cooperação com o governo brasileiro. Considerando a visão oficial da Repartição Sanitária Pan-Americana, segundo a qual a instituição será o *grande agente catalisador para assegurar que todos os habitantes das Américas gozem de ótima saúde e contribuam para o bem-estar de suas famílias e comunidade*. (REPARTIÇÃO SANITÁRIA PAN-AMERICANA, 2009, p. 1), partiu-se do entendimento de que a metodologia não visará identificar o papel da Opas-OMS em comparação com o papel do governo brasileiro numa dada iniciativa ou conjunto de iniciativas. Pelo contrário, assume-se antecipadamente que o protagonismo das iniciativas coube e sempre caberá ao governo brasileiro, sendo a Opas-OMS um agente catalisador das mesmas.

A terceira consideração trata do enfoque sobre as boas práticas de cooperação internacional da Opas-OMS. Deve-se manter em mente o fato de que não se trata de um estudo com enfoque em saúde. É um estudo da cooperação internacional em saúde, com enfoque inovador na gestão da cooperação internacional e seus resultados para os recursos humanos, organizações e instituições envolvidas. Entretanto, não se enfocam os impactos das ações de cooperação na saúde das populações por elas beneficiadas. Obviamente, as questões de saúde devem e serão descritas como parte da contextualização dos estudos, mas não serão objeto central desta análise.

Por fim, a elaboração e proposição da metodologia aqui apresentada amparam-se num estudo pioneiro sobre as boas práticas de cooperação internacional da Opas-OMS realizada com o governo brasileiro na Campanha Nacional de Vacinação para a Eliminação da Rubéola do Brasil, em 2008. A iniciativa de identificar parâmetros de boas práticas de cooperação internacional da organização nessa campanha revelou uma série de armadilhas conceituais e metodológicas que tentam ser superadas na metodologia apresentada neste artigo.

### Boas práticas de cooperação internacional: uma revisão bibliográfica

As definições de boas ou melhores práticas são raras, tanto nas diversas publicações de agências e organismos internacionais, quanto na literatura acadêmica (BEAUMONT, 2005; PIRES DE CAMPOS, 2008). Um levantamento realizado junto aos sítios eletrônicos dos principais organismos e agências bilaterais e multilaterais identificou iniciativas escassas e isoladas de análise de boas práticas de cooperação internacional, mas sem o respaldo conceitual adequado como, por exemplo, uma iniciativa da OMS lançada em 1999, em parceria com a Usaid, conhecida como *Implementing Best Practices (IBP)*. Restrita ao campo da saúde reprodutiva, a expressão “melhores práticas” no âmbito dessa iniciativa é parcialmente definida como:

*...um leque de ferramentas baseadas em evidências, materiais e práticas, incluindo diretrizes, normas, padrões, experiências e habilidades, entre outros, que provaram seu valor no campo da saúde reprodutiva (OMS, 1999, p. 2).*

O Escritório Regional para África da Organização Mundial de Saúde publicou em 2008 um Guia para a Documentação e Partilha das “Melhores Práticas” em Programas de Saúde. Neste guia, o termo “Melhor Prática” é definido como “uma técnica ou metodologia que, através da experiência e da investigação, possui uma confiabilidade comprovada para conduzir a um determinado resultado” (p. 2). O documento descreve que no âmbito dos programas e serviços de saúde, uma definição mais

instrumental para “Melhores Práticas” seria o “conhecimento sobre aquilo que funciona em situações e contextos específicos, sem a utilização desmesurada de recursos para atingir os resultados desejados, e que pode ser utilizado para desenvolver e implementar soluções adaptadas a problemas de saúde semelhantes em outras situações ou contextos” (p. 2).

O *WHO News* (2006) contribuiu para a discussão apresentando os relatos de três peritos da OMS sobre suas experiências e noções de boas práticas na coordenação de programas apoiados pela instituição em diferentes partes do mundo. Apesar de não apresentar uma definição operacional de boas práticas, os peritos identificam, a partir de suas experiências pontuais, algumas diretrizes nesse sentido.

- Focar em tecnologias apropriadas para os países em desenvolvimento.
- Iniciar com atividades-piloto bem executadas e expandir em seguida.
- Garantir o engajamento dos parceiros de forma que eles se apropriem dos programas.
- Validar e utilizar evidências científicas como base para políticas de saúde.
- Estabelecer fortes mecanismos de vigilância, monitoramento do desempenho e planejamento efetivo.
- Definir bem as parcerias de forma a potencializar forças complementares.
- Empoderar trabalhadores da saúde (prestadores) e educar pais (clientes).
- Preparar todas as ferramentas programáticas antes da implementação.
- Otimizar a apresentação de resultados positivos com o propósito de continuar fazendo a *advocacy* do programa.

Numa busca mais ampla, no âmbito das Nações Unidas, também não foram encontradas definições claras de boas práticas relativas à cooperação internacional. A Organização das Nações Unidas para a Agricultura e Alimentação (FAO, 2009, p. 1), por exemplo, define boas práticas como *qualquer coleção de métodos específicos que produzem resultados que estão em harmonia com os valores e proponentes daquelas práticas*.

### Definições de boas práticas

Na tentativa de uma definição mais clara e precisa de “boas práticas” mostra-se importante uma análise da linguagem cotidiana do termo “prática”. De acordo com o Moderno Dicionário da Língua Portuguesa Michaelis em sua versão online, a palavra “prática” possui várias definições.

1. Ação ou efeito de praticar.
2. Realização de qualquer idéia ou projeto.
3. Aplicação das regras ou dos princípios de uma arte ou ciência.
4. Exercício de qualquer ocupação ou profissão.
5. Execução repetida de um trabalho ou exercício sistemático com o fim de adquirir destreza ou proficiência: *a prática leva à perfeição*.
6. Habilidade em qualquer ocupação ou ofício adquirida por prolongado exercício deles: *ter muita prática*.
7. Modo ou método usual de fazer qualquer coisa.
8. Maneira de proceder; uso, costume.

