

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

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

DESCRIPTORIOS: 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.

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

Elias Emanuel Silva Mota

Doutor em Genética e melhoramento de plantas. Universidade de Rio Verde - UniRV
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2572-3400>

Mariane Mourato Silva

Bacharel em Enfermagem.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-9143-035X>

Rita de Cássia Thatylla Costa

Bacharel em Enfermagem
ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-1883-8538>

Flávia Alves Amorim Souza Sales

Mestre em Enfermagem. Pontifícia Universidade Católica de Goiás
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7820-5805>

Meillyne Alves dos Reis

Doutora em Enfermagem. Universidade Estadual de Goiás.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5953-4398>

Recebido em: 27/01/2026

Aprovado em: 09/02/2026

INTRODUÇÃO

A história do Brasil foi marcada por processos de resistência e luta protagonizados por negros e negras submetidos a exploração hierárquica e à violência do regime escravista¹. Nesse contexto, os quilombos emergiram como formas coletivas como formas coletivas de organização social resultantes das fugas de pessoas escravizadas em busca de liberdade, autonomia e preservação de seus modos de vida. Essas fugas ocorreram ao longo de todo período escravista e após a abolição formal da escravidão^{1,2}.

Os quilombos, também denominados mocambos em determinados períodos históricos, constituíam-se como espaços de refúgio e resistência, formados tanto por fugas individuais quanto coletivas, que se tornaram progressivamente mais frequentes e estruturadas². Os mocambos constituíam-se como aglomerados formados por populações negras oriundas de diferentes regiões do Brasil, portadoras de distintas experiências culturais, sociais e estratégias de sobrevivência³.

No entanto, desde o seu surgimento, essas comunidades passaram a vivenciar condições de vulnerabilidade social que, em muitos casos, persistem até a atualidade, em decorrência da insuficiência e da descontinuidade das políticas públicas voltadas ao atendimento de suas necessidades específicas⁴.

No contexto contemporâneo, as atividades laborais desenvolvidas nos territórios quilombolas caracterizam-se predominantemente pela informalidade e pela ausência de vínculos empregatícios formais, com destaque para a produção de artesanato, a agricultura familiar e as hortas comunitárias⁵.

Dados do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira - INEP, indicam que o Brasil possui apenas 2.526 escolas quilombolas, das quais apenas 2.174 oferecem o ensino fundamental e apenas 74 ofertam o en-

sino médio. Ressalta-se que, no estado de Goiás não há escolas localizadas em territórios quilombolas que ofertem o ensino médio. Essa realidade contribuiu significativamente para o aumento da evasão escolar entre os estudantes quilombolas, reforçando desigualdades educacionais perpetuando ciclos de vulnerabilidade socioeconômica na população afrodescendente⁶.

Ressalta-se, ainda, o limitado conhecimento das comunidades quilombolas acerca dos serviços de saúde pública aos quais têm direito, assegurados pela Portaria GM/MS nº 4.036, de 29 de dezembro de 2021⁷. Tal situação contribuiu para a maior exposição dessas comunidades a agravos à saúde, como doenças cardiovasculares, diabetes, enfermidades respiratórias crônicas, entre outras⁸.

Observa-se ainda que o acesso aos serviços de saúde é significativamente restrito, uma vez que muitos territórios quilombolas apresentam ausência ou precariedade de transporte coletivo, além da inexistência de farmácias nas proximidades das moradias, dificultando a obtenção dos medicamentos necessários ao tratamento e à prevenção de doenças^{8,9}.

Diante das limitações no acesso aos serviços formais de saúde, as comunidades quilombolas recorrem com frequência ao uso de plantas medicinais como estratégia de autocuidado. Essa prática, ancorada em saberes tradicionais, constitui uma herança ancestral que remonta à formação histórica dos quilombos e que vem sendo preservada e transmitida entre gerações, mantendo-se relevante até os dias atuais⁹.

É importante ressaltar que o uso de plantas medicinais está profundamente enraizado na cultura quilombola, conferindo a essas comunidades um acervo significativo de saberes tradicionais relacionados à fitoterapia. Nesse sentido, a fitoterapia se revela uma estratégia acessível e culturalmente pertinente para a promoção da saúde desses po-

vos^{10,11}.

