26º ENANCIB
Encontro Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Ciência da Informação
A Amazônia na sociedade global em rede: assimetrias e potencialidades informacionais, tecnológicas e ambientais
Belém, Pará, 09 a 13 de novembro de 2026
Universidade Federal do Pará

ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO
ISSN 2177-3688

GT 11 – Informação & Saúde

CURADORIA DIGITAL APLICADA À INFORMAÇÃO EM SAÚDE: ANÁLISE DA VITRINE DO CONHECIMENTO

DIGITAL CURATION APPLIED TO HEALTH INFORMATION: *AN ANALYSIS OF THE WINDOWS OF KNOWLEDGE INITIATIVE*

Leonardo Adriano Ragacini – Escola de Comunicações e Artes da Universidade de São Paulo (ECA/USP)
Cibele Araújo Camargo Marques dos Santos – Escola de Comunicações e Artes da Universidade de São Paulo (ECA/USP)

Modalidade: Resumo Expandido

Resumo: Este resumo expandido analisa a Vitrine do Conhecimento (VDC), desenvolvida pela BIREME/OPAS/OMS no âmbito da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), como modelo de curadoria digital da informação em saúde. O objetivo é analisar a estrutura e o funcionamento da VDC a partir das dimensões de seleção e validação de conteúdos, organização temática, descrição e metadados, atualização e revisão, preservação digital, acessibilidade, interoperabilidade, indexação e descoberta, usabilidade, governança, monitoramento técnico e potencial de reuso, identificando potencialidades e lacunas relacionadas à disseminação de informação confiável e ao enfrentamento da desinformação em saúde. A pesquisa, de abordagem qualitativa, articulou revisão bibliográfica nas bases PubMed, LILACS e BRAPCI e análise documental de materiais técnicos e institucionais da BIREME/BVS. A recuperação bibliográfica resultou inicialmente em 68 registros, dos quais 42 permaneceram após a aplicação do recorte temporal de cinco anos e 21 foram selecionados após a triagem de títulos e resumos. A análise documental considerou o Guia de Customização e Criação da Vitrine do Conhecimento e os registros empregados na dissertação sobre as vitrines História Natural da COVID-19, Dimensão Comercial dos Determinantes Sociais da Saúde, Promoção da Saúde e Mpox, com exame estrutural mais detalhado da primeira. As categorias analíticas foram derivadas do Curation Lifecycle Model, do Digital Curation Centre, e operacionalizadas mediante critérios observáveis relativos às diferentes etapas do ciclo de vida da informação digital. Os resultados evidenciam potencialidades na seleção qualificada, validação especializada, organização temática, acesso gratuito e diversidade de formatos, ao mesmo tempo em que apontam atendimento parcial ou documentação insuficiente em aspectos de preservação de longo prazo, acessibilidade, indexação externa, formalização da

governança e avaliação de uso. Conclui-se que a VDC constitui iniciativa relevante de curadoria digital aplicada à informação em saúde, cuja consolidação depende da formalização e do monitoramento contínuo de seus processos curatoriais.
Palavras-chave: curadoria digital; informação em saúde; desinformação; vitrine do conhecimento; BIREME/OPAS/OMS.

Abstract: This expanded abstract presents the final results of the analysis of the Windows of Knowledge (Vitrine do Conhecimento — VDC), developed by BIREME/PAHO/WHO within the scope of the Virtual Health Library, as a model of digital curation applied to health information. The objective is to examine the extent to which the VDC contributes to organising, validating, preserving and communicating reliable health content, especially in view of the challenges posed by disinformation and infodemics. The research adopted a qualitative approach, combining bibliographic review and documentary analysis, with searches conducted in PubMed, LILACS and BRAPCI, in addition to technical and institutional documents from BIREME/VHL. The analytical categories were inspired by the Digital Curation Centre's Curation Lifecycle Model, considering selection, organisation, metadata, updating, preservation, accessibility, interoperability, governance and evaluation. The results indicate that the VDC shows strong adherence to the dimensions of qualified selection, expert validation, thematic organisation, free access and the provision of content in multiple formats. However, gaps were identified regarding long-term digital preservation, accessibility, external indexing, documentation of curatorial criteria, governance and use evaluation. It is concluded that the VDC constitutes a relevant initiative for addressing health disinformation, provided that its future development is guided by curatorial governance, preservation, accessibility and continuous evaluation.
Keywords: digital curation; health information; disinformation; windows of knowledge; BIREME/PAHO/WHO.