Ao analisar o termo “prática”, observa-se que este tem um caráter de continuidade, por referir-se a uma execução repetida ou um exercício sistemático de determinada ação. O termo “boas práticas” também é encontrado na literatura como sendo sinônimo de “melhores práticas”, por ser uma expressão derivada do inglês *best practices*.

Na literatura acadêmica, poucas definições estão disponíveis, sendo a grande parte delas oriunda de áreas do conhecimento distintas da Administração, como a Tecnologia da Informação, Engenharia de Software, entre outras. O Quadro 1 apresenta as definições de boas práticas identificadas por Beaumont (2005).

Wagner et al. (2006), num estudo sobre boas ou melhores práticas, apontam o paradoxo evidente na profusão do uso da expressão “melhores práticas” entre organizações das mais variadas naturezas, principalmente na área de engenharia de *software*, sem uma investigação bem estruturada acerca das mesmas. Assim, a expressão comumente refere-se a uma ampla variedade de fenômenos. Nesse estudo, os autores procuraram contextualizar o termo ‘boa prática’ a partir de exemplos do seu uso (Quadro 2).

Wagner et al. (2006) afirmam que ‘boa prática’ refere-se a uma variedade de fenômenos. Enquanto alguns usam o termo “boas práticas” referindo-se a modelos e desenhos que levam a projetos ou protocolos para otimizar estruturas técnicas, processuais e organizacionais, outros utilizam o mesmo termo para se referir a promoção de uma perspectiva gerencial de risco para submissão legal e regulatória. Portanto, existem múltiplas interpretações do termo e existe o risco de se adotar uma ‘boa’ ou ‘melhor’ prática sem ouvir todos os envolvidos no processo.

O trabalho de campo do estudo desenvolvido por Wagner et al. (2006) foi desenhado para seguir ações que foram discutidas durante entrevistas. Depois de realizadas entrevistas exploratórias com o projeto de maior sucesso e sua equipe, o pesquisador transcreveu cada entrevista e analisou o conteúdo para identificar os atores chaves e atores relacionados a questões controversas envolvidas no projeto. Os dados

**Quadro 1** - Definições de boas práticas

Autoria	Definição	Abordagem
AMC (1994)	Boa prática é o caminho cooperativo onde os empregados encarregam-se de atividades de negócios em todo o processo: liderança, planejamento, clientes, fornecedores, relações comunitárias, produção e fornecimento de produtos e serviços, e o uso do benchmarking. Essas práticas, quando efetivamente ligadas entre elas, podem levar a resultados sustentáveis muito superiores em qualidade e no serviço ao cliente, flexibilidade, oportunidade, inovação, preço e competitividade	Foco em efeitos, tautologicamente assumindo a garantia de que a implementação de boas práticas necessariamente trará melhoria sobre o desempenho
Camp (1989)	Boa prática levará a um desempenho superior de uma empresa	
Heibeler et al., (1988)	Boa prática é o melhor caminho para o desempenho nos negócios	
Voss (1995)	Boas práticas são tratadas como um paradigma estratégico, afirmando que tem se tornado proeminente na estratégia de produção	Foco em boas práticas visando a estratégia da organização
Golovin (1996)	Boa prática é uma ferramenta para assegurar a satisfação do cliente	Foco em boas práticas que assegurem a satisfação do cliente

Fonte: Beaumont (2005, p. 1292-3)

**Quadro 2** - Usos do termo boas práticas

Boas práticas se referem a	Boas práticas são exibidas em	Grupo de usuário primário
Modelos de referência	Protocolos Projetos Estrutura otimizada	Planejadores/Fornecedores
Guia para gerenciamento de risco	Submissão legal e regulatória Prática padronizada	Reguladores
Nível de serviço percebido e desempenho seguro	Relatório testado/demonstrado Estado da arte Experiência efetiva/modernizada	Consumidores
Identificação de condições competitivas de mercado	Objetivo almejado <i>Benchmarking</i>	Provedores de produtos/serviços

Fonte: Wagner et al. (2006, p. 254)

mostraram múltiplas interpretações dos mesmos eventos, assim como a formação de alianças e negociações. Em seguida, o pesquisador teve encontros com os indivíduos mencionados nas entrevistas exploratórias transcritas. Todos os dados juntos ajudaram os pesquisadores com novas perspectivas e a construção de uma figura das relações de poder no trabalho. Por fim, quando havia referência aos componentes técnicos como, por exemplo, uma proposta de “boa prática”, o pesquisador entrevistava o representante de determinado interesse.

Loo (2000) realizou um estudo com o intuito de examinar as “boas práticas” em organizações canadenses com gerenciamento de projetos. A pesquisa foi realizada utilizando questionários desenvolvidos a partir de uma revisão crítica da literatura de ‘boas práticas’ em gerenciamento e entrevistas qualitativas que visaram a identificação das ‘boas práticas’ nas organizações. Nesse estudo, o autor definiu “boas práticas” como caminhos ótimos de desempenho no processo de trabalho para o alcance de alta *performance*. De acordo com Loo (2000), um elemento-chave para a emergência de boas práticas é a existência de competências, que são vistas como um conjunto de conhecimentos e habilidades para atingir determinados resultados.

Rocha de Paula e Cianconi (2007) realizaram uma pesquisa que visou mapear as iniciativas de Gestão do Conhecimento disponíveis em sítios abrigados no Portal Fiocruz, com o objetivo de identificar os recursos e as “melhores práticas”, ou seja, a identificação e difusão de casos de sucesso. Neste estudo, as pesquisadoras definiram “melhores práticas” como um procedimento validado para a realização de uma tarefa ou solução de um problema. Este procedimento validado inclui o contexto onde pode ser aplicado e as práticas são documentadas através de banco de dados, manuais ou diretrizes.

