

# Construcción y Validación de una Cartilla Educativa Sobre Plantas Medicinales Utilizadas por Comunidades Quilombolas del Cerrado

Construção e Validação de Cartilha Educativa Sobre Plantas Medicinais Usadas por Quilombolas do Cerrado

Construction and Validation of an Educational Booklet on Medicinal Plants Used by Quilombola Communities of the Cerrado

## RESUMO

**Objetivo:** descrever a construção e a validação de conteúdo de uma cartilha educativa sobre o uso de plantas medicinais por comunidades quilombolas do Cerrado. **Material e Método:** trata-se de estudo metodológico realizado em três etapas: revisão da literatura; construção da tecnologia educacional; e validação da tecnologia educacional. O critério para validação foi concordância superior a 80%, analisada por meio dos índices de validação (IVC). **Resultados:** a cartilha foi estruturada em seções sobre preparo e medidas de referência de fitoterápicos, com descrição e ilustração de 38 plantas medicinais. Utilizou linguagem clara e acessível. O IVC global foi de 95,4%. **Conclusão:** a cartilha sobre o uso de plantas medicinais por quilombolas do Cerrado foi construída e validada por especialistas, sendo considerada adequada para promover o uso seguro dos fitoterápicos. O material apoiará o público-alvo, profissionais de saúde e a população, fortalecendo o autocuidado.

**DESCRITORES:** Tecnologia educacional; Educação em saúde; Quilombolas; Plantas medicinais; Fitoterapia.

## ABSTRACT

**Objective:** To describe the development and content validation of an educational booklet on the use of medicinal plants by quilombola communities in the Cerrado region. **Material and Method:** This is a methodological study conducted in three stages: literature review; development of educational technology; and validation of educational technology. The criterion for validation was agreement greater than 80%, analyzed using validation indices (IVC). **Results:** the booklet was structured into sections on the preparation and reference measures of herbal medicines, with descriptions and illustrations of 38 medicinal plants. It used clear and accessible language. The overall IVC was 95.4%. **Conclusion:** the booklet on the use of medicinal plants by quilombolas in the Cerrado was developed and validated by experts and is considered adequate for promoting the safe use of herbal medicines. The material will support the target audience, health professionals, and the population, strengthening self-care.

**DESCRIPTORS:** Educational technology; Health education; Quilombolas; Medicinal plants; Phytotherapy.

## RESUMEN

**Objetivo:** describir la construcción y la validación de contenido de una cartilla educativa sobre el uso de plantas medicinales por comunidades quilombolas del Cerrado. **Material y Método:** se trata de un estudio metodológico realizado en tres etapas: revisión de la literatura; construcción de la tecnología educativa; y validación de la tecnología educativa. El criterio para la validación fue una concordancia superior al 80%, analizada mediante los índices de validación de contenido (IVC). **Resultados:** la cartilla fue estructurada en secciones sobre la preparación y las medidas de referencia de fitoterápicos, con descripción e ilustración de 38 plantas medicinales. Se utilizó un lenguaje claro y accesible. El IVC global fue del 95,4%. **Conclusión:** la cartilla sobre el uso de plantas medicinales por comunidades quilombolas del Cerrado fue construida y validada por especialistas, siendo considerada adecuada para promover el uso seguro de los fitoterápicos. El material apoyará al público objetivo, a los profesionales de la salud y a la población, fortaleciendo el autocuidado.

**DESCRIPTORES:** Tecnología educativa; Educación en salud; Quilombolas; Plantas medicinales; Fitoterapia.

### Elias Emanuel Silva Mota

Doctor en Genética y Mejoramiento de Plantas. Universidad de Rio Verde – UniRV  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2572-3400>

### Mariane Mourato Silva

Licenciada en Enfermería  
ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-9143-035X>

### Rita de Cássia Thatylla Costa

Licenciada en Enfermería  
ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-1883-8538>

### Flávia Alves Amorim Souza Sales

Máster en Enfermería. Pontificia Universidad Católica de Goiás  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7820-5805>

### Meillyne Alves dos Reis

Doctora en Enfermería. Universidad Estatal de Goiás  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5953-4398>

Recibido en: 27/01/2026

Aprobado en: 09/02/2026

## INTRODUCCIÓN

La historia de Brasil ha estado marcada por procesos de resistencia y lucha protagonizados por hombres y mujeres negros sometidos a la explotación jerárquica y a la violencia del régimen esclavista<sup>1</sup>. En este contexto, los quilombos surgieron como formas colectivas de organización social resultantes de las fugas de personas esclavizadas en busca de libertad, autonomía y preservación de sus modos de vida. Estas fugas se produjeron a lo largo de todo el período esclavista y tras la abolición formal de la esclavitud<sup>1,2</sup>.