Contudo, embora detenham conhecimentos empíricos sobre o uso das plantas medicinais, os moradores das comunidades quilombolas necessitam do acompanhamento e da orientação de profissionais de saúde, a fim de obter informações seguras acerca das indicações terapêuticas, dos benefícios e das possíveis contraindicações dessas práticas¹¹.

A articulação entre saberes tradicionais e conhecimento científico mostra-se fundamental para a prevenção de eventos adversos decorrentes do uso inadequado ou indiscriminado de plantas medicinais¹².

Diante desse contexto, mostrou-se pertinente a elaboração de uma cartilha educativa a respeito do uso adequado de plantas medicinais e medidas de biossegurança para informar as populações quilombolas. Esse tipo de tecnologia educativa caracteriza-se pela utilização de linguagem clara e acessível, aliada a utilização de imagens ilustrativas e descritivas que auxiliam na compreensão do leitor¹³.

Ademais, por apresentar estrutura textual simples e recursos visuais didáticos, a cartilha educativa torna-se acessível inclusive a indivíduos com baixos níveis de escolaridade. Dessa forma, os materiais educativos ampliam o alcance das ações de educação em saúde e configuram-se como importantes tecnologias de apoio aos profissionais da saúde, contribuindo para processos de educação permanente e continuada.

Assim, objetivou 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 pesquisa metodológica conduzida em três etapas: levantamento de informações, construção da cartilha sobre plantas medicinais utilizadas por

quilombolas do Cerrado e validação de conteúdo. A elaboração seguiu os princípios de Echer¹⁴ o que assegurou a qualidade e a efetividade do material.”

A primeira etapa consistiu na coleta de informações de um banco de dados oriundo de pesquisa com moradores das comunidades quilombolas Pombal e João Borges Vieira, situadas nas regiões central e norte de Goiás. A revisão em bases da área da saúde complementou os dados para a construção da cartilha. Utilizaram-se os descritores ‘plantas medicinais’, ‘etnobotânica’, ‘comunidade quilombola’, ‘contraindicação’ e os nomes científicos das espécies, com os operadores booleanos ‘and’ e ‘or’.

A segunda etapa contemplou a construção da cartilha, iniciada pela seleção e fichamento do conteúdo a partir do banco de dados e de artigos nacionais e internacionais. As informações essenciais foram organizadas em seções temáticas e, em seguida, elaborou-se o texto. Adotou-se linguagem clara e acessível, adequada também a leitores com baixa escolaridade, a fim de ampliar a compreensão e o alcance do material educativo¹³.

Em seguida, realizou-se a captação de imagens e a elaboração das ilustrações, com base no referencial bibliográfico e nos tópicos temáticos da cartilha. Um integrante da equipe produziu as figuras no *software ibis Paint X*¹⁵, utilizando fotografias das plantas e diretrizes metodológicas. As ilustrações priorizaram clareza e atratividade, a fim de facilitar a compreensão e a memorização do conteúdo.

Após a construção, realizou-se a validação de conteúdo e aparência. O material foi avaliado por juízes especialistas na temática ou áreas afins, selecionados entre docentes da Faculdade Evangélica de Goianésia (FACEG) e profissionais da área. Utilizou-se o Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde (IVCES) e o Instrumento para Validação de Aparência de Tecnologias Educacionais em Saúde

(IVATES), e considerou-se a concordância entre os especialistas^{16,17}. O prazo de avaliação foi de 15 dias, em maio de 2023.

Os especialistas avaliaram objetivos, estrutura, apresentação, relevância do conteúdo, clareza da linguagem e pertinência teórico-prática da cartilha. Utilizou-se escala de *Likert* invertida¹⁸ (1 = discordo totalmente a 5 = concordo totalmente). Os escores 1 e 2 exigiram justificativas, e o item 3 não foi considerado. Os dados foram organizados e analisados no *Microsoft Excel 2019*.

A validação utilizou o Índice de Validação de Conteúdo (IVC), que mensura a concordância entre especialistas. Calculou-se pela razão entre itens com pontuação 4 ou 5 e o total avaliado. Adotou-se ponto de corte de $IVC \geq 0,78$ ¹⁹. Após as sugestões dos juízes, realizaram-se ajustes no material educativo.

O estudo atende a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS)²⁰ e obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com o número em Pesquisa da CAEE: 45254921.7.0000.5076 e parecer N° 5.555.504.

