



Serviço Público Federal
Ministério da Educação
Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS**

ELAINE CARLOS DA SILVA

**PRÁTICAS TRADICIONAIS DE CURA E COMERCIALIZAÇÃO DE PLANTAS E
ERVAS MEDICINAIS: UM ESTUDO ANTROPOLÓGICO NO CONTEXTO
URBANO DE CAMPO GRANDE/MS**

**Campo Grande- MS
2026**



ELAINE CARLOS DA SILVA

**Práticas Tradicionais De Cura E Comercialização De Plantas E Ervas Medicinais: Um
Estudo Antropológico No Contexto Urbano De Campo Grande/MS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
banca examinadora da Universidade Federal do
Estado de Mato Grosso do Sul, do curso de
graduação em Ciências Sociais- Bacharelado,
sob a orientação do prof. Dr. Francesco Romizi.

**Campo Grande- MS
2026**



Serviço Público Federal
Ministério da Educação

Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul



Banca Examinadora

A educação é a arma mais poderosa para transformar o mundo, pois o conhecimento é o poder que a contempla. — Nelson Mandela & Francis Bacon.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pela força, sabedoria e perseverança que me sustentaram durante toda a trajetória acadêmica e na elaboração desta monografia.

Agradeço à memória de minha mãe Maria Silveira de Araújo, cuja força, amor e ensinamentos permanecem vivos e foram fundamentais para minha formação.

Expresso minha gratidão a toda comunidade acadêmica da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul e ao curso de graduação de Ciências Sociais pela oportunidade de formação. Ao professor Dr. Francesco Romizi, pela orientação dedicada e pelas contribuições fundamentais para este trabalho. Reconheço, ainda, o apoio de todo o corpo docente das Faculdades de Ciências Humanas, em especial ao coordenador deste curso em especial ao coordenador deste curso, que compartilhou conhecimentos e experiências ao longo da trajetória.

À minha família, em especial ao meu esposo Francisco e pelas minhas filhas N.S.D. e L.S.D., pelo apoio incondicional e compreensão durante todo o processo.

Por fim, agradeço a todos amigos e colegas de trabalho que, direta ou indiretamente, colaboraram para a concretização deste estudo.

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo primordial discernir práticas tradicionais de cura e a comercialização de plantas medicinais no contexto urbano da cidade de Campo Grande/MS, destacando a influências tradicionais indígena, quilombola e migrante na formação cultural da cidade. Historicamente, o uso das plantas medicinais no Brasil remonta às populações indígenas, que transmitiram seus saberes ancestrais através de prática cotidiana. Com o processo de colonização e a presença de comunidades quilombolas e migrantes, esses conhecimentos se mesclaram, dando origem a uma tradição plural que permanece constante nos mercados populares. Na cidade de Campo Grande/MS espaços como o Mercado Municipal e Feira Indígena se consolidam como espaços presentes de tradição e comércio, onde raizeiros, comerciantes mantêm práticas ancestrais e adaptam-se às demandas contemporâneas. A pesquisa foi desenvolvida a partir de uma abordagem qualitativa, fundamentada prática etnográfica, entrevistas semiestruturadas, observação participante, diário de campo e registros fotográficos. Os resultados evidenciam que os saberes tradicionais permanecem constantes nas práticas dos raizeiros e comerciantes, bem como a relevância da ancestralidade na preservação desta cultura popular. Aponta-se que a comercialização das ervas, além de atender a demandas de saúde popular, constitui um espaço de resistência sociocultural e de valorização da memória coletiva, concluindo que a práticas tradicionais de cura com plantas e ervas medicinais, articulada à comercialização nos mercados populares, representa não apenas uma alternativa terapêutica, mas também um patrimônio cultural resistente a transformações econômicas, reafirmando sua identidade sociocultural campo-grandense.

Palavras-chave: Práticas Tradicionais; Antropologia; Campo Grande/MS.

ABSTRACT

The main objective of this work is to discern traditional healing practices and the commercialization of medicinal plants in the urban context of the city of Campo Grande/MS, highlighting the influence of indigenous, quilombola and migrant ancestry in the cultural formation of the city. Historically, the use of medicinal plants in Brazil dates back to the indigenous populations, who transmitted their knowledge through orality and daily practice. With the colonization process and the presence of quilombola and migrant communities, this knowledge merged, giving rise to a plural tradition that remains constant in popular markets. In Campo Grande/MS, spaces such as the Municipal Market and the Indian Fair are consolidated as meeting points between tradition and commerce, where rooters, merchants maintain ancestral practices and adapt to contemporary demands. The research was developed from a qualitative approach, based on ethnography, using semi-structured interviews, participant observation, field diary and photographic records. The results show that traditional knowledge remains alive in the practices of *raizeiros* and traders, revealing the importance of orality and ancestry in the preservation of this popular culture. It is pointed out that the commercialization of herbs, in addition to meeting popular health demands, constitutes a space of cultural resistance and appreciation of collective memory, concluding that the practice of healing with medicinal plants and herbs, articulated with commercialization in popular markets, represents not only a therapeutic alternative, but also a cultural heritage that resists economic transformations, reaffirming its sociocultural identity from Campo Grande.

Keywords: Traditional Practices; Anthropology; Campo Grande/MS.