Los quilombos, también denominados mocambos en determinados períodos históricos, constituían espacios de refugio y resistencia, formados tanto por fugas individuales como colectivas, que se hicieron progresivamente más frecuentes y estructuradas<sup>2</sup>. Los mocambos eran aglomeraciones formadas por poblaciones negras procedentes de diferentes regiones de Brasil, portadoras de distintas experiencias culturales, sociales y estrategias de supervivencia<sup>3</sup>.

Sin embargo, desde su aparición, estas comunidades comenzaron a experimentar condiciones de vulnerabilidad social que, en muchos casos, persisten hasta la actualidad, como consecuencia de la insuficiencia y la discontinuidad de las políticas públicas destinadas a atender sus necesidades específicas<sup>4</sup>.

En el contexto contemporáneo, las actividades laborales que se desarrollan en los territorios quilombolas se caracterizan predominantemente por la informalidad y la ausencia de vínculos laborales formales, destacando la producción de artesanía, la agricultura familiar y los huertos comunitarios<sup>5</sup>.

Los datos del Instituto Nacional de Estudios e Investigaciones Educativas Anísio Teixeira (INEP) indican que Brasil solo cuenta con 2526 escuelas quilombolas, de las cuales solo 2174 ofrecen enseñanza primaria y solo 74 ofrecen enseñanza secundaria. Cabe destacar que, en el es-

tado de Goiás, no hay escuelas ubicadas en territorios quilombolas que ofrezcan enseñanza secundaria. Esta realidad contribuye significativamente al aumento de la deserción escolar entre los estudiantes quilombolas, lo que refuerza las desigualdades educativas y perpetúa los ciclos de vulnerabilidad socioeconómica en la población afrodescendiente<sup>6</sup>.

Cabe destacar, además, el limitado conocimiento de las comunidades quilombolas sobre los servicios de salud pública a los que tienen derecho, garantizados por la Ordenanza GM/MS n.º 4.036, de 29 de diciembre de 2021<sup>7</sup>. Esta situación contribuye a una mayor exposición de estas comunidades a problemas de salud, como enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades respiratorias crónicas, entre otras<sup>8</sup>.

Cabe señalar también que el acceso a los servicios de salud está muy restringido, ya que muchos territorios quilombolas carecen de transporte público o este es precario, además de que no hay farmacias cerca de las viviendas, lo que dificulta la obtención de los medicamentos necesarios para el tratamiento y la prevención de enfermedades<sup>8,9</sup>.

Ante las limitaciones en el acceso a los servicios formales de salud, las comunidades quilombolas recurren con frecuencia al uso de plantas medicinales como estrategia de autocuidado. Esta práctica, basada en los conocimientos tradicionales, constituye una herencia ancestral que se remonta a la formación histórica de los quilombos y que se ha preservado y transmitido de generación en generación, manteniendo su relevancia hasta la actualidad<sup>9</sup>.

Es importante destacar que el uso de plantas medicinales está profundamente arraigado en la cultura quilombola, lo que confiere a estas comunidades un importante acervo de conocimientos tradicionales relacionados con la fitoterapia. En este sentido, la fitoterapia se revela como una estrategia accesible y culturalmente pertinente para la promoción de la salud de estos pueblos<sup>10,11</sup>.

Sin embargo, aunque poseen conocimientos empíricos sobre el uso de las plantas medicinales, los habitantes de las comunidades quilombolas necesitan el seguimiento y la orientación de profesionales de la salud para obtener información fiable sobre las indicaciones terapéuticas, los beneficios y las posibles contraindicaciones de estas prácticas<sup>11</sup>.

La articulación entre los conocimientos tradicionales y los conocimientos científicos resulta fundamental para la prevención de eventos adversos derivados del uso inadecuado o indiscriminado de plantas medicinales<sup>12</sup>.

En este contexto, se consideró pertinente elaborar un folleto educativo sobre el uso adecuado de las plantas medicinales y las medidas de bioseguridad para informar a las poblaciones quilombolas. Este tipo de tecnología educativa se caracteriza por el uso de un lenguaje claro y accesible, junto con el uso de imágenes ilustrativas y descriptivas que ayudan a la comprensión del lector<sup>13</sup>.

Además, al presentar una estructura textual sencilla y recursos visuales didácticos, el folleto educativo resulta accesible incluso para personas con bajos niveles de escolaridad. De este modo, los materiales educativos amplían el alcance de las acciones de educación en salud y se configuran como importantes tecnologías de apoyo a los profesionales de la salud, contribuyendo a los procesos de educación permanente y continua.

Así, se propuso describir la elaboración y validación del contenido de un folleto educativo sobre el uso de plantas medicinales por parte de las comunidades quilombolas del Cerrado.