1 INTRODUÇÃO

A desinformação em saúde constitui um problema informacional, técnico, político e social, pois sua circulação não depende apenas da existência de conteúdos falsos, mas de ecossistemas digitais que favorecem a repetição, a aceleração e a amplificação de mensagens imprecisas, descontextualizadas ou deliberadamente enganosas. No campo da saúde pública, esse fenômeno compromete a confiança nas instituições, dificulta a adesão a medidas preventivas e interfere na tomada de decisão baseada em evidências. A noção de desordem informacional ajuda a compreender que a desinformação envolve dimensões de conteúdo, circulação, intenção, recepção e infraestrutura comunicacional (Wardle; Derakhshan, 2017). Do mesmo modo, a Organização Mundial da Saúde caracteriza a infodemia como excesso de informações, algumas corretas e outras não, que dificulta a localização de orientações confiáveis em momentos de crise sanitária (World Health Organization, 2021).

Nesse contexto, a curadoria digital oferece uma base conceitual e operacional para enfrentar a desinformação, pois envolve ações de seleção, descrição, organização, preservação, contextualização, atualização e disponibilização de conteúdos. O Modelo do Ciclo de Vida da

Curadoria, proposto pelo *Digital Curation Centre*, evidencia que a informação digital deve ser pensada ao longo de todo o seu ciclo de vida, desde a criação ou recebimento até o acesso, uso, reuso, preservação e reavaliação (Higgins, 2008). Em saúde, essas ações assumem relevância pública, uma vez que mediam o acesso de profissionais, gestores, pesquisadores e cidadãos a informações confiáveis.

A Vitrine do Conhecimento (VDC), desenvolvida pela Biblioteca Regional de Medicina)/Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (BIREME/OPAS/OMS) no âmbito da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), insere-se nesse cenário como ambiente temático de organização e disseminação de conteúdos selecionados. Seu valor não decorre apenas da reunião de documentos, links, vídeos, infográficos, estratégias de busca e fontes de referência, mas dos processos mediante os quais esses recursos são selecionados, validados, organizados, atualizados e disponibilizados em ambiente institucionalmente legitimado (BIREME/PAHO/WHO, 2020).

A partir desse contexto, estabelece-se a seguinte questão de pesquisa: em que medida a estrutura, o funcionamento e as práticas curatoriais da VDC apresentam aderência aos princípios da curadoria digital ao longo do ciclo de vida da informação e quais potencialidades e lacunas podem ser identificadas quanto à seleção, organização, descrição, atualização, preservação, acesso, interoperabilidade, descoberta, governança, monitoramento e reuso dos conteúdos disponibilizados? Para responder a essa questão, adotou-se abordagem qualitativa, mediante a articulação entre revisão bibliográfica e análise documental. A revisão forneceu os referenciais para compreender a desinformação em saúde e extrair parâmetros relacionados à curadoria digital, enquanto a análise documental permitiu examinar a estrutura e as práticas da VDC com base em documentos institucionais, no Guia de Customização e Criação e nas vitrines temáticas efetivamente mobilizadas na pesquisa. O percurso analítico partiu do referencial teórico, passou pela definição e operacionalização das categorias, pelo exame documental da VDC e pela identificação de potencialidades e lacunas, culminando na formulação de recomendações. Nesse sentido, o objetivo deste estudo é analisar a VDC como modelo de curadoria digital da informação em saúde, examinando sua estrutura e funcionamento segundo as dimensões curatoriais definidas na pesquisa, de modo a identificar potencialidades e lacunas relacionadas à organização e à disseminação de conteúdos confiáveis e ao enfrentamento da desinformação em saúde.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A curadoria digital constitui o eixo teórico central deste estudo, compreendida como um conjunto de práticas voltadas à seleção, organização, preservação, acesso, uso e reuso da informação digital ao longo do tempo. Para Beagrie (2006), a curadoria digital ultrapassa a simples guarda de objetos digitais, envolvendo ações contínuas que asseguram sua confiabilidade, permanência e valor para diferentes comunidades de usuários. Nessa mesma direção, Harvey (2010) e Oliver e Harvey (2016) destacam que a curadoria exige planejamento, gestão de ciclos informacionais, definição de responsabilidades e adoção de procedimentos capazes de garantir a preservação e a reutilização da informação em ambientes digitais.