RESULTADOS

A construção da cartilha iniciou-se com a busca de informações em um banco de dados oriundo de pesquisa realizada, em 2023, com moradores dos quilombos Pombal e João Borges Vieira. O estudo caracterizou os saberes e as formas de uso de plantas medicinais em duas comunidades quilombolas do bioma Cerrado, com foco no resgate e na preservação de conhecimentos tradicionais e da identidade cultural do público-alvo.

A partir desses achados, o levantamento bibliográfico orientou a definição dos domínios da cartilha, incluindo nome popular e científico, uso tradicional, parte utilizada, modo de preparo e medidas de referência. Além disso, a

consulta às bases científicas da área da saúde complementou as informações, especialmente no que se refere às contraindicações das espécies selecionadas.

Das 88 plantas mencionadas pelos quilombolas das duas comunidades, 38 foram selecionadas para compor a cartilha educativa. A escolha considerou a frequência de citação entre os informantes e a facilidade de acesso, com prioridade para espécies amplamente referidas e prontamente disponíveis aos moradores.

Após a coleta dos dados, a cartilha foi organizada em seções temáticas: capa; folha de rosto; ficha catalográfica; sumário; introdução, com objetivo, processo de elaboração e agradecimentos; modos de preparo dos fitoterápicos utilizados pelos quilombolas; plantas medicinais, com nome popular e científico, uso, parte empregada, forma de preparo, medida de referência e contraindicações; e referências consultadas.

Na segunda fase, elaborou-se o texto com articulação entre o saber tradicional quilombola sobre plantas medicinais e a literatura científica, em linguagem simples e acessível ao público-alvo. As ilustrações foram produzidas no aplicativo *Ibis Paint X*, a partir de fotografias das espécies e referências visuais do *Pinterest*, para assegurar fidelidade às imagens reais. Utilizaram-se cores vivas, com destaque para o verde, associado à saúde, vitalidade e harmonia.

A capa da cartilha apresentou uma ilustração baseada nas principais plantas medicinais utilizadas pelos quilombolas cerradeiros, a partir de fotografias originais das espécies. O verde recebeu destaque para reforçar, visualmente, a conexão com a natureza. O sumário adotou as cores predominantes do material e uma organização dinâmica, em consonância com a proposta estética das ilustrações.

Incluiu-se, no início da cartilha,

uma página sobre os modos de preparo dos fitoterápicos utilizados pelo público-alvo, com o objetivo de reduzir repetições nas descrições das 38 plantas selecionadas. Também foi acrescentada uma seção de medidas de referência para líquidos e sólidos, que orienta o leitor quanto às equivalências em mililitros e gramas. Nas páginas seguintes, cada planta foi apresentada em diagramação padronizada, acompanhada de ilustrações e indicação das partes empregadas no preparo. Essa organização buscou tornar o material mais leve, claro e atrativo, evitando desgaste durante a leitura.

A cartilha foi produzida no aplicativo *Canva*, com tipografias *Pony Club* e *Wodland*, tamanhos entre 15 e 68, espaçamento de 1,5 e paleta composta

por verde escuro, verde claro, amarelo claro e marrom claro, em alusão à natureza e aos chás medicinais. O material totalizou 55 páginas e foi impresso em papel *Couché* 115 g, em sistema *offset*.

A validação do conteúdo e da aparência da cartilha contou com a avaliação de juízes *experts*. Foram convidados 12 profissionais para compor uma equipe multiprofissional, porém apenas (oito) devolveram o instrumento no prazo, constituindo a amostra final. O grupo incluiu quatro enfermeiras (duas especialistas em plantas medicinais, uma com experiência em população negra e outra em biotecnologia), um agrônomo com atuação em agroecologia, uma farmacêutica da atenção básica, uma geógrafa da área de ciências humanas e uma linguista com expertise em socio-

linguística e produção de conhecimento por mulheres negras. Entre os juízes, quatro eram doutores, dois doutorandos e dois especialistas, com idades entre 24 e 59 anos.