SUMÁRIO

1- INTRODUÇÃO	10
2- SABERES TRADICIONAIS, CURA E SAÚDE	13
2.1- Práticas Tradicionais de Cura.....	13
2.2- Plantas Medicinais e Sua Comercialização.....	18
2.3- O Olhar da Antropologia.....	22
3- O MERCADÃO E A FEIRA INDÍGENA: ENTRE COMÉRCIO, TRADIÇÃO E CURA.....	26
3.1- O Mercadão Como Espaço Social E Cultural	26
3.2- Ervas, Garrafadas E Produtos Medicinais.....	28
3.3- Raizeiros, Comerciantes E Transmissão De Saberes.....	41
4-CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	45
REFERÊNCIAS	47
ANEXOS.....	51

1- INTRODUÇÃO

Campo Grande, fundada em 1872 por José Antônio Pereira e elevada à categoria de município em 1899, a capital do Estado de Mato Grosso do Sul situada no bioma Cerrado e reconhecida como “Cidade Morena” pois, além de ser considerada uma das capitais mais arborizadas do país, destaca-se por sua localização estratégica na região Centro-Oeste e por funcionar como portal de entrada para o Pantanal. O Cerrado, considerado a savana mais rica do mundo em biodiversidade, atua como “berço das águas” (Machado; Ciussi; Maciel, 2024), enquanto a proximidade com o Pantanal maior área alagável do planeta e bioma de relevância mundial imprime na cidade influências culturais que se manifestam na pecuária extensiva, na culinária típica, na música regional e no modo de vida. Assim, Campo Grande configura-se como espaço de intersecção entre dois biomas: o Cerrado, que molda sua paisagem e dinâmica ambiental, e o Pantanal, que enriquece sua cultura e tradições, impondo desafios de preservação ambiental e valorização cultural diante da urbanização e da modernização econômica.

Antes da colonização, a região dos altos cerrados já era habitada por povos originários de diferentes troncos linguísticos, como Macro-Jê, Tupi-Guarani e Aruak. Mato Grosso do Sul abriga atualmente a segunda maior população indígena do Brasil, (Batistoti & Latosinski, 2019) com etnias como Guarani Kaiowá, Guarani, Nhandeva, Terena, Kadiwéu, Kinikinau, Guató, Ofaie e Atikum. Esses povos mantêm práticas ancestrais ligadas à agricultura de subsistência, ao artesanato, à alimentação sustentável e aos rituais coletivos, além de transmitir saberes relacionados à cura tradicional por meio de ervas, plantas e raízes. Brand (1997) ressalta que compreender a presença indígena é essencial para interpretar os processos históricos e culturais da região, marcados pela resistência e pela luta por terras tradicionais.

O desenvolvimento urbano da cidade de Campo Grande- MS, foi impulsionado pela chegada da Ferrovia Noroeste do Brasil em 1914, que conectou a cidade a Corumbá e ao interior paulista, atraindo fluxos migratórios internos e internacionais. Paraguaios, japoneses, árabes, sírio-libaneses, italianos, portugueses e bolivianos contribuíram para a formação cultural da capital, seja na culinária, na agricultura ou no comércio. O Mercado Municipal, inaugurado em 1958, consolidou-se como patrimônio histórico e cultural, reunindo comerciantes descendentes de imigrantes que mantêm vivas tradições gastronômicas e mercantis. Nesse espaço, a comercialização de ervas e plantas medicinais transcende o caráter mercadológico constituindo expressão de identidade, memória coletiva e práticas de cura transmitidas entre gerações.

A ancestralidade indígena é central nesse processo. Povos como Terena, Guarani-Kaiowá e Kadiwéu transmitiram saberes ligados à cura tradicional, utilizando ervas, plantas e raízes para tratar enfermidades físicas e espirituais. Esses conhecimentos, baseados na observação da natureza e em uma concepção holística de saúde, articulam corpo e espírito e permanecem vivos tanto nas aldeias urbanas quanto no comércio popular. Diegues (2008) observa que os saberes tradicionais ligados à biodiversidade são fundamentais para compreender a relação entre cultura e meio ambiente. O uso de ervas medicinais, associado a rezas e benzeduras, mantém-se presente no cotidiano da população, revelando a continuidade das práticas ancestrais em diálogo com a modernidade.

Além dos povos indígenas, comunidades quilombolas também desempenham papel relevante na formação cultural da cidade. A Comunidade Quilombola Tia Eva, fundada em 1905, e outras, (Silva, 2018) como Chácara do Buriti, Furnas do Dionísio e São Miguel, consolidaram sua identidade coletiva e reafirmaram práticas culturais no espaço urbano e rural. Esse movimento resultou na constituição das chamadas aldeias urbanas, que se configuram como espaços de resistência cultural e ressignificação identitária. Ribeiro (1995) ressalta que a formação da identidade brasileira resulta da convivência e da fusão de matrizes culturais diversas, processo que também se manifesta na cidade campo-grandense.

Nesse contexto, a presente pesquisa busca analisar como práticas tradicionais de cura se mantêm e se ressignificam no espaço urbano, articulando saberes indígenas, quilombolas e migratórios às dinâmicas culturais e econômicas do estabelecimento comercial. Pretende-se identificar as práticas de cura utilizadas pela população, especialmente aquelas transmitidas pela ancestralidade, e levantar os principais produtos medicinais comercializados no Mercado Municipal e em bancas populares.

Portanto a capital sul-mato-grossense configura-se como um espaço de encontro entre ancestralidade indígena e influências migratórias, onde a cura tradicional por meio de ervas e plantas medicinais transcende o caráter terapêutico e se afirma como resistência cultural. Essa prática revela a permanência de saberes ancestrais e sua adaptação às dinâmicas urbanas, constituindo um dos pilares da cultura popular campo-grandense e fortalecendo a relação entre tradição e mercado.

A presente pesquisa fundamentou-se em uma abordagem antropológica, etnográfica, de aspecto teórico-metodológico qualitativo, descritivo e exploratório quanto a interpretação a prática tradicional de cura por meio das ervas e plantas medicinais associada a rezas e rituais,

incorporada à cultura popular, manifestando-se sobretudo na comercialização e no consumo desses produtos derivados destes. Para tanto, foram utilizados procedimentos como levantamentos bibliográficos em fontes acadêmicas, artigos científicos, livros clássicos, acervos institucionais online e análise documental, entrevistas e dados oficiais disponibilizados por órgãos públicos e fontes digitais disponíveis na internet.