## MATERIAL Y MÉTODO

Se trata de una investigación metodológica realizada en tres etapas: recopilación de información, elaboración del folleto sobre plantas medicinales utilizadas por los quilombolas del Cerrado y validación del contenido. La elaboración siguió los principios de Echer<sup>14</sup>, lo que garantizó

la calidad y la eficacia del material.

La primera etapa consistió en la recopilación de información de una base de datos procedente de una investigación con residentes de las comunidades quilombolas de Pombal y João Borges Vieira, situadas en las regiones central y norte de Goiás. La revisión de bases de datos del área de la salud complementó los datos para la elaboración del folleto. Se utilizaron los descriptores «plantas medicinales», «etnobotánica», «comunidad quilombola», «contraindicación» y los nombres científicos de las especies, con los operadores *booleanos* «and» y «or».

La segunda etapa contempló la elaboración del folleto, que comenzó con la selección y el fichaje del contenido a partir de la base de datos y de artículos nacionales e internacionales. La información esencial se organizó en secciones temáticas y, a continuación, se elaboró el texto. Se adoptó un lenguaje claro y accesible, adecuado también para lectores con bajo nivel de escolaridad, con el fin de ampliar la comprensión y el alcance del material educativo<sup>13</sup>.

A continuación, se procedió a la captura de imágenes y a la elaboración de las ilustraciones, basándose en la bibliografía de referencia y en los temas tratados en el folleto. Un miembro del equipo produjo las figuras en el software *ibis Paint X*<sup>15</sup>, utilizando fotografías de las plantas y directrices metodológicas. Las ilustraciones priorizaron la claridad y el atractivo, con el fin de facilitar la comprensión y la memorización del contenido.

Tras la elaboración, se llevó a cabo la validación del contenido y la apariencia. El material fue evaluado por jueces expertos en la temática o áreas afines, seleccionados entre profesores de la Facultad Evangélica de Goianésia (FACEG) y profesionales del área. Se utilizó el Instrumento de Validación de Contenido Educativo en Salud (IVCES) y el Instrumento para la Validación de la Apariencia de Tecnologías Educativas en Salud (IVATES), y se consideró la concordancia entre los especialistas<sup>16,17</sup>. El plazo de evaluación fue

de 15 días, en mayo de 2023.

Los especialistas evaluaron los objetivos, la estructura, la presentación, la relevancia del contenido, la claridad del lenguaje y la pertinencia teórico-práctica del folleto. Se utilizó una escala *Likert* invertida<sup>18</sup> (1 = totalmente en desacuerdo a 5 = totalmente de acuerdo). Las puntuaciones 1 y 2 requirieron justificaciones, y el ítem 3 no se tuvo en cuenta. Los datos se organizaron y analizaron en *Microsoft Excel* 2019.

La validación utilizó el Índice de Validación de Contenido (IVC), que mide la concordancia entre especialistas. Se calculó mediante la relación entre los ítems con puntuación 4 o 5 y el total evaluado. Se adoptó un punto de corte de IVC  $\geq 0,78$ <sup>19</sup>. Tras las sugerencias de los jueces, se realizaron ajustes en el material educativo.

El estudio cumple con la Resolución 466/12 del Consejo Nacional de Salud (CNS)<sup>20</sup> y obtuvo la aprobación del Comité de Ética en Investigación (CEP) con el número de investigación de la CAEE: 45254921.7.0000.5076 y el dictamen n.º 5.555.504.

## RESULTADOS

La elaboración del folleto comenzó con la búsqueda de información en una base de datos procedente de una investigación realizada en 2023 con los habitantes de los quilombos Pombal y João Borges Vieira. El estudio caracterizó los conocimientos y las formas de uso de las plantas medicinales en dos comunidades quilombolas del bioma Cerrado, centrándose en la recuperación y preservación de los conocimientos tradicionales y la identidad cultural del público objetivo.

A partir de estos hallazgos, la revisión bibliográfica orientó la definición de los ámbitos del folleto, incluyendo el nombre popular y científico, el uso tradicional, la parte utilizada, el modo de preparación y las medidas de referencia. Además, la consulta de las bases científicas del área de la salud complementó la información,

especialmente en lo que se refiere a las contraindicaciones de las especies seleccionadas.

De las 88 plantas mencionadas por los quilombolas de las dos comunidades, se seleccionaron 38 para componer el folleto educativo. La elección tuvo en cuenta la frecuencia de mención entre los informantes y la facilidad de acceso, dando prioridad a las especies ampliamente referidas y fácilmente disponibles para los residentes.

Tras la recopilación de datos, el folleto se organizó en secciones temáticas: portada; hoja de presentación; ficha catalográfica; índice; introducción, con el objetivo, el proceso de elaboración y los agradecimientos; modos de preparación de los fitoterápicos utilizados por los quilombolas; plantas medicinales, con nombre popular y científico, uso, parte empleada, forma de preparación, medida de referencia y contraindicaciones; y referencias consultadas.