Dinur, Hamilton e Inkpen (2009) relatam que as “melhores práticas” não são meramente subconjuntos de conhecimentos organizacionais, mas subconjuntos que demonstram a importância dos conhecimentos organizacionais para o sucesso da empresa.

Segundo Visitask (2009, p. 1), boa prática deve ser entendida como um método superior ou uma prática inovativa que contribui para a melhoria do desempenho de uma organização, usualmente reconhecida como “melhor” por outras organizações. Isto implica acúmulo e aplicação de conhecimento sobre o que funciona e o que não funciona em diferentes situações e contextos, incluindo lições aprendidas e o processo contínuo de aprendizagem, *feedback*, reflexão e análise.

Diante da diversidade de definições encontradas na literatura para o termo “boas práticas” optou-se pela elaboração de uma definição para uma metodologia em construção. Assim, as boas práticas da Opas-OMS são entendidas neste trabalho como aqueles procedimentos de exercício sistemático que envolvem decisões e ações orientadas a objetivos e são fruto de uma experiência acumulada, definidos a partir do julgamento e interpretações dos múltiplos atores envolvidos no processo e que levam a uma repercussão positiva nos resultados do projeto.

Considerando que as análises de boas práticas do presente estudo referem-se a um contexto de cooperação internacional em saúde, faz-se necessário definir também a expressão cooperação internacional.

### Definições de cooperação internacional

Segundo a Fundação Getúlio Vargas (1986), cooperação *denota uma ação comum que visa à realização de metas desejadas por todos os interessados, quer organizacionais, quer distributivas* (p. 341). Portanto, uma ação cooperativa pressupõe uma relação de parceria em que os interessados possam alcançar resultados por meio da interação entre eles.

Constata-se que inserida no conceito de cooperação está a idéia de “trabalho em conjunto”. Dessa forma, cooperação se aproxima do conceito de trabalho em grupo, ou grupo de trabalho, o qual pode ser considerado como *conjunto formado por duas ou mais pessoas, que para atingir determinados objetivos necessitam de algum tipo de interação, durante um intervalo de tempo relativamente longo, sem a qual seria mais difícil ou impossível obter o êxito desejado* (ALBUQUERQUE & PUENTE-PALACIOS, 2004).

Ainda que o termo cooperação seja explicitamente considerado como uma relação social básica no campo da sociologia, sua interpretação pode gerar grande confusão em função de sua polissemia, consequência de sua adoção ampla e aleatória por atores do sistema internacional, cada qual a definindo a partir de um balanço interno entre seus próprios interesses, expectativas globais e discurso político vigente.

O termo internacional, por sua vez, procede etimologicamente de dois termos latinos, *inter* e *natio-onis*, que significam “entre nações”. Dessa forma, cooperação internacional, em sua forma mais básica, se remete a uma ação em conjunto, onde se obtém resultados em comum acordo, cujos atores representam dois ou mais países na forma de organismos internacionais, Estados ou organizações.

O tema cooperação internacional, por sua vez, tem

sido considerado na literatura sob diversos enfoques e em contextos variados. O tema é abordado, ora como uma nova configuração de atuação de Estados e organismos internacionais, ora como uma alternativa estratégica para o alcance do chamado desenvolvimento. De qualquer maneira, parece haver um consenso entre os autores que tratam do assunto de que a definição de cooperação internacional é tanto recente quanto conflituosa.

A Agência Brasileira de Cooperação (ABC, 2009) define cooperação técnica internacional como um importante instrumento de desenvolvimento, que auxilia um país a promover mudanças estruturais nos seus sistemas produtivos como forma de superar restrições que tolhem seu natural crescimento. Segundo o *website* dessa agência, os programas de cooperação internacional *permitem transferir conhecimentos, experiências de sucesso e sofisticados equipamentos, contribuindo assim para capacitar recursos humanos e fortalecer instituições do país receptor, a possibilitar-lhe o salto qualitativo de caráter duradouro* (p. 1).

No âmbito do setor saúde, a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), do Ministério da Saúde do Brasil, define a cooperação técnica no sítio eletrônico como *"a troca de experiências e conhecimento, apoio para pesquisas, desenvolvimento tecnológico e capacitação de recursos humanos"* (FIOCRUZ, 2009); já para a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), do mesmo ministério, a cooperação internacional é um *mecanismo pelo qual um país ou uma instituição promove o intercâmbio de experiências exitosas e de conhecimento técnico, científico, tecnológico e cultural, mediante a implementação de programas e projetos com outros países ou organismos internacionais* (ANVISA, 2009).

Ressalta-se que essas definições enfatizam o caráter instrumental e prático da cooperação internacional, englobam a idéia de "cooperação para o desenvolvimento" e sugerem consequências positivas para sua implementação. Segundo a ABC (2009), os projetos de cooperação técnica no Brasil *vêm produzindo benefícios em importantes setores como transportes, energia, mineração, meio ambiente, agricultura, educação e saúde, o que permitiu construir instituições mais sólidas, aptas a desempenhar suas funções em nível superior de excelência*.