O Modelo do Ciclo de Vida da Curadoria, proposto pelo *Digital Curation Centre* e sistematizado por Higgins (2008), oferece base analítica para compreender a informação digital desde sua criação ou recebimento até as etapas de avaliação, seleção, preservação, acesso, uso, transformação e reavaliação. Esse modelo é relevante para o estudo da Vitrine do Conhecimento porque permite observar a plataforma não apenas como ambiente de divulgação, mas como infraestrutura curatorial que depende de critérios, fluxos, metadados, revisão, preservação e governança. Dallas (2015) complementa essa perspectiva ao defender uma abordagem pragmática da curadoria digital, atenta às práticas institucionais concretas, aos contextos de uso e às condições sociotécnicas que sustentam os ambientes informacionais.

No campo da informação em saúde, a curadoria assume função ainda mais estratégica, pois a qualidade, a confiabilidade e a acessibilidade das fontes podem influenciar decisões individuais, profissionais e institucionais. Ribeiro (2009) aponta a relação interdisciplinar entre Medicina e Ciência da Informação, evidenciando a importância dos processos de organização, recuperação e mediação do conhecimento para o campo da saúde. Nesse contexto, a Vitrine do Conhecimento, desenvolvida pela BIREME/OPAS/OMS no âmbito da Biblioteca Virtual em Saúde, pode ser compreendida como uma iniciativa institucional de mediação qualificada, ao reunir conteúdos selecionados, organizados tematicamente e vinculados a fontes confiáveis.

A discussão sobre desinformação em saúde também fundamenta o estudo. Wardle e Derakhshan (2017) distinguem diferentes formas de desordem informacional, demonstrando que a circulação de conteúdos falsos, enganosos ou descontextualizados envolve dimensões técnicas, sociais e políticas. Vosoughi, Roy e Aral (2018) evidenciam que informações falsas podem alcançar maior difusão em ambientes digitais do que informações verdadeiras, o que

reforça a necessidade de estratégias institucionais de organização e comunicação do conhecimento confiável. A Organização Mundial da Saúde (WHO, 2021), ao tratar da infodemia, destaca o excesso de informações, corretas ou incorretas, como um desafio para a saúde pública contemporânea.

Estudos recentes reforçam que a desinformação em saúde constitui fenômeno multifatorial, cuja análise não se limita à identificação de conteúdos falsos. O corpus bibliográfico selecionado nesta pesquisa reúne investigações sobre exposição à desinformação, moderação especializada, desigualdades informacionais, mecanismos de circulação, detecção automatizada e estratégias de comunicação em saúde (Bizzotto; De Bruijn; Schulz, 2023; Southwell *et al*., 2023; Kisa; Kisa, 2024; Zhang; Zhou; Zhu, 2024). Essa literatura amplia a compreensão do problema ao demonstrar a necessidade de considerar conjuntamente produção, circulação, recepção, confiança e condições sociotécnicas de acesso à informação.

No plano da curadoria, essa perspectiva exige que dimensões como governança, interoperabilidade, acessibilidade, usabilidade e monitoramento sejam tratadas como componentes do ciclo informacional e não apenas como características técnicas periféricas. Nesta pesquisa, governança corresponde à explicitação de responsabilidades, critérios e fluxos de decisão; interoperabilidade, à capacidade de integração e intercâmbio informacional mediante padrões e metadados; acessibilidade e usabilidade, às condições de acesso, compreensão e navegação pelos diferentes públicos; e monitoramento e avaliação, ao acompanhamento da atualização, manutenção, integridade, recuperação e uso dos conteúdos. A discussão sobre dados vinculados destaca, nesse sentido, a importância dos metadados estruturados para ampliar a descoberta e a conexão entre recursos informacionais (OCLC, 2023), enquanto a literatura contemporânea sobre mediação tecnológica reforça a necessidade de transparência e responsabilização nos processos de organização da informação (Rossetti; Angeluci, 2021).

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A pesquisa adotou abordagem qualitativa, articulando revisão bibliográfica e análise documental. A revisão concentrou-se nos eixos curadoria digital, informação em saúde, desinformação e bibliotecas ou plataformas digitais, tendo sido realizadas buscas nas bases PubMed, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados em Ciência da Informação (BRAPCI), em português e inglês. Os termos foram definidos a

partir de leitura exploratória da literatura e posteriormente refinados para aplicação sistemática nas bases. As buscas foram realizadas adotando-se recorte temporal de cinco anos para a identificação da literatura recente.