En la segunda fase, se elaboró el texto articulando los conocimientos tradicionales quilombolas sobre plantas medicinales y la literatura científica, en un lenguaje sencillo y accesible para el público objetivo. Las ilustraciones se produjeron en la aplicación *Ibis Paint X*, a partir de fotografías de las especies y referencias visuales de *Pinterest*, para garantizar la fidelidad a las imágenes reales. Se utilizaron colores vivos, destacando el verde, asociado a la salud, la vitalidad y la armonía.

La portada del folleto presenta una ilustración basada en las principales plantas medicinales utilizadas por los quilombolas cerradeiros, a partir de fotografías originales de las especies. Se destacó el color verde para reforzar visualmente la conexión con la naturaleza. El sumario adoptó los colores predominantes del material y una organización dinámica, en consonancia con la propuesta estética de las ilustraciones.

Al principio del folleto se incluyó una página sobre los modos de preparación de los fitoterápicos utilizados por el público objetivo, con el fin de reducir las re-

peticiones en las descripciones de las 38 plantas seleccionadas. También se añadió una sección de medidas de referencia para líquidos y sólidos, que orienta al lector sobre las equivalencias en mililitros y gramos. En las páginas siguientes, cada planta se presentó en un diseño estandarizado, acompañado de ilustraciones e indicación de las partes utilizadas en la preparación. Esta organización buscó hacer el material más ligero, claro y atractivo, evitando el cansancio durante la lectura.

El folleto se produjo en la aplicación *Canva*, con tipografías *Pony Club* y *Woodland*, tamaños entre 15 y 68, espaciado de 1,5 y una paleta compuesta por verde oscuro, verde claro, amarillo claro y marrón claro, en alusión a la naturaleza y a los tés medicinales. El material tiene un

total de 55 páginas y se imprimió en papel *Couché* 115 g, en sistema *offset*.

La validación del contenido y el aspecto del folleto contó con la evaluación de jueces *expertos*. Se invitó a 12 profesionales a formar un equipo multidisciplinar, pero solo ocho devolvieron el instrumento dentro del plazo, lo que constituyó la muestra final. El grupo incluyó cuatro enfermeras (dos especialistas en plantas medicinales, una con experiencia en población negra y otra en biotecnología), un agrónomo con experiencia en agroecología, una farmacéutica de atención primaria, una geógrafa del área de ciencias humanas y una lingüista con experiencia en sociolingüística y producción de conocimiento por mujeres negras. Entre los jueces, cuatro eran doctores, dos docto-

randos y dos especialistas, con edades comprendidas entre los 24 y los 59 años.

La validación del folleto educativo se realizó mediante el cálculo del Índice de Validez del Contenido (IVC), tal y como se describe en la Tabla 1. Se calcularon los IVC para cada uno de los elementos evaluados en el folleto, y los resultados obtenidos fueron iguales o superiores al 87,5 %. En la mayoría de los ítems evaluados, hubo unanimidad en las respuestas de los especialistas sobre su relevancia, es decir, el IVC fue del 100 %. La media global del IVC fue del 95,4 %, lo que confirma la validación de la apariencia y el contenido del folleto por parte de los especialistas.

**Tabla 1 - Validación del contenido de los elementos del folleto «Elaboración y validación de un folleto educativo sobre las plantas medicinales utilizadas por los quilombolas del Cerrado». Goianésia, Goiás, Brasil, 2023**

| riterios de evaluación del folleto   | N=8 | IVC (%) |
|--|-----|---------|
| <b>Objetivos</b>   |     |         |
| 1.1 Los objetivos son coherentes con las necesidades de educación sanitaria en el uso de plantas medicinales.                                      | 8   | 100     |
| 1.2 El folleto es importante para valorizar y difundir los conocimientos sobre plantas medicinales de los quilombolas cerradeiros.                 | 8   | 100     |
| 1.3 La información del folleto aporta un conocimiento empírico, fruto de las observaciones y experiencias vividas por los quilombolas del Cerrado. | 8   | 100     |
| 1.4 El folleto puede circular en el ámbito científico de la zona.  | 7   | 87,5    |
| 1.5 El folleto está redactado en un estilo centrado en los pueblos quilombolas, es decir, los quilombolas son el centro de atención.               | 7   | 87,5    |
| <b>Estructura y presentación</b>   |     |         |
| 2.1 El folleto es adecuado para los habitantes de las comunidades quilombolas.   | 7   | 87,5    |
| 2.2 El texto es claro y objetivo.  | 7   | 87,5    |
| 2.3 La información es científica (contraindicaciones) y empíricamente correcta.  | 7   | 87,5    |
| 2.4 El material es adecuado al nivel sociocultural de los quilombolas.   | 8   | 100     |
| 2.5 Existe una secuencia lógica en el contenido presentado.  | 8   | 100     |
| 2.6 La información está estructurada de forma coherente y ortográficamente correcta.   | 7   | 87,5    |
| 2.7 La redacción del folleto se ajusta al nivel de conocimientos de los quilombolas.   | 8   | 100     |
| 2.8 La información de la portada, contraportada, índice e introducción (presentación, elaboración del folleto y agradecimientos) es coherente.     | 8   | 100     |
| 2.9 El tamaño del título y de los temas es adecuado.   | 8   | 100     |
| 2.10 Las ilustraciones son expresivas y suficientes.   | 7   | 87,5    |
| 2.11 El material promueve y estimula el uso de plantas medicinales.  | 8   | 100     |
| 2.12 El número de páginas es adecuado.   | 8   | 100     |
| <b>Relevancia</b>  |     |         |
| 3.1 Los temas reflejan puntos clave que deben reforzarse en la educación sanitaria sobre el uso de plantas medicinales.                            | 8   | 100     |
| 3.2 El material permite la transferencia y generalización del aprendizaje a diferentes contextos.  | 7   | 87,5    |
| 3.3 El folleto propone la construcción del conocimiento sobre los saberes de los pueblos quilombolas sobre plantas medicinales.                    | 8   | 100     |