A Organização Pan-Americana de Saúde (Opas-OMS, 2009, p. 3) destaca que:

*Técnicos e cientistas de vários países do mundo estão vinculados à Opas. São eles que promovem a transferência de tecnologia e a difusão do conhecimento acumulado através de experiências produzidas nos Estados Membros da Opas/OMS. A*

*Opas coopera, através desses técnicos e cientistas, com os governos para melhorar políticas e serviços públicos de saúde, estimulando o trabalho em conjunto com os países, para alcançar metas comuns como iniciativas sanitárias multilaterais, de acordo com as decisões dos governos que fazem parte do corpo diretivo da Organização.*

Ramos (2006), apesar de considerar benéfica a cooperação internacional, alerta para o fato de que esta é um fenômeno geralmente descrito como raro ou até mesmo inexistente na realidade da política internacional. Com base nas proposições de Keohane (1984), este autor considera cooperação internacional como um processo de coordenação política, por meio do qual os atores ajustam seu comportamento e políticas setoriais às preferências reais ou esperadas dos outros atores. Essa definição elucida que, por ser um processo, a cooperação internacional não é um fim em si mesma e pressupõe a existência de interesses compartilhados entre os atores, bem como a presença de um esforço ativo de articulação política.

Complementar a esse argumento, Amorim (1994) considera que um dos primeiros pressupostos da cooperação internacional é a idéia da "alteridade", ou o respeito de um Estado pela existência de outros Estados, cujos objetivos pedem e devem ser por eles próprios traçados.

Muitos setores têm se beneficiado da cooperação internacional para a superação de obstáculos, como presença de lacunas de conhecimento e tecnologia, falta de recursos, dentre outros. No entanto, Amorim (1994) alerta para o fato de que a cooperação só será verdadeiramente frutífera quando houver complementaridade real de interesses entre as partes. Além disso, atividades cooperativas geralmente envolvem diferentes níveis de investimento para cada "parceiro" e diferentes níveis de retorno (MCPHEE & WHITE, 2007).

Amorim (1994) também declara que, para haver cooperação, é necessário que os países disponham, previamente, de uma certa base científica e tecnológica própria (endógena), pois apelar para a cooperação como fonte exclusiva ou principal de desenvolvimento é condenar-se à dependência e à submissão.

Nessa perspectiva é que Almeida et al. (2009) definem a cooperação internacional Sul-Sul em saúde, desenvolvida mais recentemente pela Fiocruz nos países africanos e latino-americanos, como uma forma de "desenvolvimento de capacidades", rompendo com o modelo tradicional de transferência passiva e unidirecional de conhecimentos e tecnologias e propondo a exploração das capacidades

endógenas e potenciais existentes em cada país. Para isso, propõe-se integrar o desenvolvimento de recursos humanos (indivíduos) com o de organizações e instituições, fomentando parcerias entre os dois países.

A concepção de cooperação internacional como uma prática de firmamento de parcerias para o alcance de resultados por meio da interação entre as partes é frequentemente associada à busca de desenvolvimento, seja ele social, científico ou tecnológico. Conforme esta visão, práticas ou modalidades de cooperação têm sido descritas na literatura especializada.

Fischer (1988), citado por Ramos (2006), define quatro tipos de cooperação, cada um requerendo diferentes níveis de compromisso político.

- Troca de informações para facilitar a coordenação política.
- Negociação de acordos específicos.
- Estabelecimento de um conjunto de regras que irão guiar e restringir as escolhas políticas.
- Abdicação de instrumentos de política em prol da formação de uma política comum, geralmente inserida em uma comunidade política.

No campo científico, McPhee e White (2007) discutem algumas formas de cooperação internacional como, por exemplo, acordos de troca de dados formais, planejamento tático e estratégico conjunto, construção de equipes internacionais com total compartilhamento de dados, dentre outros.

Matos (2001) afirma que muitas agências internacionais passaram a valorizar o compartilhamento de idéias baseando-se no argumento de que a eficácia da cooperação se deve mais ao aconselhamento político do que aos empréstimos ou doações. Dessa forma, uma das formas mais visíveis desse compartilhamento é o preparo e divulgação de documentos.

No presente estudo a cooperação internacional é considerada como um processo contínuo de coordenação e articulação política, técnica e administrativa entre dois ou mais atores de nacionalidades e de instituições distintas envolvendo: (i) a transferência ou intercâmbio de tecnologias em desenvolvimento, ou já aplicadas e avaliadas como efetivas pelas instituições de origem; (ii) a doação ou compartilhamento de recursos financeiros para programas e projetos de naturezas distintas e em setores distintos; (iii) a definição, os ajustes e o alinhamento de políticas setoriais sobre uma dada questão de interesse comum, com vistas ou à solução de desafios comuns de desenvolvimento econômico e social. Adotou-se, assim, uma definição de cooperação internacional que tenta abarcar a amplitude e complexidade do conceito.

## Boas práticas de cooperação internacional: uma definição operacional

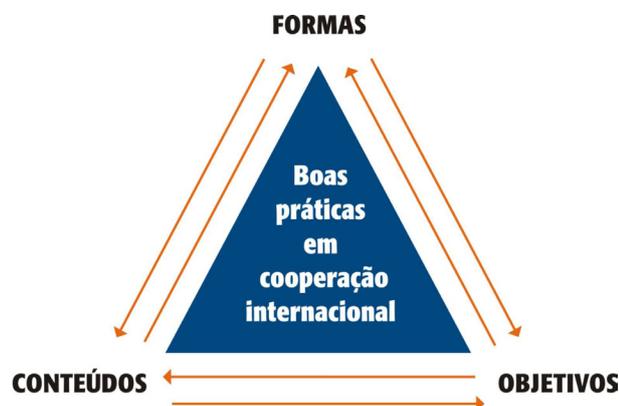
Como definir, então, a combinação de ambas, isto é, das boas práticas em cooperação internacional, preocupação central deste estudo?