As estratégias foram adaptadas às características de cada base. Na PubMed, empregou-se: ("digital curation" [Title/Abstract] OR "information curation" [Title/Abstract] OR "content curation" [Title/Abstract] OR "health curation" [Title/Abstract]) AND ("health misinformation" [MeSH Terms] OR "false information" [Title/Abstract] OR "fake news" [Title/Abstract] AND "health" [Title/Abstract]) AND ("digital libraries" [MeSH Terms] OR "trusted health sources" [Title/Abstract]). Na LILACS, utilizou-se: ("curadoria digital" OR "curadoria da informação" OR "curadoria de conteúdo" OR "curadoria em saúde") AND ("desinformação em saúde" OR "informação falsa em saúde" OR "notícias falsas em saúde") AND ("bibliotecas digitais" OR "fontes confiáveis em saúde"). Na BRAPCI, adotou-se: ("curadoria digital" OR "curadoria da informação" OR "curadoria de conteúdo") AND ("desinformação em saúde" OR "informação falsa em saúde") AND ("bibliotecas digitais" OR "acesso à informação em saúde").

A seleção do corpus bibliográfico observou cinco procedimentos: aplicação do recorte temporal destinado à literatura recente; eliminação de registros duplicados entre as bases; verificação de aderência temática aos eixos “curadoria digital”, “informação em saúde” e “desinformação”; triagem mediante leitura de títulos e resumos; e seleção final pela capacidade analítica dos estudos de contribuir para a compreensão da desinformação para além de abordagens exclusivamente descritivas ou tecnológicas. Aderência temática foi compreendida como presença substantiva de pelo menos um dos eixos centrais da investigação articulado ao problema da informação em saúde; pertinência analítica correspondeu à capacidade do estudo de abordar mecanismos, causas, impactos ou formas de enfrentamento da desinformação, considerando dimensões sociotécnicas, cognitivas, políticas, econômicas ou comunicacionais. A recuperação inicial totalizou 68 registros; após a aplicação do recorte temporal, permaneceram 42; e, após a leitura dos títulos e resumos segundo os critérios descritos, foram selecionados 21 artigos para a etapa analítica. As duplicidades foram excluídas no processo de seleção, sem que a pesquisa original tenha registrado quantitativo autônomo dessa etapa.

Para esta comunicação, o corpus documental foi delimitado aos materiais efetivamente mobilizados na dissertação: o **Guia de Customização e Criação da Vitrine do Conhecimento** (BIREME/PAHO/WHO, 2020), documentos institucionais referentes às vitrines História Natural

da COVID-19, Dimensão Comercial dos Determinantes Sociais da Saúde, Promoção da Saúde e Mpox e as respectivas interfaces analisadas no estudo. O exame estrutural mais detalhado concentrou-se na Vitrine História Natural da COVID-19, utilizada para observar a área de componentes, a organização temática, a área de conteúdo e a articulação entre textos, imagens, infográficos, mapas de evidências, links e referências. As demais vitrines foram mobilizadas como exemplos documentais de aplicação da ferramenta em diferentes temas de saúde pública. Os documentos institucionais referentes às vitrines foram acessados em 21 de março de 2025, e o Guia de Customização e Criação em 26 de maio de 2025.

O *Curation Lifecycle Model*, do *Digital Curation Centre*, foi adotado como referencial analítico principal por contemplar o ciclo de vida da informação desde sua concepção e seleção até descrição, preservação, acesso, uso, transformação e reavaliação. A passagem do referencial teórico às categorias analíticas ocorreu mediante adaptação dessas funções ao contexto da VDC. Foram examinadas as dimensões: seleção e validação; organização temática; descrição e metadados; atualização e revisão; preservação digital; acessibilidade; interoperabilidade; indexação e descoberta; usabilidade; governança; monitoramento técnico; e potencial de reuso.