|   |   |      |
|---|---|------|
| 3.3 El folleto propone la construcción del conocimiento sobre los saberes de los pueblos quilombolas sobre plantas medicinales. | 8 | 100  |
| 3.4 El folleto aborda temas necesarios sobre el uso de las plantas medicinales.   | 8 | 100  |
| <b>Apariencia</b>   |   |      |
| 4.1. Las ilustraciones son adecuadas para el público objetivo.  | 8 | 100  |
| 4.2. Las ilustraciones son claras y fáciles de entender.  | 8 | 87,5 |
| 4.3. Las ilustraciones son relevantes para la comprensión del contenido por parte del público objetivo                          | 8 | 87,5 |
| 4.4. Los colores de las ilustraciones son adecuados para el tipo de material.   | 8 | 87,5 |
| 4.5. Las formas de las ilustraciones son adecuadas para el tipo de material.  | 8 | 100  |
| 4.6. Las ilustraciones representan la vida cotidiana del público objetivo de la intervención.                                   | 8 | 87,5 |
| 4.7. La disposición de las figuras está en armonía con el texto   | 8 | 87,5 |
| 4.8. Las figuras utilizadas aclaran el contenido del material educativo   | 8 | 87,5 |
| 4.9. Las ilustraciones ayudan a exponer el tema y siguen una secuencia lógica   | 8 | 87,5 |
| 4.10. Las ilustraciones son adecuadas para el material educativo.   | 8 | 87,5 |
| 4.11. Las ilustraciones tienen un tamaño adecuado para el material educativo.   | 8 | 100  |
| 4.12. Las ilustraciones contribuyen al cambio de comportamiento del público objetivo.   | 8 | 100  |

Fuente: Elaborado por los autores, 2023.

A pesar del alto grado de concordancia, se incorporaron las sugerencias de los expertos en la versión inicial por

su pertinencia, con el objetivo de mejorar el contenido y la presentación. Las principales modificaciones incluyeron la simplificación de frases, la sustitución de

términos técnicos y ajustes en la formato (Cuadro 1). Tras estas adaptaciones, se definió la versión final del folleto.

**Cuadro 1 – Sugerencias de los jueces expertos que participaron en la validación del folleto.**

| CPágina       | Sugerencias de los jueces expertos  | Análisis  |
|---------------|---|-----------|
| Portada       | Poner «quilombolas cerradeiros» en femenino si la investigación se ha realizado solo con mujeres. O sin indicar el género: «quilombolas do cerrado» (J1).   | Aceptado  |
| Contraportada | Poner el título de la sección: expediente/producción/ficha catalográfica/realización, abreviar los apellidos y poner debajo del símbolo de enfermería el nombre del curso (Curso de Enfermería) (J1, J2, J4).                                     | Aceptado  |
| 5             | Corregir «falta de transporte público gratuito» por «falta de transporte público gratuito», añadir referencias y revisar la redacción textual (J2, J3, J5, J8).   | Aceptado  |
| 7             | Rehacer la imagen de Domingas para que sus rasgos sean equivalentes a su edad y reformular y adaptar la redacción para que sea más clara (J1, J8).  | Rechazado |
| 9             | Corregir el error ortográfico en la descripción del zumo. Punto 3.  | Aceptado  |
| 18            | Sustituir «una taza de café en medio litro de agua (té) o un litro de alcohol» para que sea más comprensible y ejemplificar las contraindicaciones: «uso durante la gestación (puede provocar aborto)» (J8).                                      | Aceptado  |
| 20            | Ilustrar el término «alérgicos» añadiendo entre paréntesis: personas que padecen cualquier tipo de alergia (J8).  | Aceptado  |
| 21            | Sustituir el término «amas».  | Aceptado  |
| 22            | Revisar si la planta no debe ingerirse o si solo debe evitarse su ingestión en grandes cantidades, insertar la «e» en: «protector solar, cáncer e infección» y corregir el nombre científico (el epíteto específico comienza con minúscula) (J1). | Aceptado  |
| 25            | Sustituir: «uso interno durante el embarazo» por «ingestión durante el embarazo» (J8).  | Aceptado  |
| 29            | Insertar la «e» en: «cólicos menstruales y gases en niños» (J1).  | Aceptado  |
| 31            | Sustituir «gripe, tos, fiebre, abortivo, infección, gases, cólicos y dolor de estómago» por «puede tener efectos abortivos y es nefrotóxico» (J8).  | Rechazado |
| 32            | Revisar el uso popular y las contraindicaciones, adaptándolos a un lenguaje más claro (J8).   | Aceptado  |
| 44            | Revisar la expresión: «ingerir proporcionalmente la misma cantidad de ensalada» que figura en la medida de referencia (J5).   | Rechazado |
| 45            | Sustituir el término «uso interno» por «uso del té» (J8).   | Aceptado  |