Apesar das definições propostas para cada uma dessas expressões-chave, entende-se que uma definição operacional de boas práticas em cooperação internacional não deve ser construída a partir de uma mera combinação textual dessas duas definições. Há de fato uma redundância implícita na idéia de boas práticas em cooperação internacional, na medida em que a própria noção de cooperação internacional possui um forte vínculo com boas práticas. Ora, a cooperação existe num contexto de troca de tecnologias comprovadamente úteis, ou de articulações sem as quais não se podem atingir objetivos desejados por dois ou mais atores, ou ainda de esforços para o alinhamento de políticas setoriais em torno de padrões aceitáveis e desejáveis por todos os atores. Em qualquer dos casos, há uma boa prática implícita no processo de cooperação internacional e a expectativa de que essa boa prática seja compartilhada ou assumida por todos os envolvidos.

Portanto, entende-se que a definição de cooperação internacional proposta neste estudo, com base na revisão bibliográfica realizada, espelha um processo no qual a noção de boa prática está profundamente arraigada. Por outro lado, também é verdade que a mera constatação dessa indissociabilidade não é suficiente para responder ao desafio proposto neste estudo: o de identificar boas práticas em cooperação internacional. Em outras palavras, conceber cooperação internacional como um sinônimo de boas práticas resulta nulo para os fins deste estudo, na medida em que inviabiliza a identificação, com maior clareza e consistência, de boas práticas de cooperação internacional.

Nessa linha de raciocínio, e para os fins deste trabalho, propõe-se definir boas práticas em cooperação internacional a partir de três dimensões básicas constitutivas: (i) conteúdo, (ii) objetivo e (iii) forma. Por *conteúdos* entendemos os objetos da cooperação internacional, que podem ser identificados a partir da pergunta “o que?”, ou seja, referem-se às tecnologias, conhecimentos, políticas setoriais, pesquisas conjuntas, ou outros produtos ou processos objeto da cooperação internacional. Por *objetivos* entendemos os propósitos da cooperação internacional, que podem ser identificados a partir da pergunta “para que?”, ou seja, os objetivos explícitos apontados oficialmente pelas partes envolvidas, independentemente da existência de outros objetivos implícitos. Finalmente, por *formas* entendemos o “como?”, ou seja, comportamentos, posturas e estratégias de ação adotadas pelas pessoas envolvidas nas

atividades diárias do processo de cooperação internacional em relação a outras pessoas que dele também participam. Assim, as boas práticas em cooperação internacional constituem-se a partir dessas três dimensões que interagem de forma dinâmica (Figura).



**Figura** - Concepção das três dimensões de boas práticas em cooperação internacional: conteúdos, objetivos, formas.

Fonte: Elaboração própria.

Dessa forma, a determinação da ocorrência, ou não, de boas práticas em cooperação internacional basear-se-á na identificação de práticas a partir da descrição das inúmeras ações vinculadas aos respectivos processos de cooperação internacional, julgadas como melhores, boas, medianas, ou más a partir de seus enquadramentos sob parâmetros a serem propostos para cada uma das três dimensões: conteúdo, objetivo e forma.

Uma consideração adicional refere-se à importância de cada uma das dimensões propostas em relação às outras. Partir-se-á do pressuposto de que a dimensão forma é mais determinante para as boas práticas do que as outras duas dimensões, conteúdo e objetivo. Essa pressuposição nasceu da consideração de que a definição de conteúdos e objetivos num processo de cooperação internacional é um evento latitudinal, isto é, ocorre em momentos pontuais do processo. Em contrapartida, as formas como se definem e realizam os conteúdos e os objetivos ao longo do processo de cooperação internacional estendem-se ao longo do tempo, assumindo uma perspectiva mais longitudinal, e, conseqüentemente, um papel mais preponderante nesse processo. Daí a decisão de representá-la no topo da Figura.

Enfim, parte-se do pressuposto de que as boas práticas em cooperação internacional dependem menos de seus conteúdos ou objetivos e mais das formas como são realizadas. Não significa dizer, porém, que a dimensão formas é priorizada em detrimento das outras duas dimensões. As três dimensões serão consideradas e avaliadas neste estudo. O que muda é o peso que as três dimensões terão. Enquanto a dimensão formas terá um peso maior que as outras duas, em função das explicações acima oferecidas, estas terão o mesmo peso entre si. Os pesos atribuídos a cada uma das dimensões serão definidos no momento da análise dos dados deste estudo.

Num estudo pioneiro sobre boas práticas de cooperação internacional da Opas-OMS na maior campanha de vacinação já realizada no mundo até então, Pires de Campos (2009) propõe um conjunto de 12 (doze) parâmetros de boas práticas de cooperação internacional em saúde (Quadro 3).

**Quadro 3** - Parâmetros de boas práticas de cooperação internacional da Opas-OMS

<b>PARÂMETRO 1</b>	Garantir o apoio político a ações de âmbito nacional com base em sua credibilidade e legitimidade
<b>PARÂMETRO 2</b>	Transferir tecnologias e difundir conhecimentos úteis e adaptados às realidades locais
<b>PARÂMETRO 3</b>	Prestar assessoria técnico-científica para avançar a agenda de saúde das Américas
<b>PARÂMETRO 4</b>	Garantir enfoques multi-setoriais e integrais em intervenções da saúde
<b>PARÂMETRO 5</b>	Garantir a equidade nas intervenções em saúde
<b>PARÂMETRO 6</b>	Buscar apoio de outras fontes internacionais para levantar novos recursos para a saúde
<b>PARÂMETRO 7</b>	Estabelecer elos de ligação e articulação intra- e inter-setorial no país
<b>PARÂMETRO 8</b>	Prover capacitação de recursos humanos em áreas estratégicas
<b>PARÂMETRO 9</b>	Prover apoio administrativo-financeiro para a aquisição de bens e serviços necessários em tempo hábil
<b>PARÂMETRO 10</b>	Atuar como um espaço neutro de negociações e articulações intergovernamentais
<b>PARÂMETRO 11</b>	Garantir a incorporação de lições aprendidas acumuladas em novos processos apoiados pela organização
<b>PARÂMETRO 12</b>	Apoiar a divulgação de experiências exitosas de seus países-membros para todo o mundo

Fonte: Pires de Campos (2009, p. 21)

Sem retirar o mérito do avanço substantivo alcançado pela proposição desses parâmetros, observa-se, a partir do modelo proposto neste estudo (Figura), que esse conjunto de parâmetros refere-se mais aos objetivos da cooperação internacional da Opas-OMS em saúde do que aos seus conteúdos e suas formas. Sendo assim, este estudo avança em relação ao anterior, na medida em que propõe definições e estruturas analíticas mais elaboradas para analisar uma realidade reconhecidamente complexa. A dimensão “formas”, portanto, será valorizada e priorizada na exploração de boas práticas de cooperação internacional neste trabalho.