O trabalho de campo foi desenvolvido no período de entre março e outubro de 2025, que foram realizadas observações sistemáticas e registros em diário de campo, complementados por entrevistas semiestruturadas. Destas foram realizadas três entrevistas: duas no Mercado Municipal Antônio Valente (um vendedor e um consumidor) e outra na comunidade periférica, (senhora aposentada). A seleção dos interlocutores do mercado ocorreu durante o processo de observação participante, privilegiando consumidores que frequentavam mensalmente o mesmo box e que, espontaneamente, aceitaram estabelecer um diálogo informal, porém, todos os entrevistados solicitaram que mantivesse o anonimato a sua identidade. As observações regulares ao campo possibilitaram a integração a dimensão histórica e comunitária ao contexto investigado, conferindo densidade analítica à coleta de informações e fortalecendo a consistência metodológica do estudo.

Essa combinação metodológica possibilitou a construção de uma visão abrangente sobre o tema, articulando dados secundários e registros etnográficos em uma análise interpretativa, focando a um público majoritário de consumidores idosos recorrentes a esses saberes tradicionais como forma de cuidado e manutenção da saúde.

Segundo Clifford (1998), esta investigação compreende a etnografia como prática interpretativa e narrativa, reconhecendo o papel do pesquisador na construção das representações culturais, dialogando também com a perspectiva de Geertz (1989), que propõe a “descrição densa” como forma de revelar os significados presentes nas práticas cotidianas. Nesse sentido, a observação buscou interpretar os sentidos atribuídos pelos sujeitos às suas interações, ao comércio e consumo de ervas e plantas medicinais produtos e seus derivados, e às relações familiares que estruturam o comércio local. Cada gesto, fala ou prática observada foi entendido como portador de uma dimensão simbólica, cuja interpretação é fundamental para compreensão do aspecto sociocultural em sua complexidade.

2– SABERES TRADICIONAIS, CURA E SAÚDE

2.1- Práticas Tradicionais de Cura

O uso de ervas e plantas medicinais acompanha a humanidade desde tempos ancestrais, constituindo-se como prática cultural transmitida entre gerações. No Brasil, especialmente em Campo Grande, capital de Mato Grosso do Sul, localizada no bioma Cerrado, essa tradição permanece viva tanto nos espaços domésticos quanto nos pontos comerciais urbanos, como o Mercado Municipal, onde os raizeiros atuam como guardiões de saberes tradicionais e da memória coletiva. Lévi-Strauss (1962) ressalta que “a diversidade das culturas humanas não nos deve induzir a uma observação fragmentada”, indicando que as práticas de cura devem ser compreendidas dentro de seus contextos socioculturais e valores étnicos.

A presença indígena em Campo Grande é marcada por uma pluralidade que contribui para a construção identitária da região. Brand (1997) enfatiza que os povos indígenas não podem ser compreendidos apenas como dado demográfico, mas como elemento estruturante da cultura regional, pois ao manterem práticas ancestrais, fortalecem identidades coletivas e resistem às transformações sociais e econômicas.

Os povos Terena consolidaram aldeias urbanas nas décadas de 1980 e 1990, quando famílias migraram para a capital em busca de trabalho, saúde e educação. Atualmente, existem seis aldeias urbanas reconhecidas, que se configuram como espaços de resistência cultural e ressignificação identitária, preservando práticas espirituais, saberes tradicionais e vínculos comunitários (Batistoti & Latosinski, 2019). Os Guarani-Kaiowá, embora mais concentrados no Sul do Estado, influenciaram o território campo-grandense com seus rituais de cura, espiritualidade e uso de ervas medicinais, reforçando a ligação entre saúde e cosmologia. Já os Kadiwéu, conhecidos como “senhores do Pantanal”, preservam uma cosmologia própria e práticas de cura que articulam corpo, espírito e território, sendo reconhecidos como guardiões de saberes ancestrais.

Além deles, os Kinikinau, Ofaié e Guató completam esse mosaico cultural, cada qual com suas tradições, línguas e vínculos com o território. Os Kinikinau mantêm práticas agrícolas e espirituais transmitidas oralmente; os Ofaié, povo de língua isolada, reforçam a importância da ancestralidade e da resistência; e os Guató, tradicionalmente ligados ao Pantanal, são conhecidos pelo manejo sustentável da natureza e pelas práticas espirituais que integram corpo e ambiente.

Carneiro da Cunha (2021) destaca que povos indígenas e comunidades tradicionais brasileiras, como quilombolas e caiçaras, possuem saberes fortemente influenciados por tradições ancestrais, sendo fundamental reconhecê-los para a preservação cultural e ambiental, além da manutenção das práticas de saúde que sustentam a identidade coletiva.

Em outra obra, Carneiro da Cunha (1999) problematiza o uso dos termos “saber tradicional” ou “saber indígena”, propondo o conceito de “saber local”, por considerá-lo mais abrangente e menos sujeito a interpretações equivocadas. Para a autora, esses saberes não são inferiores ao científico, mas diferentes em sua forma de construção, sendo constantemente reconstruídos nas interações sociais e vinculados ao território:

Digo “saber local” porque, a meu ver, embora a expressão englobe a de saber tradicional ou de saber indígena, ela se presta menos a confusões. A escolha dos termos não é fortuita. Saber local, como aliás qualquer saber, refere-se a um produto histórico que se reconstrói e se modifica, e não a um patrimônio intelectual imutável, que se transmite de geração a geração. (CARNEIRO DA CUNHA, 1999 p.156)

A cidade também recebeu forte influência das comunidades quilombolas, como a Comunidade Tia Eva, que preserva tradições afro-brasileiras relacionadas ao uso de ervas medicinais, cantos, danças e práticas religiosas. A miscigenação cultural se intensificou com a chegada de migrantes paraguaios, japoneses, libaneses e italianos, que trouxeram suas próprias tradições e contribuíram para a construção da identidade plural de Cidade Morena. Silva (2018) relata que “muitos descendentes consideram Tia Eva uma mulher revestida de sacralidade, pois além do dom de benzer e curar enfermidades, milagres teriam acontecido em seu nome”. As práticas de cura na comunidade quilombola Tia Eva envolvem rezas, uso de ervas medicinais e saberes transmitidos oralmente pelas matriarcas, sendo reconhecidas como eficazes pelos moradores da cidade e como patrimônio cultural imaterial da comunidade. Essas práticas se conectam ao campo da etnomedicina¹ que busca compreender os sistemas de cura dentro de seus contextos culturais específicos, reconhecendo que o cuidado com o corpo e o espírito não se limita à biomedicina, mas envolve uma cosmologia própria, enraizada no saber ancestral e nos saberes tradicionais.