Para a aplicação das categorias, consideraram-se evidências documentais ou elementos observáveis da plataforma. Um aspecto foi tratado como potencialidade quando sua implementação estava documentada ou podia ser observada de forma consistente nos materiais examinados; como atendimento parcial quando o recurso estava presente, porém de modo incompleto, heterogêneo ou insuficientemente formalizado; e como lacuna documental ou operacional quando o requisito não foi identificado, não estava explicitado nos documentos consultados ou dependia de procedimentos não formalizados. A ausência de evidência documental não foi automaticamente interpretada como inexistência do procedimento, mas como impossibilidade de confirmar sua institucionalização a partir do corpus empregado.

O percurso analítico, portanto, seguiu a sequência (referencial teórico → categorias → critérios observáveis → análise documental da VDC → identificação de potencialidades e lacunas → recomendações). As recomendações foram formuladas a partir dos problemas efetivamente identificados e orientadas por especificidade operacional, aderência ao contexto institucional da BIREME/BVS e possibilidade de acompanhamento por registros, indicadores e rotinas de revisão.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados demonstram que a VDC não se configura como simples página de divulgação ou repositório estático. Trata-se de um ambiente curatorial temático que agrega, organiza e contextualiza conteúdos selecionados sobre temas prioritários de saúde. A plataforma articula área de componentes, área de conteúdo, recursos visuais, links externos, estratégias de busca e materiais multimodais, funcionando como camada de mediação entre fontes científicas, instituições de saúde e públicos usuários. Essa característica é relevante porque a informação confiável precisa ser não apenas correta, mas também encontrável, compreensível, acessível e reutilizável.

Entre os principais pontos fortes identificados estão a seleção qualificada de conteúdos, a validação por especialistas, a vinculação ao ecossistema BVS, o acesso gratuito, o uso de metadados, a organização temática e a oferta de documentos em diferentes formatos. Tais elementos aproximam a VDC das boas práticas de curadoria digital, especialmente nas etapas de seleção, organização e disponibilização. A literatura sobre curadoria digital reforça que a sustentabilidade da informação depende de ações planejadas, responsabilidades institucionais e processos contínuos de preservação, acesso e reuso (Oliver; Harvey, 2016).

Contudo, a análise também evidenciou lacunas importantes. A preservação digital de longo prazo apareceu como dimensão sensível, pois a permanência de links, formatos, documentos e registros de atualização depende de políticas explícitas de backup, versionamento, migração de formatos e verificação de integridade. A Carta da UNESCO sobre a Preservação do Patrimônio Digital já enfatiza que objetos digitais possuem valor cultural, científico e social, mas estão sujeitos à obsolescência tecnológica e à perda de acesso quando não há estratégias sistemáticas de preservação (UNESCO, 2003).

Quadro 1 - Síntese dos resultados por dimensão de curadoria digital

Dimensão	Achado positivo	Lacuna identificada	Recomendação
Seleção e validação	Conteúdos selecionados a partir de fontes institucionais, científicas e especializadas.	Critérios de seleção e revisão nem sempre explicitados ao usuário.	Documentar critérios editoriais, responsáveis, periodicidade e data de revisão.
Organização temática	Estrutura orientada por temas prioritários e	Risco de heterogeneidade entre vitrines temáticas.	Definir padrões mínimos de arquitetura

	recursos de navegação.		informacional e descrição temática.
Metadados e recuperação	Uso de metadados e integração ao ecossistema BVS.	Visibilidade externa ainda limitada em mecanismos de busca.	Aprimorar metadados interoperáveis, SEO acadêmico e descrições normalizadas.
Preservação e acessibilidade	Disponibilidade online e diversidade de formatos.	Ausência de plano robusto de preservação e aplicação desigual de acessibilidade.	Adotar política de preservação digital e auditorias periódicas de acessibilidade.
Governança e avaliação	Atuação colaborativa entre instituições e especialistas.	Fluxos, papéis, indicadores e critérios podem ser mais formalizados.	Criar matriz de responsabilidades e indicadores de acompanhamento.

Fonte: elaborado pelos autores com base em Oliver e Harvey (2016).

A discussão dos resultados evidencia um perfil heterogêneo de atendimento às dimensões curatoriais analisadas. Foram identificadas evidências mais consistentes nas dimensões de seleção e validação de conteúdos, organização temática, atualização especializada e integração ao ecossistema BVS, enquanto preservação digital de longo prazo, acessibilidade, indexação externa, formalização de papéis e fluxos e avaliação de uso apresentaram atendimento parcial ou documentação insuficiente. Como o estudo não empregou escala previamente validada de maturidade curatorial, não se atribuiu à VDC um nível formal de maturidade. A análise concentrou-se, portanto, na identificação qualitativa de potencialidades, atendimentos parciais e lacunas documentais ou operacionais.