## Metodologia proposta

A metodologia focalizará dois objetivos básicos: (i) identificação das ações/atividades/procedimentos realizados no âmbito dos projetos de cooperação e (ii) classificação dessas ações/atividades/procedimentos a partir dos parâmetros de boas práticas em cooperação internacional. Envolverá a análise de documentos produzidos pelos projetos, a realização de entrevistas semi-estruturadas, a aplicação de questionários e a análise por “juízes”/especialistas. Portanto, será realizada em quatro estágios:

- a) levantamento, descrição e revalidação dos parâmetros de boas práticas de cooperação internacional a partir da literatura internacional e dos parâmetros construídos no estudo da rubéola;
- b) descrição pormenorizada e categorização das ações/atividades/procedimentos realizados nos projetos de cooperação;
- c) cruzamento das ações/atividades/procedimentos realizados nos projetos de cooperação com os parâmetros de classificação de boas práticas;
- d) comparação, em termos qualitativos e quantitativos, do ranqueamento realizado pelos especialistas e pelos atores dos projetos de cooperação e definição de índices de melhores práticas, boas práticas, práticas medianas e más práticas, a partir da avaliação do alcance e da importância da prática.

Cada uma dessas etapas envolverá participantes e materiais diferenciados, conforme a descrição a seguir.

### *Primeira etapa – Aprimoramento dos critérios ou parâmetros de boas práticas de cooperação internacional*

Para o estudo da rubéola, foram elaborados doze parâmetros que descrevem objetivos finais que as ações/práticas/procedimentos de cooperação internacional devem

atender. Tais parâmetros foram levantados a partir da literatura e a partir da indicação de atores de projetos de cooperação internacional. O presente projeto de pesquisa aprimorará a definição desses critérios a partir da literatura internacional especializada, além do aprimoramento da operacionalização desses parâmetros. Além dessa definição aprimorada, os parâmetros serão analisados por especialistas em cooperação internacional para acréscimos e/ou alterações.

### *Segunda etapa – Descrição minuciosa dos projetos (levantamento de ações, atividades, procedimentos ou eventos) e construção de categorias de análise*

Toda identificação de boas práticas envolve um conjunto amplo de interessados, *stakeholders*, envolvidos direta ou indiretamente no projeto. As entrevistas iniciais deverão ser realizadas com todos os *stakeholders* do projeto (considerados informantes-chave). A identificação dos informantes-chave ocorrerá por meio de duas estratégias básicas: indicação e nomeação dos *stakeholders* pelos coordenadores do projeto na Opas e levantamento de atores dos projetos, por meio dos documentos dos próprios projetos. Tal procedimento visa elencar o maior número possível de *stakeholders* para entrevistas iniciais.

Para descrever minuciosamente todas as ações realizadas nos projetos serão realizadas entrevistas semi-estruturadas com os atores/*stakeholders* envolvidos no projeto e identificados por meio da estratégia adotada anteriormente. Tais entrevistas terão por objetivos:

- descrever as etapas (ações/atividades/procedimentos) que compuseram o projeto;
- descrever cronologicamente tais ações;
- descrever os atores sociais, seus papéis e sua importância no projeto;
- ranquear as ações/atividades/eventos/decisões/procedimentos em ordem de importância de acordo com a importância identificada a partir dos discursos;
- relacionar as ações/atividades/eventos/decisões/procedimentos envolvidos no projeto com as intenções dos atores ao realizar tais ações e identificar qual o conhecimento anterior que subsidiou a tomada de tais decisões e as ações envolvidas.

Tais entrevistas usarão os termos ações/atividades/procedimentos/decisões para identificar, sem indução de conteúdo pelo pesquisador de possíveis práticas que possam ser diferenciadas de decisões e ações corriqueiras, pontuais e não induzir o entrevistado a um pensamento que a palavra boas práticas possa conotar.

Ao relacionar as ações e decisões que ocorreram no projeto às intenções que motivaram tais decisões e ações e ao conhecimento que as subsidiou, procura-se estabelecer uma diferenciação entre ações pontuais e práticas de cooperação que provêm de um processo de construção de conhecimento.

Essas entrevistas semi-estruturadas poderão ser realizadas mais de uma vez com um mesmo ator do programa para fins de aprofundamento dos tópicos abordados. Quando realizadas mais de uma vez, as entrevistas subsequentes visam aprofundar ou esclarecer aspectos não avaliados ou captados pela entrevista anterior.

Para identificação e descrição das possíveis práticas será realizada também uma análise de documentos produzidos no âmbito dos projetos de cooperação internacional. Tais documentos deverão ser analisados com o objetivo de:

- descrever as etapas (ações/atividades/procedimentos) que compuseram os projetos;
- descrever cronologicamente tais ações;
- descrever os atores sociais, seus papéis e sua importância no projeto identificada a partir do conteúdo dos documentos;
- ranquear as ações/atividades/procedimentos em ordem de importância. Essa ordem de importância será atribuída pela frequência de menção ao evento/ação nos documentos;
- relacionar as ações/eventos/decisões e procedimentos envolvidos no projeto com as intenções dos atores ao realizar tais ações e identificar qual o conhecimento anterior que subsidiou a tomadas de tais decisões e as ações envolvidas.