¹ A etnomedicina é o campo interdisciplinar que estuda os sistemas tradicionais de cura em diferentes culturas, integrando aspectos sociais e simbólicos com análises botânicas das espécies utilizadas e investigações farmacológicas de seus princípios ativos, aproximando saberes tradicionais da ciência moderna.

Diegues (2000), em suas pesquisas com comunidades tradicionais, argumenta que ribeirinhos e caiçaras manejam o ambiente e cuidam da saúde por meio de conhecimentos ancestrais, construídos na relação com a natureza e com os mais velhos. Esse conjunto de saberes tradicionais e saber-fazer a respeito do mundo natural e sobrenatural é transmitido oralmente de geração em geração.

Para o autor:

Um aspecto relevante na definição dessas culturas tradicionais é a existência de sistema de manejo dos recursos naturais marcados pelo respeito aos ciclos naturais, e pela sua exploração dentro da capacidade de recuperação das espécies de animais e plantas utilizadas. Esses sistemas tradicionais de manejo não são somente formas de exploração econômica dos recursos naturais, mas revelam a existência de um complexo de conhecimentos adquiridos pela tradição herdada dos mais velhos, por intermédio de mitos e símbolos que levam à manutenção e ao uso sustentado dos ecossistemas naturais. (DIEGUES, 2000, p. 20)

A obra de Almeida (2011) oferece uma contribuição fundamental para a valorização dos saberes tradicionais relacionados a práticas e curas e medicina caseira no Brasil. A autora destaca que esses conhecimentos são transmitidos ancestralmente, em especial advindo das comunidades indígenas, quilombolas e afrodescendentes, e que envolvem não apenas aspectos terapêuticos, mas também espirituais e simbólicos:

As indicações terapêuticas tradicionais (práticas não-alopáticas) indicam plantas para fins medicinais que extrapolam em muito a terapêutica convencional (alopatia), assumindo, em determinados momentos, um caráter místico, embasado em crenças culturais inerentes ao grupo étnico. Assim, na maior parte das doenças, o processo de cura não é regido apenas pelo princípio farmacológico do recurso natural utilizado, mas também por crenças próprias dessa cultura, que resistem há gerações, garantindo a saúde dos seus descendentes (ALMEIDA-2011 p.28).

Essa reflexão de Almeida (2011) evidencia que o uso das plantas medicinais transcende a dimensão terapêutica, articulando crenças culturais e práticas simbólicas. Além disso, a autora aborda o uso das plantas como alternativa ou complemento aos medicamentos convencionais, discutindo a relevância da diversidade cultural que integra natureza, fé e identidade local na eficácia da saúde. Almeida também alerta para os riscos da automedicação sem orientação profissional e analisa o papel dos curandeiros como intermediários que canalizam energia de cura e guardiões do conhecimento ancestral. Em seus rituais espirituais, esses curandeiros selecionam ervas medicinais, preparam medicamentos naturais e aplicam terapias que buscam a cura física, emocional e espiritual por meio de rezas, passes, benzeduras, rituais e, em alguns casos, cirurgias espirituais:

Ficou clara a relação do homem com a busca de caminhos místicos para a sua própria cura, evidenciando que o uso de plantas nas portas, como guardiãs, na fabricação de pequenos amuletos, no preparo de banhos, incensos e chás, revela a mais transparente das formas que a comunidade utiliza para curar o corpo e a alma de forma quase sempre instintiva, unindo o mágico com as propriedades medicinais efetivas [...] O conhecimento dos poderes das plantas é retido pelos Baba Orixá (pai de santo), Yá Orixá (mãe de santo) ou pelos Baba Ossaniim que seria o “pai das folhas”. Esses ocupam os mais altos cargos na hierarquia das chamadas “casas de santo”. A transmissão do conhecimento para os iniciados é parcial, gradual, lenta e sempre oral (ALMEIDA, 2011, p 69).

A antropóloga Carneiro da Cunha (2009) contribui para essa discussão, reforçando que praticas tradicionais de cura indígena é um processo ritualístico e relacional, inseparável da cosmologia, e o Pajé atua como mediador, detentor destes saberes indígenas, fazendo parte deste sistema cosmológico que articula corpo, espírito, território e coletividade:

Atualmente, quase todos os tipos de conhecimento são atribuídos aos "nossos xamãs", ou melhor, aos "nossos pajés", expressão que discuto mais adiante no contexto do caso krahó. Os encontros indígenas sobre conhecimentos tradicionais são apresentados como encontros xamânicos, e impõe-se extremo sigilo a seus participantes. Pode não ser mera coincidência o fato de que as vocações xamânicas, apesar das dificuldades e do alto custo pessoal da carreira, estejam aumentando entre jovens líderes políticos na Amazonia. A sabedoria atribuída a certos anciãos e pajés se deve as muitas coisas que teriam visto, ouvido e percebido. (CARNEIRO DA CUNHA, 2009, p. 112)