Fuente: Elaborado por los autores, 2023.

## DISCUSIÓN

El folleto describió los métodos de preparación utilizados por los habitantes de la comunidad quilombola, así como los fines terapéuticos de las plantas. Además de apoyar la educación sanitaria en las comunidades quilombolas, el folleto también ofrece información accesible a la población y a los profesionales de la salud. Estos pueden utilizarla para mejorar la comunicación y orientar a los pacientes y sus familias, reforzando la atención y el trabajo del equipo<sup>21</sup>.

Además de ampliar los conocimientos, el material educativo valora los saberes tradicionales de las comunidades quilombolas<sup>22</sup>. La fitoterapia forma parte de la cultura quilombola y constituye una práctica ancestral transmitida oralmente de generación en generación. En este sentido, el material educativo va más allá del registro informativo y contribuye a la preservación de la identidad cultural de estas comunidades<sup>22,23</sup>.

Además, al presentar una baja complejidad teórica, un lenguaje sencillo e ilustraciones didácticas, el material resultó ser potencialmente comprensible incluso para personas con bajos niveles de escolaridad. El vocabulario empleado fue adecuado para el público objetivo, evitando términos técnicos y privilegiando palabras claras y accesibles, lo que favorece la apropiación del contenido. El uso de ilustraciones también se destacó como una estrategia relevante para captar la atención del lector, ya que los recursos visuales amplían las posibilidades de aprendizaje y retención de la información<sup>13,22</sup>.

Para garantizar la calidad del folleto, este se sometió a un proceso de validación llevado a cabo por jueces de diferentes áreas del conocimiento, lo que permitió la integración de conocimientos complementarios y dio lugar a contribuciones calificadas para la mejora del contenido. La literatura señala que la actuación multiprofesional en el desarrollo de tecnologías educativas amplía las pers-

pectivas de análisis y fortalece la calidad final del material producido. En este sentido, el folleto se ajustó a las normas de la lengua portuguesa y a los principios de diseño instruccional que facilitan la navegación y la comprensión del contenido, reduciendo la necesidad de una lectura exhaustiva<sup>17</sup>.

Se identificaron resultados similares en estudios que abordaron el uso de plantas medicinales en diferentes contextos, como durante la gestación, en los que cada planta se presentó con su nombre popular y científico, indicaciones terapéuticas, parte utilizada, contraindicaciones y modo de preparación. Estas investigaciones también destacaron el uso de un lenguaje sencillo y didáctico, lo que hizo que el proceso de aprendizaje fuera accesible, interactivo y dinámico, enfoque que también se adoptó en la elaboración del presente folleto educativo. Otro material educativo analizado presentaba una estructura similar, con portada, presentación, índice e información sobre el cultivo, los cuidados, la preparación, las indicaciones y el modo de uso de las plantas medicinales. Aunque este material utilizaba imágenes reales de las plantas, se observa que las ilustraciones bien elaboradas, como las utilizadas en este estudio, también son capaces de transmitir información con claridad y eficacia<sup>16,17</sup>.

En general, las evaluaciones realizadas por los jueces se mostraron alineadas con la propuesta del folleto, como lo evidencian los resultados obtenidos. Estudios metodológicos similares también reportan altos índices de validación de materiales educativos. Por ejemplo, un folleto destinado a promover la alimentación saludable entre las personas con diabetes presentó un índice de validez de contenido de 0,96, mientras que otro estudio dirigido a promover la salud de las personas hipertensas alcanzó un IVC global de 0,91<sup>24,25</sup>. Estos hallazgos refuerzan la consistencia metodológica y la fiabilidad de los materiales educativos validados mediante este instrumento.