Os documentos e verbalizações das entrevistas semi-estruturadas serão analisados por meio de *softwares* de análise de conteúdo, tais como Alceste e Evoc. Tais *softwares* constroem categorias-síntese a partir das verbalizações ou do conteúdo escrito. Tais categorias são ranqueadas a partir da sua importância e da sua frequência no contexto das verbalizações e do material escrito.

Com as categorias síntese elaboradas, será possível identificar ações/atividades/procedimentos realizados nos projetos, bem como os atores responsáveis, seus papéis e importância no contexto do projeto. Tais categorias também serão analisadas a partir da separação entre os aspectos de forma, conteúdo e objetivos da cooperação internacional.

Essas categorias servirão de base para a construção de questionários que permitirão a classificação das

práticas realizadas nos projetos como boas ou melhores práticas de cooperação internacional, que será o principal instrumento de investigação da terceira etapa do estudo.

*Terceira etapa – Cruzamento das categorias levantadas para descrição dos projetos com os parâmetros de boas práticas e comparação da avaliação dos diferentes informantes-chave e dos especialistas*

Como mencionado, após o levantamento das ações/atividades/procedimentos realizados no contexto dos projetos de cooperação internacional, elas serão analisadas a partir dos parâmetros definidores de boas práticas. Essa análise permitirá classificá-las segundo categorias descritas. Essa classificação será realizada por meio de questionários elaborados previamente a partir das categorias obtidas pela análise de conteúdo dos documentos e entrevistas. Esse cruzamento entre parâmetros e ações/procedimentos dos projetos deverá ser feito tanto por especialistas (um conjunto de dez especialistas em cooperação internacional na área da saúde), quanto por atores do projeto (informantes-chave, cujo número será definido em cada projeto, segundo sua especificidade).

Cada ator dos projetos e cada especialista externo receberão um questionário com a descrição das ações/atividades/procedimentos realizados no âmbito do projeto. A função desses atores será avaliar cada categoria de ações em termos do quanto cada parâmetro foi alcançado no seu desenvolvimento e do quanto ele é importante ou aplicável para avaliar aquela categoria de ações apresentada. Cada ação/procedimento/atividade/decisão, agrupada por categorias, será avaliada em termos do grau de alcance dos parâmetros, que se traduzem em objetivos finais das práticas em termos do grau de sua importância para os bons resultados do projeto. Essa avaliação será feita a partir de um escore que permitirá o ranqueamento da opinião dos diferentes avaliadores.

Será feita a comparação, em termos quantitativos, entre os dados obtidos no ranqueamento realizado pelos especialistas e pelos atores do projeto. Essa avaliação permitirá o estabelecimento de índices de melhores práticas e boas práticas, a partir do cruzamento quantitativo do grau de alcance dos objetivos e da importância da prática. Essa comparação permitirá ainda avaliar em que medida uma prática socialmente construída é julgada de maneira equivalente, ou não, por grupos de interesse diferenciados no âmbito da cooperação internacional.

*Quarta etapa – Construção dos índices de boas práticas: comparação, em termos qualitativos e quantitativos, do ranqueamento realizado pelos especialistas e pelos atores do projeto e estabelecimento de um índice de melhores práticas e boas práticas*

A separação entre melhores, boas, medianas e más práticas será realizada por meio do alcance dos parâmetros em cada ação e da importância de cada ação ou decisão para os resultados do projeto. Esse alcance do parâmetro estabelece o elo entre a ação/decisão tomada e sua repercussão nos resultados do projeto. Cada prática identificada deverá atender a, no mínimo, cinco parâmetros na sua totalidade.

Esse ranqueamento será realizado a partir de um *escore* a ser construído, que será produto do grau de alcance com o grau de importância. Esse *escore* permitirá que se diferenciem as práticas mais importantes e que melhor alcançaram os parâmetros. A diferenciação entre as melhores e as boas práticas ocorrerá por criação de intervalos que classificarão as práticas em boas e melhores práticas.

Cada projeto será analisado separadamente, em termos das suas ações/decisões, visando identificar boas e melhores práticas que sejam específicas à sua realidade. A comparação entre as práticas características de cada projeto permitirá identificar também aspectos comuns e práticas bem sucedidas em contextos de cooperação internacional diferenciados.

### Próximos passos

A metodologia de estudo de boas práticas de cooperação internacional em saúde para a Opas-OMS, proposta neste artigo, é pioneira e será aplicada especificamente em estudos sobre iniciativas de cooperação internacional em saúde que contaram com o envolvimento da organização no Brasil.

Espera-se testar e validar a metodologia proposta com a sua aplicação, pois as facilidades e dificuldades encontradas, seus limites e perspectivas, bem como sugestões para aprimorá-la ou reinventá-la no futuro serão de grande utilidade nesse processo.

Pretende-se também que, com o resultado dos estudos realizados com essa metodologia, seja possível identificar um conjunto de práticas e estabelecer alguns parâmetros de boas práticas que, além de refletir como os objetivos da cooperação entre o governo brasileiro e a Opas/OMS vem sendo cumpridos, em projetos específicos na área da

saúde, possam também ser traduzidos em procedimentos, ações, atividades e decisões que definam a forma como essa cooperação internacional vem acontecendo e indicar como ela poderia ser melhorada.

### Referências bibliográficas

ABC-AGÊNCIA BRASILEIRA DE COOPERAÇÃO. **Cooperação Técnica Internacional**. Disponível em: <http://www.abc.gov.br>. Acessado em: 18 dez. 2009.