A ancestralidade dessas práticas revela que o consumo de plantas e ervas medicinais não é apenas uma alternativa terapêutica, mas também um elemento de identidade cultural e social, que resiste ao tempo e às transformações da sociedade. Outro fator decisivo é a influência do grupo social: indicações de familiares, vizinhos, amigos e principalmente dos raizeiros legitimam o uso das plantas, criando confiança e reforçando a adesão às práticas tradicionais. Essa rede de saberes orais sustenta a persistência cultural e garante a transmissão intergeracional do conhecimento. Na visão de Geertz (1989), “a cultura é a mediação entre o poder e o objetivo de sua ação, é por intermédio dos padrões culturais, ordenados de símbolos significativos, que o homem encontra sentido nos acontecimentos através dos quais ele vive”, ou seja, o sincretismo cultural é fundamental para os rituais de práticas de cura dentro de um contexto espiritual e simbólico. Futuras perspectivas envolvem a valorização e difusão desse patrimônio cultural imaterial, buscando integrá-lo de forma sustentável, mesmo com os avanços da medicina convencional, visando oferecer opções terapêuticas mais abrangentes e harmônicas para a população de Campo Grande. Complementando essa reflexão, Geertz (1989) afirma:

É por intermédio dos padrões culturais, amontoados ordenados de símbolos significativos, que o homem encontra sentido nos acontecimentos através dos quais ele vive. O estudo da cultura, a totalidade acumulada de tais padrões, é, portanto, o

estudo da maquinaria que os indivíduos ou grupos de indivíduos empregam para orientar a si mesmos num mundo que de outra forma seria obscuro. (GEERTZ, 1989, p. 150).

Laraia (2001) afirma que “a cultura também é capaz de provocar curas de doenças, reais ou imaginárias, pois estas ocorrem quando existe a fé do doente na eficácia do remédio ou no poder dos agentes culturais.” Nesse contexto, os curandeiros, xamãs, pajés, pais de santo, sacerdotes e benzedeiras atuam como mediadores entre espiritualidade e saúde, legitimando práticas que se articulam entre fé e cura. Para Rabelo (1994), os rituais de cura pertencem ao contexto social de uma análise dos atores em processos dinâmicos de interação entre doença e paciente. Ressalta-se ainda que o comportamento humano deve estar condicionado à faixa etária ou à representação simbólica, remetendo novamente à visão da doença como uma punição pelos erros cometidos:

Falar de cura como realidade construída social e culturalmente significa, em larga medida, explorar a perspectiva dos atores na análise do processo terapêutico, e dar conta de práticas que envolvem planos, intenções e orientações mútuas. No que toca o estudo dos rituais de cura recuperar a perspectiva dos atores, não é apenas repensar o modelo de análise do ritual, mas de fato ampliar o foco do estudo para além do campo específico da performance e buscar a sua articulação com contextos mais abrangentes de relações sociais. Sem que esta articulação seja efetivamente explorada, enquanto a análise permanecer restrita aos símbolos e práticas rituais (...) inquirir sobre os tratamentos religiosos é, assim, não apenas compreender a dinâmica interna do ritual, como também explorar o contexto mais amplo sobre o qual se desenvolve a experiência da doença e da cura. Por um lado, isso implica investigar os processos de interação (redes sociais) que sustentam determinadas interpretações, conferindo-lhes legitimidade. Por outro, implica analisar a relação entre os símbolos e práticas rituais e o próprio curso da doença, visto aqui como realidade cultural e biológica. (RABELO, 1994, p. 50).

A autora analisa os sistemas de cuidado presentes nas comunidades tradicionais, destacando que os saberes populares de cura não são meras crenças ou práticas empíricas, mas formas legítimas de conhecimento cultural. Essas práticas como utilização de ervas, rezas, rituais e conselhos estão profundamente enraizadas em visões de mundo que articulam corpo, espírito e comunidade. Haja vista que há um forte procura por ervas em casos relacionados à estética, hipertensão e obesidade. Plantas diuréticas e laxativas, como cavalinha e sene, são amplamente utilizadas para emagrecimento; ervas calmantes e redutoras de pressão, como maracujá e erva-cidreira, são consumidas para controle da hipertensão; e diversas espécies são buscadas para melhorar a aparência física. Isso reforça que o uso das plantas transcende a dimensão terapêutica e se insere como prática cultural de identidade e pertencimento, constituindo patrimônio imaterial que deve ser valorizado e difundido de forma sustentável.

2.2 – Plantas Medicinais e Sua Comercialização

A utilização de ervas e plantas medicinais com fins alimentares e terapêuticos acompanha a humanidade desde períodos anteriores à colonização, inicialmente associada a práticas ritualísticas e religiosas, transmitidas entre gerações. Em determinadas situações, esse saber foi preservado por curandeiras, que, embora alvo de perseguições históricas, contribuíram para o surgimento da etnofarmacologia, integrando dimensões sociais e biológicas. A partir do século XVII, o conhecimento empírico passou a ser sistematizado em laboratórios, permitindo avanços como a identificação da salicina no salgueiro-branco, precursora da aspirina (VITORELLO, 2023):

[...] As curandeiras desempenhavam papel fundamental na sociedade, pois utilizavam saberes e crenças antigas sobre as plantas da natureza para cuidar da saúde das pessoas, passando esse conhecimento ao longo das gerações. Sendo assim, essas mulheres passaram a ser consideradas praticantes de feitiçaria e sofreram a chamada “caça às bruxas”, promovida pela Igreja e autoridades civis. Também se acreditava que elas conseguiam manipular pessoas e influenciar o sobrenatural. A evolução do conhecimento das plantas medicinais impulsionou seu uso nos tratamentos das doenças, de forma que o fato foi substituindo o empirismo. No início do século XVII na Europa, os primeiros laboratórios estudavam a natureza e reuniam evidências empíricas, sendo que as pesquisas eram investigadas analiticamente. Algumas drogas tradicionais foram derivadas de plantas antes de se compreender as reações químicas envolvidas na formação de seus compostos, como é o caso da aspirina e da morfina[...] (VITORELLO, 2023, p.26)

No Brasil, essa prática tradicional de cura possui raízes históricas profundas, associadas às ancestralidades étnicas indígenas e afrodescendentes, que transmitiram saberes sobre espécies nativas e exóticas entre gerações, em diferentes regiões do país. Associada à medicina convencional contemporânea, constitui um patrimônio imaterial, identitário e sociocultural. Apesar da vasta biodiversidade, o estudo científico sobre ervas e plantas medicinais ainda é limitado. A partir da década de 1980, políticas públicas começaram a incentivar a fitoterapia no Sistema Único de Saúde, culminando na Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e, posteriormente, na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC, 2006)². Essas iniciativas visam assegurar o uso racional, seguro e eficaz das plantas medicinais, reconhecendo a importância do conhecimento tradicional, mas também reforçando a necessidade de validação científica para que novos medicamentos possam ser desenvolvidos a partir da flora nacional.