Outro aspecto relevante é a disputa por alcance. Estudos sobre circulação de informações falsas indicam que conteúdos enganosos podem se espalhar de modo mais rápido e amplo do que informações verdadeiras em plataformas digitais (Vosoughi; Roy; Aral, 2018). Por isso, o enfrentamento da desinformação não pode depender apenas da existência de informação correta. É necessário que a informação confiável seja organizada de modo acessível, visualmente compreensível, tecnicamente recuperável e socialmente compartilhável. Nesse sentido, a VDC contribui ao reunir conteúdos validados em múltiplos formatos, mas pode ampliar sua efetividade por meio de melhorias em indexação externa, responsividade, acessibilidade e indicadores de impacto.

A contribuição específica deste estudo decorre da articulação entre dois conjuntos que, no corpus analisado, aparecem predominantemente abordados de forma separada. Os estudos sobre desinformação em saúde concentram-se principalmente em circulação, exposição, efeitos, detecção, letramento e estratégias de enfrentamento, enquanto os referenciais de curadoria digital enfatizam gestão do ciclo de vida, metadados, preservação, acesso e reuso. A presente análise aproxima essas perspectivas ao aplicar dimensões do *Curation Lifecycle Model* a uma plataforma institucional de informação em saúde e, a partir do diagnóstico documental, converter as lacunas identificadas em recomendações operacionais. Assim, sua contribuição não reside apenas em descrever a VDC, mas em estabelecer um percurso rastreável entre referencial teórico, categorias analíticas, critérios observáveis, evidências documentais, diagnóstico e recomendações, materializado no guia de melhores práticas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise permite concluir que a Vitrine do Conhecimento constitui iniciativa relevante de curadoria digital aplicada à informação em saúde. O exame das dimensões curatoriais evidenciou potencialidades relacionadas à seleção e validação especializada de conteúdos, à organização temática, à integração ao ecossistema da Biblioteca Virtual em Saúde, ao acesso gratuito e à articulação de diferentes formatos informacionais. Essas características qualificam a VDC como ambiente institucional de mediação e organização do conhecimento em saúde, particularmente relevante em contextos de elevada circulação de desinformação.

Ao mesmo tempo, a análise documental identificou aspectos que demandam maior formalização ou desenvolvimento, especialmente quanto à preservação digital de longo prazo, acessibilidade, indexação e descoberta externa, explicitação dos critérios curatoriais, definição de papéis e responsabilidades, monitoramento técnico e avaliação de uso. Esses resultados não significam necessariamente inexistência de procedimentos internos, mas indicam que determinados processos não puderam ser plenamente confirmados ou apresentaram documentação insuficiente no corpus examinado. O fortalecimento da VDC depende, portanto, da transformação dessas práticas em processos documentados, verificáveis, monitoráveis e passíveis de revisão contínua.

A principal contribuição do estudo consiste na operacionalização de dimensões do *Curation Lifecycle Model* no contexto da VDC e na construção de um encadeamento entre referencial teórico, critérios analíticos, evidências documentais, potencialidades, lacunas e

recomendações. Esse percurso fundamentou o guia de melhores práticas como produto técnico-metodológico da pesquisa. Como limitação, deve-se reconhecer que a investigação foi bibliográfica e documental e, portanto, não mensurou empiricamente o comportamento dos usuários, a experiência de uso, a acessibilidade por meio de testes ou o impacto da VDC sobre resultados informacionais ou de saúde. Estudos futuros poderão avançar por meio de testes com usuários, avaliações sistemáticas de usabilidade e acessibilidade, indicadores de descoberta e uso e comparação estruturada entre diferentes vitrines temáticas.

REFERÊNCIAS

BEAGRIE, Neil. Digital Curation for Science, Digital Libraries, and Individuals. **International Journal of Digital Curation**, Bath, v. 1, n. 1, p. 3-16, set. 2006. Disponível em: https://doi.org/10.2218/ijdc.v1i1.2. Acesso em: 23 mar. 2025.

BIREME/PAHO/WHO. **Guia de Customização e Criação da Vitrine do Conhecimento**. [*S. l.*]: Biblioteca Virtual em Saúde, 2020. Disponível em: https://red.bvsalud.org/wp-content/uploads/2019/03/Guia_Vitrine_do-Conhecimento.pdf. Acesso em: 26 maio 2025.