Aunque el Índice de Validez de Con-

tenido global obtenido en este estudio se consideró satisfactorio, los jueces sugirieron ajustes puntuales que contribuyeron a la mejora del material, lo que pone de manifiesto el carácter constructivo del proceso de validación. Otros estudios que validaron folletos educativos impresos también utilizaron el IVC como método de validación y pasaron por reformulaciones hasta alcanzar la versión final, lo que destaca la importancia de esta etapa en el desarrollo de tecnologías educativas en salud<sup>13,16,17,19</sup>.

Como limitación del estudio, cabe destacar el hecho de que el folleto educativo no ha sido validado por el público objetivo, lo que restringe la evaluación directa del nivel de comprensión de los quilombolas sobre el contenido presentado. Sin embargo, cabe señalar que la información en la que se basó la elaboración del material proviene de una investigación realizada previamente en comunidades quilombolas, lo que le confirió una mayor adherencia cultural al contenido. Además, el folleto se elaboró con un lenguaje accesible y recursos visuales didácticos, con el fin de facilitar la comprensión y promover la educación sanitaria sobre el uso seguro y adecuado de las plantas medicinales.

## CONCLUSIÓN

El folleto educativo sobre el uso de las principales plantas medicinales por los quilombolas del Cerrado fue elaborado y validado en cuanto a su contenido por jueces especialistas. Se trata de un recurso que se incorporará a las acciones educativas, con potencial para mejorar el conocimiento sobre el uso seguro y adecuado de estas plantas.

El material ofrece apoyo al público objetivo, a los profesionales de la salud y a la población en general, al aclarar dudas y fortalecer el autocuidado. El folleto reúne información sobre las partes utilizadas, los modos de preparación, las medidas de referencia y las contraindicaciones de las especies tratadas.