A validação da cartilha educativa deu-se através do cálculo do Índice de Validade de Conteúdo (IVC), conforme descrito na Tabela 1. Foram calculados os IVCs para cada um dos itens avaliativos na cartilha, e os resultados obtidos foram iguais ou superiores a 87,5%. Na maioria dos itens avaliados, houve unanimidade nas respostas dos especialistas sobre a relevância dos mesmos, ou seja, o IVC foi de 100%. A média global do IVC foi de 95,4%, confirmando a validação da aparência e conteúdo da cartilha pelos especialistas.

Tabela 1 – Validação de conteúdo dos itens da cartilha “Construção e validação de cartilha educativa sobre plantas medicinais usadas por quilombolas do Cerrado”. Goianésia, Goiás, Brasil, 2023.

| Critérios de avaliação da cartilha | N=8 | IVC (%) |
|--|-----|---------|
| Objetivos | | |
| 1.1 Os objetivos são coerentes com as necessidades de educação em saúde no uso de plantas medicinais. | 8 | 100 |
| 1.2 A cartilha é importante para valorização e disseminação dos saberes sobre plantas medicinais dos quilombolas cerradeiros. | 8 | 100 |
| 1.3 As informações da cartilha trazem um conhecimento empírico, fruto de observações e experiências vivenciadas pelos quilombolas cerradeiros. | 8 | 100 |
| 1.4 A cartilha pode circular no meio científico da área. | 7 | 87,5 |
| 1.5 A cartilha está formulada em um estilo centrado nos povos quilombolas, ou seja, o quilombola é o foco da importância. | 7 | 87,5 |
| Estrutura e apresentação | | |
| 2.1 A cartilha é apropriada para os moradores de comunidades quilombolas. | 7 | 87,5 |
| 2.2 O texto está claro e objetivo. | 7 | 87,5 |
| 2.3 As informações estão cientificamente (contra-indicações) e empiricamente corretas. | 7 | 87,5 |
| 2.4 O material está apropriado ao nível sociocultural dos quilombolas. | 8 | 100 |
| 2.5 Existe uma sequência lógica do conteúdo apresentado. | 8 | 100 |
| 2.6 As informações estão estruturadas em concordância e ortografia. | 7 | 87,5 |
| 2.7 A redação da cartilha corresponde ao nível de conhecimento dos quilombolas. | 8 | 100 |
| 2.8 As informações da capa, contracapa, sumário e introdução (apresentação, elaboração da cartilha e agradecimentos) são coerentes. | 8 | 100 |
| 2.9 O tamanho do título e dos tópicos está adequado. | 8 | 100 |
| 2.10 As ilustrações estão expressivas e suficientes. | 7 | 87,5 |
| 2.11 O material promove e estimula a adesão ao uso das plantas medicinais. | 8 | 100 |
| 2.12 O número de páginas está adequado. | 8 | 100 |
| Relevância | | |
| 3.1 Os temas retratam pontos-chave que devem ser reforçados na educação em saúde no uso de plantas medicinais. | 8 | 100 |
| 3.2 O material permite a transferência e generalizações do aprendizado a diferentes contextos. | 7 | 87,5 |

| | | |
|---|---|------|
| 3.3 A cartilha propõe a construção do conhecimento sobre os saberes dos povos quilombolas sobre plantas medicinais. | 8 | 100 |
| 3.4 A cartilha aborda assuntos necessários sobre o uso das plantas medicinais. | 8 | 100 |
| Aparência | | |
| 4.1. As ilustrações estão adequadas para o público-alvo | 8 | 100 |
| 4.2. As ilustrações são claras e fáceis de compreender | 8 | 87,5 |
| 4.3. As ilustrações são relevantes para a compreensão do conteúdo pelo público-alvo | 8 | 87,5 |
| 4.4. As cores das ilustrações estão adequadas para o tipo de material | 8 | 87,5 |
| 4.5. As formas das ilustrações estão adequadas para o tipo de material | 8 | 100 |
| 4.6. As ilustrações retratam o cotidiano do público-alvo da intervenção | 8 | 87,5 |
| 4.7. A disposição das figuras está em harmonia com o texto | 8 | 87,5 |
| 4.8. As figuras utilizadas elucidam o conteúdo do material educativo | 8 | 87,5 |
| 4.9. As ilustrações ajudam na exposição da temática e estão em uma sequência lógica | 8 | 87,5 |
| 4.10. As ilustrações estão em quantidade adequada para o material educativo | 8 | 87,5 |
| 4.11. As ilustrações estão em tamanhos adequados para o material educativo | 8 | 100 |
| 4.12. As ilustrações ajudam na mudança de comportamento do público-alvo | 8 | 100 |