BIZZOTTO, Nicole; DE BRUIJN, Gert-Jan; SCHULZ, Peter Johannes. Buffering against exposure to mental health misinformation in online communities on Facebook: the interplay of depression literacy and expert moderation. **BMC Public Health**, Londres, v. 23, n. 1, p. 1577, ago., 2023. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10436646/. Acesso em: 19 out. 2026.

DALLAS, Costis. Digital curation beyond the “wild frontier”: a pragmatic approach. Archival Science, [*s. l.*], v. 16, n. 4, p. 421-457, set., 2015. Disponível em: https://digital.auraria.edu/downloads/ehqmx-2sz23/Digital_curation_beyond_the_w.pdf. Acesso em: 22 out. 2024.

HARVEY, Ross. **Digital curation**: a how-to-do-it manual. London: Facet Publishing, 2010.

HIGGINS, Sarah. The DCC Curation Lifecycle Model. **International Journal of Digital Curation**, Bath, v. 3, n. 1, p. 134-140, jun., 2008. Disponível em: https://doi.org/10.2218/ijdc.v3i1.48. Acesso em: 26 out. 2023.

KISA, Sezer; KISA, Adnan. A comprehensive analysis of COVID-19 Misinformation, Public health impacts, and communication strategies: scoping review. **Journal of Medical Internet Research**, [*s. l.*], v. 26, e56931, ago., 2024. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11375383/. Acesso em: 19 out. 2026.

OCLC. **Datos enlazados**: el futuro de la catalogación bibliotecaria. Dublin: OCLC, 2023.

OLIVER, Gillian; HARVEY, Ross. **Digital curation**. 2. ed. Chicago: American Library Association, 2016.

RIBEIRO, Fernanda. Medicina e Ciência da Informação: uma abordagem integradora e interdisciplinar. *In*: DUARTE, Zeny; FARIAS, Lúcio (org.). **A medicina na era da informação**. Salvador: EDUFBA, 2009. p. 111-125.

ROSSETTI, Regina; ANGELUCI, Alan. Ética Algorítmica: questões e desafios éticos do avanço tecnológico da sociedade da informação. **Galáxia**, São Paulo, n. 46, p. 1-18, 2021. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1590/1982-2553202150301. Acesso em: 23 jul. 2025.

SOUTHWELL, Brian G. *et al*. Health misinformation exposure and health disparities: observations and opportunities. **Annual Review of Public Health**, [*s. l.*], v. 44, p. 113-130, 2023. Disponível em: https://www.annualreviews.org/docserver/fulltext/publhealth/44/1/annurev-publhealth-071321-031118.pdf?expires=1792419044&id=id&accname=guest&checksum=BCF050B18619D7E4F22EC42025D8E24A. Acesso em: 19 out. 2026.

UNESCO**. Charter on the preservation of digital heritage**. Paris: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, 2003. Disponível em: https://portal.unesco.org/ci/en/files/13367/10700115911Charter_en.pdf/Charter_en.pdf. Acesso em: 26 maio 2025.

VOSOUGHI, Soroush; ROY, Deb; ARAL, Sinan. The spread of true and false news online. **Science**, [*s. l.*], v. 359, n. 6380, p. 1146-1151, mar., 2018. Disponível em: https://doi.org/10.1126/science.aap9559. Acesso em: 26 maio 2025.

WARDLE, Claire; DERAKHSHAN, Hossein. **Information disorder**: toward an interdisciplinary framework for research and policy making. [*s. l.*]: Council of Europe, 2017. Disponível em: https://edoc.coe.int/en/media/7495-information-disorder-toward-an-interdisciplinary-framework-for-research-and-policy-making.html. Acesso em: 26 maio 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Infodemic**. [*s. l.*], 2021. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/infodemic#tab=tab_1. Acesso em: 26 maio 2025.

ZHANG, Shiyi; ZHOU, Huiyu; ZHU, Yimei. Have we found a solution for health misinformation? A ten-year systematic review of health misinformation literature 2013-2022. **International Journal of Medical Informatics**, [*s. l.*], v. 188, p. 105478, maio, 2024. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1386505624001412?via%3Dihub. Acesso em: 19 out. 2026.