²-A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC) foi instituída pela Portaria GM/MS nº 971/2006, fundamentada no artigo 198 da Constituição Federal, reconhecendo práticas como acupuntura, homeopatia, fitoterapia e termalismo social/crenoterapia, e posteriormente ampliada pelas Portarias nº 849/2017, nº 702/2018 e nº 1.988/2018, que incluíram e consolidaram diversas terapias como arteterapia, ayurveda, biodança, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexo terapia, reik, shantala, terapia comunitária integrativa e yoga..

As plantas medicinais são definidas pela ANVISA³ como aquelas capazes de aliviar ou curar enfermidades e que possuem tradição de uso em determinada comunidade. Em uma perspectiva mais ampla, considera-se planta medicinal qualquer espécie que contenha substâncias com potencial terapêutico ou que possam servir de base para a produção de medicamentos. Essa definição (SANTOS et al., 2011) permite diferenciar plantas cujas propriedades já foram comprovadas cientificamente daquelas que ainda carecem de estudos aprofundados. Embora toda planta apresente algum potencial medicinal, isso não significa que todas sejam efetivamente medicinais, o que pode induzir à automedicação, prática que deve ser evitada, mesmo quando fundamentada em conhecimento científico:

As profundas raízes culturais da população brasileira facilitaram a sobrevivência da Fitoterapia até os dias atuais, uma vez que a consciência popular reconhece a eficácia e legitimidade desta modalidade terapêutica. A crença popular em Curandeiros, raizeiros, parteiras, médiuns e a própria tradição oral ancestral transforma o uso de plantas medicinais em verdadeiro sincretismo de concepções. (SANTOS et al., 2011, pag. 487)

Mesmo que a prática de cura com o uso de ervas e plantas de propriedades terapêuticas faça parte do contexto sociocultural de diversos povos há séculos, a tradição por si só não é suficiente para garantir eficácia e segurança. É indispensável a realização de estudos científicos e experimentais, independentemente de a eficácia do processo resultar em um diagnóstico positivo após o uso de determinada planta, pois este pode estar associado a outros fatores, inclusive ao sistema imunológico de cada indivíduo.

Conforme o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010):

O Brasil é o país que detém a maior parcela da biodiversidade, em torno de 15 a 20% do total mundial, com destaque para as plantas superiores, nas quais detém aproximadamente 24% da biodiversidade. Entre os elementos que compõem a biodiversidade, as plantas são a matéria-prima para a fabricação de fitoterápicos e outros medicamentos. Além de seu uso como substrato para a fabricação de medicamentos, as plantas são também utilizadas em práticas populares e tradicionais como remédios caseiros e comunitários, processo conhecido como medicina tradicional. Além desse acervo genético, o Brasil é detentor de rica diversidade cultural e étnica que resultou em um acúmulo considerável de conhecimentos e tecnologias tradicionais, passados de geração a geração, entre os quais se destaca o vasto acervo de conhecimentos sobre manejo e uso de plantas medicinais (IBGE, 2010, p. 63)

³- Anvisa: Criada pela Lei nº 9.782, de 26 de janeiro 1999, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) é uma autarquia sob regime especial, que tem sede e foro no Distrito Federal, e está presente em todo o território nacional por meio das coordenações de portos, aeroportos, fronteiras e recintos alfandegados. A agência regulamenta uma categoria específica para produtos cuja segurança e eficácia são baseadas no uso tradicional, facilitando o desenvolvimento de remédios para doenças leves e ampliando a oferta com bulas simplificadas. Ao exigir registro ou notificação, a Anvisa garante que o produto à base de plantas seja padronizado (ou seja, que contenha a quantidade exata e segura do princípio ativo) e livre de contaminações.

Nesse contexto, compreende-se que o território brasileiro com seu amplo patrimônio genético e sua diversidade cultural, tem em mãos a oportunidade de estabelecer um modelo de desenvolvimento próprio e soberano na área da saúde e do uso de plantas medicinais e fitoterápicos. Esse modelo deve primar pelo uso sustentável dos componentes da biodiversidade e respeitar os princípios éticos e compromissos internacionais assumidos, notadamente a Convenção sobre Diversidade Biológica (CDB)⁴, promovendo, assim, a geração de riquezas com inclusão social.

A comercialização de ervas e plantas medicinais em feiras e mercados constitui uma prática histórica no Brasil, marcada pela transmissão de saberes populares e pela valorização da biodiversidade local. Almeida (2011) destaca que esse comércio, além de atender demandas terapêuticas, representa um espaço de sociabilidade e preservação cultural. No contexto de Campo Grande/MS, o Mercado Municipal se configura como um importante polo de práticas tradicionais, onde raizeiros e comerciantes mantêm viva a tradição da venda de plantas, ervas medicinais e produtos derivados. Esses espaços, ao mesmo tempo em que fortalecem a identidade cultural, também levantam questões de regulamentação e saúde pública, já discutidas na Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPM, 2006).