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

Apesar da elevada concordância, as sugestões dos especialistas na versão inicial foram incorporadas por sua pertinência, com o objetivo de aprimorar conteúdo e apresentação. As principais alterações incluíram simplificação de frases, substituição de termos técnicos e ajustes na formatação (Quadro 1). Após essas adequações, definiu-se a versão final da cartilha.

| Quadro 1 – Sugestões dos juízes especialistas que participaram da validação da cartilha. | | |
|--|---|-----------|
| Página | Sugestões dos juízes especialistas | Análise |
| Capa | Colocar "quilombolas cerradeiros" no feminino caso a pesquisa tenha sido feita apenas com mulheres. Ou sem colocar gênero: "quilombolas do cerrado" (J1). | Aceito |
| Contracapa | Colocar título da seção: expediente/produção/ficha catalográfica/realização, abreviar sobrenomes e colocar embaixo do símbolo de enfermagem o nome de curso (Curso de Enfermagem) (J1, J2, J4). | Aceito |
| 5 | Corrigir "falta de transporte pública gratuito" por "falta de transporte público gratuito", acrescentar referências e rever escrita textual (J2, J3, J5, J8). | Aceito |
| 7 | Refazer a imagem da Domingas para que os traços fiquem equivalentes à idade dela e reformular e adequar escrita para que fique mais clara (J1, J8). | Rejeitado |
| 9 | Corrigir erro ortográfico na descrição do sumo. Item 3. | Aceito |
| 18 | Substituir "uma xícara de café em meio litro de água (chá) ou um litro de álcool" para que fique mais compreensível e exemplificar contraindicações: "uso durante a gestação (pode causar aborto)" (J8). | Aceito |
| 20 | Exemplificar o termo "alérgicos", colocando entre parênteses: indivíduos que tenham quaisquer problemas de alergia (J8). | Aceito |
| 21 | Substituir o termo "amas". | Aceito |
| 22 | Rever se a planta não deve ser ingerida ou não deve ser ingerida somente em altas quantidades, inserir o "e" em: "protetor solar, câncer e infecção e corrigir nome científico (epíteto específico inicia com letra minúscula)" (J1). | Aceito |
| 25 | Substituir: "uso interno durante a gravidez" por "ingerir durante a gravidez" (J8). | Aceito |
| 29 | Inserir o "e" em: "cólicas menstruais e gases em criança (J1). | Aceito |
| 31 | Substituir "gripe, tosse, febre, abortivo, infecção, gases, cólica e dor de barriga" por "pode ter efeito abortivo e é nefrotóxico" (J8). | Rejeitado |
| 32 | Rever uso popular e contraindicações, adequando a uma linguagem mais clara (J8). | Aceito |
| 44 | Rever a expressão: "ingerir proporcionalmente a mesma quantidade de salada" que consta na medida de referência (J5). | Rejeitado |
| 45 | Substituir o termo "o uso interno" por "o uso do chá" (J8). | Aceito |

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

DISCUSSÃO

A cartilha retratou os métodos de preparo utilizados pelos moradores da comunidade quilombolas, bem como as finalidades terapêuticas das plantas. Além de apoiar a educação em saúde nas comunidades quilombolas, a cartilha também disponibiliza informações acessíveis à população e aos profissionais de saúde. Esses podem utilizá-la para qualificar a comunicação e orientar pacientes e famílias, fortalecendo o cuidado e o trabalho da equipe²¹.

Além de ampliar o conhecimento, o material educativo valoriza os saberes tradicionais das comunidades quilombolas²². A fitoterapia integra a cultura quilombola e constitui prática ancestral transmitida oralmente entre gerações. Nesse sentido, o material educativo ultrapassa o registro informativo e contribui para a preservação da identidade cultural dessas comunidades^{22, 23}.

Ademais, por apresentar baixa complexidade teórica, linguagem simples e ilustrações didáticas, o material mostrou-se potencialmente compreensível mesmo para indivíduos com baixos níveis de escolaridade. O vocabulário empregado foi adequado ao público-alvo, evitando termos técnicos e privilegiando palavras claras e acessíveis, o que favorece a apropriação do conteúdo. A utilização de ilustrações também se destacou como estratégia relevante para captar a atenção do leitor, uma vez que recursos visuais ampliam as possibilidades de aprendizagem e retenção das informações^{13,22}.