## Referências

1. Oliveira MAC, Silva AB da, Álvaro JF, Andrade FS de. Movimentos negros no Brasil e os cenários de luta pela educação. *Educ Soc* [Internet]. 2022 [cited 2025 Out 15]; 43: e262801. Available from: <https://doi.org/10.1590/ES.262801>
2. Filho J LX. Do kilombo ao quilombo: uma breve análise historiográfica quilombola da África ao Brasil e a valorização das memórias, oralidades e história oral nas comunidades remanescentes atuais. In: XIX Encontro de História da ANPUH-Rio; 2020. p. 1-9. [cited 2025 Out 15]; Available from: [https://www.encontro2020.rj.anpuh.org/resources/anais/18/anpuh-rj\\_erb2020/1599584773\\_ARQUIVO\\_84969bb29452cf747b160084b0d42490.pdf](https://www.encontro2020.rj.anpuh.org/resources/anais/18/anpuh-rj_erb2020/1599584773_ARQUIVO_84969bb29452cf747b160084b0d42490.pdf).
3. Silva AF. Concentração fundiária, quilombos e quilombolas: faces de uma abolição inacabada. *Rev katálysis* [Internet]. 2021 Sep [cited 2025 Out 15]; 24 (3): 554–63. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-0259.2021.e79758>.
4. Menegon MR, Zarnott AV. Comunidades Remanescentes de Quilombo e as Políticas Públicas no cenário brasileiro. *Exten. Rur.* [Internet]. 2025 [cited 2025 Out 15]; 32: e86215. Available from: <https://periodicos.ufsm.br/extensaorural/article/view/86215>
5. Sousa MSR de, Santos JF dos. Territorialidade quilombola e trabalho: relação não dicotômica cultura e natureza. *Rev katálysis* [Internet]. 2019Jan [cited 2025 Out 15]; 22 (1): 201–9. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-02592019v22n1p201>
6. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. IDEB: Resultados. Inep Brasília, 2024. [cited 2025 Out 15]. Available from: <https://www.gov.br/inep/pt-br/areas-de-atuacao/pesquisas-estatisticas-e-indicadores/ideb/resultados>.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria GM/MS nº 4.036, de 29 de dezembro de 2021. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para instituir o incentivo financeiro de custeio federal para o fortalecimento das ações de atenção primária à saúde às populações quilombolas. *Diário Oficial da União, Brasília, DF, 29 dez. 2021; Edição 245-E, Seção 1, p. 41-89.* [cited 2025 Out 15]. Available from: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-4.036-de-29-de-dezembro-de-2021-370917139>.
8. Sousa R de F de, Rodrigues ILA, Pereira AA, Nogueira LMV, Andrade EGR de, Pinheiro AKC. Condições de saúde e relação com os serviços de saúde na perspectiva de pessoas de quilombo. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2023 [cited 2025 Out 15]; 27: e20220164. Available from: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-E-AN-2022-0164pt>
9. Durand MK, Heidemann ITSB. O acesso em uma comunidade quilombola: dimensões da equidade em saúde. *Revista Fun Care Online.* 2019 [cited 2025 Out 15]; 11 (4): 1017-1024. Available from: <http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6857/pdf>.
10. dos Santos ANS, de Sousa Júnior FS, de Sousa AJZ, da Silva JNV, Xavier EBMC, da Silva ME, et al. Saberes que curam – a farmácia quilombola e o uso de plantas medicinais no cuidado infantil. *ARE* [Internet]. 2025 [cited 2026 Jan 15]; 7 (4): 19103-35. Available from: <https://periodicos.newsiencepubl.com/arace/article/view/4511>.
11. Amador M do SM, Lucas FCA. Etnobotânica de plantas medicinais na comunidade Quilombola de Caldeirão, Salvaterra, Ilha de Marajó, Pará. *Interações (Campo Grande)* [Internet]. 2025 [cited 2025 Dez 15]; 26: e26044787. Available from: <https://doi.org/10.20435/inter.v26i1.4787>.
12. Pedroso R dos S, Andrade G, Pires RH. Plantas medicinais: uma abordagem sobre o uso seguro e racional. *Physis* [Internet]. 2021 [cited 2025 Out 15]; 31 (2): e310218. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310218>.
13. Sales FAAs, Micheletti VCD, Leal SMC, Patricia Treviso P. Validação de cartilha para pessoas com úlcera venosa. *Revista Eletrônica Interdisciplinar,* 2025 [cited 2025 Nov 15]; 17(1). Available from: <http://revista.univar.edu.br/rei/article/view/731>.
14. Echer IC. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. *Revista Latino-Americana de Enfermagem.* 2005 [cited 2025 Out 15]; (5): 754-757. Available from: <https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/2146/2237>.
15. Azizah LN. Evaluasi usability aplikasi mobile Ibis Paint X menggunakan System Usability Scale (SUS). *Jurnal Informatika dan Teknik Elektro Terapan.* 2024 [cited 2025 Out 15]; 12 (1). Available from: <https://doi.org/10.23960/jitet.v12i1.3726>.
16. Leite SS, et al. Construction and validation of an educational content validation instrument in health. *Rev Bras Enferm.* 2018;71(Suppl 4):1635–41. doi:10.1590/0034-7167-2017-0648.
17. Souza ACC, Moreira TMM, Borges JWP. Development of an appearance validity instrument for educational technology in health. *Rev Bras Enferm.* 2020;73:e20190559. doi:10.1590/0034-7167-2019-0559.
18. Dalmoro M, Vieira KM. Dilemas na construção de escalas Tipo Likert: o número de itens e a disposição influenciam nos resultados? *RGO* [Internet]. 2014 [cited 2025 Out 15]; 6 (3). Available from: <https://bell.unochapeco.edu.br/revistas/index.php/rgo/article/view/1386>.
19. Benevides JL, et al. Development and validation of educational technology for venous ulcer care. *Rev Esc Enferm USP.* 2016; 50 (2): 309–16. doi:10.1590/S0080-623420160000200018.
20. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>.
21. Neto JBSB, Castro TMG, Borges RCS, Reis DLA, Medeiros TSP, Caldato MCF, Veloso NF, Teixeira RC, Júnior JRST, Magno IMN. Construção de tecnologias educativas como forma de educação em saúde para a prevenção da Covid-19: relato de experiência. *Revista Eletrônica Acervo Saúde.* 2020 [cited 2026 Jan 25]; 9 (12): 1-8. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3737/2711>.
22. Moura CBG, Soares AJG, Soares AJG. Educação escolar quilombola em debate. *Cad Pesqui* [Internet]. 2022 [cited 2026 Jan 25]; 52: e09773. Available from: <https://doi.org/10.1590/198053149773>.
23. Dias LC, Caetano E. Valorização e salvaguarda dos saberes ancestrais de cura e cuidado no quilombo de mata cavalo. *Revista Habitus.* 2022 [cited 2025 Dez 15]; 20 (1):45–54. Available from: <https://doi.org/10.18224/hab.v20i1.12314>.
24. Holanda LSH, Holanda VBT, Ikuta YM, Souza DSM, Coutinho FM, Bezerra MF, Paulo TS. Construction and validation of an educational tool: health booklet for people with hypertension. *Nursing (Ed. Bras.)* [Internet]. 2023 Sep 18 [cited 2026 Jan 25]; 26 (304): 9932–7. Available from: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/3131>.
25. Lima ACMACC, Bezerra KC, Sousa LB, Rocha JF, Oriá MOB. Construction and validation of an educational booklet for healthy eating promotion among people with diabetes mellitus. *Rev Bras Enferm.* 2019 [cited 2025 Dez 15]; 72 (3): 780–7. doi:10.1590/0034-7167-2018-0605.