ANVISA-Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Cooperação Internacional**. Disponível em: <http://tinyurl.com/yhtdnw>. Acessado em: 18 dez. 2009.

ALBUQUERQUE, F. J. B. & PUENTE-PALÁCIOS, K. E. Grupos e Equipes de Trabalho nas Organizações. In: ZANELLI, J. C.; BORGES-ANDRADE, J. E.; BASTOS A. V. B. (eds.), **Psicologia Organizações e Trabalho no Brasil**. Porto Alegre: Artmed, 2004.

ALMEIDA, C. M.; CAMPOS, R. P.; BUSS, P.; FERREIRA, J. R.; FONSECA, L. E. **Brazil's conception of South-South structural cooperation in health**. Global Forum Update on Research for Health. Woodbridge: Pro-Book, 2009, v. 6, p. 100-7.

AMORIM, C. L. N. Perspectivas da cooperação internacional. In: MARCOVITCH, J. (ed.), **Cooperação Internacional: estratégia e gestão**. São Paulo: Edusp; 1994. p. 310-27.

BEAUMONT, N. Best practice in Australian manufacturing sites. **Technovation**, v.25, p. 1291-7, 2005.

DINUR, A.; HAMILTON, R. D.; INKPEN, A. C. Critical context and international intrafirm best-practice transfers. **Journal of International Management**, v.15, p.432-46, 2009.

FAO-ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A AGRICULTURA E ALIMENTAÇÃO. FAO/Netherlands Conference: water for food and ecosystems. **Glossary**. Disponível em: [http://www.fao.org/ag/wfe2005/glossary\\_en.htm](http://www.fao.org/ag/wfe2005/glossary_en.htm). Acessado em: 25 mai. 2009.

FGV-FUNDAÇÃO GETÚLIO VARGAS. **Dicionário de Ciências Sociais**. FGV/MEC, Rio de Janeiro, 1986. 847 pp.

FIOCRUZ-FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Cooperação Técnica Internacional**. Disponível em: <http://www.fiocruz.br/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?sid=98>. Acessado em: 18 dez. 2009.

GUIA PARA A DOCUMENTAÇÃO E PARTILHA DAS "MELHORES PRÁTICAS" EM PROGRAMAS DE SAÚDE. Organização Mundial da Saúde. Escritório Regional da OMS para a África. Brazzaville. 2008. 14 pp.

LOO, R. Working towards Best practices in Project management: a Canadian study. **International Journal of Project Management**, v.20, p. 93-8, 2002.

MODERNO DICIONÁRIO DA LÍNGUA PORTUGUESA MICHAELIS. versão *online*.

MARCOVITCH, J. **Cooperação Internacional: estratégia e gestão**. São Paulo: Edusp; 1994. 672 pp.

MATOS, R. A. As agências internacionais e as políticas de saúde nos anos 90: um panorama geral da oferta de idéias. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.6, n.2, p. 377-89, 2001.

MC FEE, J. C. & WHITE, R. J. Advantages of international cooperation in space life science research. **Science Direct**, v.63, p.776-82, 2008.

MEJÍA, D. V.; TASCA, R.; SILVESTRE, R. O sistema de saúde no Brasil e os desafios para a governança. In: Ministério da Saúde. **Mais gestão é mais saúde: governança para resultados no Ministério da Saúde**. Série B. Textos Básicos de Saúde. Brasília: Secretaria Executiva do Ministério da Saúde; 2009. p. 189-200.

NALIS-National Library and Information System Authority. **United Nations: International Decades designated by the General Assembly**. 2001. Disponível em: [http://www.nalis.gov.tt/National-UN-Days/UN\\_INTERATIONALDECADES.html](http://www.nalis.gov.tt/National-UN-Days/UN_INTERATIONALDECADES.html). Acessado em: 21 jan. 2010.

OPAS-OMS-ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Opas/OMS Brasil. Disponível em: [http://new.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&task=view&id=885&Itemid=672](http://new.paho.org/bra/index.php?option=com_content&task=view&id=885&Itemid=672). Acessado em: 18 dez. 2009.

PIRES DE CAMPOS, R. **Estudo das boas práticas de cooperação internacional da Opas-OMS na Campanha Nacional de Vacinação para Eliminação da Rubéola do Brasil em 2008**. Brasília, DF: Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde. 2009; 73 pp.

PORTAL DO GOVERNO BRASILEIRO. **Conheça o PAC**. Governo Federal: República Federativa do Brasil. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/pac/conheca>. Acessado em: 17 dez. 2009.

RAMOS, B. O. **Cooperação internacional e os debates teóricos: um estudo de caso sobre a atuação da Agência Norte-Americana para o Desenvolvimento Internacional (Usaid) no Brasil**. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Relações Internacionais da Universidade de Brasília, Universidade de Brasília. 2006.

REPARTIÇÃO SANITÁRIA PAN-AMERICANA. (2009) **Visão, Missão e Valores**. Disponível em: [http://new.paho.org/hq/dmdocuments/Values\\_posters.pdf](http://new.paho.org/hq/dmdocuments/Values_posters.pdf). Acessado em: 27 abr. 2009.

ROCHA DE PAULA, D., CIANCONI R. B. Práticas de gestão do conhecimento: caso dos sítios associados ao portal corporativo da Fiocruz. **Perspectivas em Ciência da Informação**, v.12, n.2, p.49-63, 2007.

VISITASK - Centro online de recursos para gestão de projetos. Disponível em: <http://www.visitask.com/best-practice-g.asp>. Acessado em: 30 mai. 2009.

WHO-WORLD HEALTH ORGANIZATION. News: Applying best practices to make programmes work. **Bull. WHO**, v.84, n.8, p.594-6, 2006.