Para assegurar a qualidade da cartilha, esta passou por um processo de validação conduzido por juízes de diferentes áreas do conhecimento, o que possibilitou a integração de saberes complementares e resultou em contribuições qualificadas para o aprimoramento do conteúdo. A literatura aponta que a atuação multiprofissional no desenvolvimento de tecnologias

educacionais amplia as perspectivas de análise e fortalece a qualidade final do material produzido. Nesse sentido, a cartilha apresentou conformidade com os padrões da língua portuguesa e com princípios de design instrucional que facilitam a navegação e a compreensão do conteúdo, reduzindo a necessidade de leitura exaustiva¹⁷.

Resultados semelhantes foram identificados em estudos que abordaram o uso de plantas medicinais em diferentes contextos, como durante a gestação, nos quais cada planta foi apresentada com nome popular e científico, indicações terapêuticas, parte utilizada, contraindicações e modo de preparo. Essas pesquisas também destacaram o uso de linguagem simples e didática, tornando o processo de aprendizagem acessível, interativo e dinâmico, abordagem igualmente adotada na construção da presente cartilha educativa. Outro material educativo analisado apresentou estrutura semelhante, contemplando capa, apresentação, índice e informações sobre cultivo, cuidados, preparo, indicações e modo de uso de plantas medicinais. Embora esse material tenha utilizado imagens reais das plantas, observa-se que ilustrações bem elaboradas, como as utilizadas neste estudo, também são capazes de transmitir informações com clareza e eficácia^{16,17}.

De modo geral, as avaliações realizadas pelos juízes mostraram-se alinhadas à proposta da cartilha, conforme evidenciado pelos resultados obtidos. Estudos metodológicos semelhantes também reportam elevados índices de validação de materiais educativos. Como exemplo, uma cartilha voltada à promoção da alimentação saudável entre pessoas com diabetes apresentou índice de validade de conteúdo de 0,96, enquanto outro estudo direcionado à promoção da saúde de pessoas hipertensas alcançou um IVC global de 0,91^{24,25}. Esses achados reforçam a consistência metodológica e a confiabilidade dos materiais educativos validados por meio desse instrumento.

Embora o Índice de Validade de Conteúdo global obtido neste estudo tenha sido considerado satisfatório, os juízes sugeriram ajustes pontuais que contribuíram para o aprimoramento do material, evidenciando o caráter construtivo do processo de validação. Outros estudos que validaram cartilhas educativas impressas também utilizaram o IVC como método de validação e passaram por reformulações até alcançar a versão final, ressaltando a importância dessa etapa no desenvolvimento de tecnologias educacionais em saúde^{13,16,17,19}.

Como limitação do estudo, destaca-se o fato de a cartilha educativa não ter sido validada junto ao público-alvo, o que restringe a avaliação direta do nível de compreensão dos quilombolas sobre o conteúdo apresentado. No entanto, ressalta-se que as informações que fundamentaram a elaboração do material derivam de pesquisa previamente conduzida em comunidades quilombolas, o que conferiu maior aderência cultural ao conteúdo. Ademais, a cartilha foi desenvolvida com linguagem acessível e recursos visuais didáticos, com o propósito de facilitar a compreensão e promover a educação em saúde sobre o uso seguro e adequado das plantas medicinais.

CONCLUSÃO

A cartilha educativa sobre o uso das principais plantas medicinais por quilombolas do Cerrado foi construída e validada quanto ao conteúdo por juízes especialistas. Trata-se de um recurso a ser incorporado em ações educativas, com potencial para qualificar o conhecimento sobre o uso seguro e adequado dessas plantas.

O material oferece suporte ao público-alvo, aos profissionais de saúde e à população em geral, ao esclarecer dúvidas e fortalecer o autocuidado. A cartilha reúne informações sobre as partes utilizadas, modos de preparo, medidas de referência e contraindicações das espécies abordadas.

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.
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 I LA, 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-EAN-2022-0164pt>
9. Durand MK, Heidemann ITS. 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.newssciencepubl.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 JRTS, 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 DG, 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.