Desde tempos antigos, as plantas e ervas medicinais são reconhecidas não apenas por suas propriedades curativas, mas também por sua dimensão sagrada, desempenhando papel relevante em rituais espirituais de cura. Camargo (2005) observa que, em diferentes saberes tradicionais, elas simbolizam o equilíbrio entre corpo, alma e o sagrado, sendo utilizadas como meios de comunicação com o universo espiritual e de fortalecimento da fé:

Desde os primórdios da humanidade constroem-se sistemas de ideias que possam dar explicação sobre tudo que diz respeito à vida, o que se vê, o que se ouve, o que se sente e teme, o que se padece de corpo e alma, e sobre o que diz respeito à morte e pós-morte. Certamente, foi dos conflitos íntimos dos seres humanos que a magia surgiu, como um instrumento para se buscar as respostas para toda sorte de indagações e, assim, configurarem-se no imaginário, os mitos, os ritos e as entidades divinizadas habitando um universo sacralizado, responsável por tudo. [...] Imagina-se que o saber de um xamã, de um pai ou mãe-de-santo, de um benzedor que reza para curar, seja atribuído ao dom divino que lhes coube por ordens superiores, cujos poderes transcendem ao nosso entendimento. Esse saber se fortalece no mito, no rito iniciático e na expectativa de fé daquele que padece de algum mal. Plantas que combatem o cansaço e a insônia, que anulam a sensação de fome, que estimulam o apetite sexual ou o anulam, que provocam depressão e euforia, que permitem visões e previsões, já

⁴ A Convenção sobre Diversidade Biológica (CDB) é um tratado internacional firmado durante a Conferência das Nações Unidas sobre Meio Ambiente e Desenvolvimento (Rio-92, em 1992). Seus principais objetivos são: a conservação da biodiversidade, o uso sustentável de seus componentes e a repartição justa e equitativa dos benefícios derivados da utilização dos recursos genéticos. O Brasil é signatário da CDB e assumiu compromissos de proteger sua biodiversidade e valorizar os conhecimentos tradicionais associados.

eram conhecidas desde épocas pretéritas. Espécies vegetais com tais propriedades, ingeridas, fumadas, cheiradas, ou passadas sobre a pele são ou escarificadas, com o status de sagradas, têm sido popularizadas em ambientes religiosos ou não, do mundo todo. (CAMARGO, 2005, p.395)

Segundo Camargo (2005), para compreender o papel das plantas e ervas medicinais em ambientes religiosos é necessário considerar a espiritualidade, entendida como uma dimensão imaterial herdada culturalmente e relacionada à busca de significados da vida e essa espiritualidade se aproxima da religiosidade, pois é por meio das doutrinas e regras que os indivíduos organizam suas ideias sobre o universo intangível, sustentando sistemas de crença que, além da prática religiosa, cumprem também uma função social. Em religiões de matrizes africanas no Brasil, as plantas ocupam lugar central nos rituais, funcionando como mediadoras entre os praticantes e o universo sobrenatural, e por meio delas que se estabelece a comunicação com as entidades invocadas, reforçando o elo com um passado histórico mitificado e legitimado pelos ritos dedicados às divindades:

Tem-se a ideia de que os rituais próprios da vida religiosa afro-brasileira sejam costumes mantidos como elo com um passado histórico mitificado, e legitimado por meio dos ritos dedicados às divindades cultuadas. São momentos em que as plantas são os determinantes, em todos os momentos ritualísticos, para que esse elo se mantenha. [...] É importante que se considere que o uso ritualístico das plantas varia segundo a origem das casas de culto, visto que, tanto nos candomblés como nas umbandas, os trabalhos são desenvolvidos segundo os ditames da nação de procedência, à qual elas se ligam: nagô, jeje, mina, angola, congo etc. (CAMARGO-2005, p.396)

No Mercado Municipal de Campo Grande, a medicina tradicional se expressa na diversidade de produtos ofertados, como ervas secas, raízes, chás, mel, própolis e compostos destinados ao tratamento de diferentes enfermidades. Essa variedade evidencia a permanência dos saberes populares e reforça o papel do mercado como espaço de preservação cultural e circulação de práticas tradicionais. Entre os elementos mais emblemáticos destacam-se as garrafadas, cuja relevância ultrapassa o aspecto terapêutico e se vincula às práticas religiosas e simbólicas, tema aprofundado por Camargo (2011):

[...] A contextualização histórica e sociocultural da garrafada, na dinâmica da medicina popular, nos detemos na matriz portuguesa como fonte influenciadora, com destaque para a medicina jesuítica exercida nos primeiros séculos da colonização, junto aos colonos e aos índios catequizados. Neste sentido, partimos para uma investigação sobre a origem da medicina vigente em Portugal, no séc. XVI, a mesma trazida pelos colonos, inclusive os jesuítas, buscando entender e explicar de onde procede a garrafada. [...] As ideias religiosas veiculadas pelos jesuítas ligavam as doenças a castigo divino e a morte à vontade de Deus. Tais ideias foram se firmando na mentalidade dos colonos e dos indígenas catequizados, de forma a se perpetuarem até hoje nas práticas de muitos curadores, que se apoiam em rezas e benzeduras,

pregando, inclusive, a devoção aos santos católicos como intercessores junto a Deus na obtenção de curas, Os jesuítas teriam sido os que mais contribuíram para o conhecimento das plantas medicinais nativas e exóticas europeias e asiáticas, aquelas por eles empregadas na manipulação dos remédios preparados nas boticas juntas a seus colégios.(CAMARGO, 2011 p. 43-49)

As garrafadas representam um dos símbolos mais duradouros da medicina popular brasileira. Segundo Camargo (2011), essas preparações elaboradas com componentes vegetais, minerais e, em alguns casos, animais não se limitam ao campo empírico da cura, mas estão profundamente relacionadas a sistemas de crença e rituais religiosos, especialmente em tradições como a umbanda e o candomblé. Sua análise historiográfica demonstra que tais fórmulas atravessaram séculos de uso comunitário, resistindo à hegemonia da medicina científica e perpetuando-se pela transmissão oral e pela fé popular.

2.3- O Olhar Da Antropologia

O que induz as pessoas a persistirem no consumo de ervas e plantas medicinais e na prática de cura tradicional, mesmo diante dos avanços da medicina convencional e da farmacologia moderna? Numa reflexão antropológica sobre os saberes tradicionais, essa questão demanda uma análise, pois a utilização das plantas e ervas medicinais transcende a dimensão biomédica, inserindo-se em um contexto sociocultural. Alves e Rabelo (1998), em suas pesquisas voltadas à área da antropologia da saúde, salientam que estudos sobre doença e cura não são apenas eventos biológicos, mas expressões culturais inseridas em contextos sociais, políticos, econômicos e cosmológicos. Nesse primeiro nível de interação entre antropologia e outras ciências, a saúde é compreendida como reflexo e sustentáculo da organização social, revelando como diferentes sociedades atribuem sentidos e práticas à experiência do adoecer e do cuidar:

Sobre o espaço dessa relação entre ambas as ciências, creio que é preciso elucidar os vários níveis de interação e os diferentes graus de aproximação. As sinalarei pelo menos três Em primeiro lugar estão os estudos básicos, tipicamente antropológicos, onde a questão da saúde e da doença fazem parte de um universo "totalizante" e complexo de relações sociais, políticas, econômicas, domésticas e cosmológicas, e onde a compreensão da saúde e doença e dos sistemas médicos compõem o quadro geral e da ordem social. [...]Em segundo lugar, situam-se trabalhos que intitularei aqui "estratégicos, em geral, estudos empreendidos nos cursos de pós-graduação e nos núcleos de pesquisa dos departamentos, escolas e institutos de Medicina Preventiva, Medicina Social e Saúde Pública/ Coletiva. [...]Uma terceira categoria de trabalhos que hoje se apresentam no universo da antropologia médica e da saúde se vinculam ao que genericamente se chama aqui "pesquisas operacionais". Tendo em mente as necessidades de intervenção para promoção, prevenção e tratamento da saúde, existe uma demanda clara do setor para as abordagens antropológicas. (ALVES e RABELO, 1998, p.36-39).

Mesmo sob uma abordagem interdisciplinar, Alves e Rabelo (1998) acompanharam, descreveram e analisaram os aspectos sociais e culturais de reprodução do saber e das práticas que, por sua vez, se incorporam ao campo da saúde. Ao incluir o aspecto cosmológico, os autores apontam que as crenças sobre o universo, espiritualidade e destino também influenciam a forma como se entende e discute a questão da saúde. Em diversas culturas indígenas ou afrodescendentes, uma doença pode ser diagnosticada conforme os saberes tradicionais, como um desequilíbrio espiritual, uma ruptura ou violação de regras sagradas, ou ainda pela influência de espíritos e energias negativas.

O conhecimento tradicional constitui em um sistema de saberes profundamente enraizado na experiência coletiva de povos e comunidades, sustentado pela ancestralidade e pela transmissão entre gerações, pois esses saberes não se limitam ao domínio técnico ou empírico, mas incorporam dimensões simbólicas, espirituais e culturais que moldam práticas de cuidado, cura e relação com o corpo e a saúde envolvendo plantas medicinais, rituais de cura e práticas terapêuticas específicas, onde o qual o conhecimento científico, envolve a colaboração de diversas áreas de científicas como a antropologia, a história, a sociologia, a botânica e a farmacologia, para compreender as práticas de saúde tradicionais. A influência cultural e social, as práticas de saúde tradicional desempenham um papel importante, contribuindo para a manutenção da saúde, a prevenção de doenças e a promoção do bem-estar.

Em uma de suas pesquisas, Carneiro da Cunha (2007) destaca a relevância e as diferenças entre os saberes tradicionais e os conhecimentos científicos, valorizando o diálogo entre eles. A autora enfatiza que os saberes tradicionais têm sua própria lógica, distinta do conhecimento científico, mas igualmente proeminente para o conhecimento nomotético:

Poderíamos começar notando que, de certa maneira, os conhecimentos tradicionais estão para o conhecimento científico como as religiões locais para as universais. O conhecimento científico se afirma, por definição, como verdade absoluta até que outro paradigma o venha sobrepujar, como mostrou Kuhn. Essa universalidade do conhecimento científico não se aplica aos saberes tradicionais muito mais tolerantes que acolhem frequentemente com igual confiança ou ceticismo explicações divergentes cuja validade entendem seja puramente local. Pode ser que, na sua terra, as pedras não tenham vida. Aqui elas crescem e estão, portanto, vivas. (CARNEIRO DA CUNHA, 2007, p. 77).

Em Campo Grande/MS, observa-se que indivíduos frequentemente recorrem ao tratamento fitoterápico caseiro por desilusões com a medicina alopática, especialmente em casos de doenças crônicas como hipertensão, diabetes e colesterol. O tratamento convencional, em certos casos, apresenta-se longo e contínuo, limitado e de alto custo, o que gera frustração

e leva à busca por alternativas mais acessíveis. O tratamento alopático oferecido pelos Programas do Sistema Único de Saúde (SUS) ⁵ não é suficiente; os pacientes, principalmente os idosos, buscam nos tratamentos fitoterápicos uma opção para complementar ou substituir o tratamento oficial. Mesmo diante da tecnologia, da ampla circulação de informações e da presença do SUS, observa-se que muitos indivíduos continuam recorrendo ao tratamento tradicional com ervas medicinais. Essa prática se apresenta tanto como substituição quanto como complementação à medicina convencional, revelando a influência sociocultural e a busca por alternativas acessíveis e legitimadas. Essa persistência sociocultural garante também a sobrevivência dos pontos comerciais urbanos, como o Mercado Municipal de Campo Grande/MS, onde os raizeiros mantêm suas bancas de vendas há décadas. O relato de um comerciante que afirma estar há trinta anos no mesmo ponto evidencia a continuidade histórica da prática e reforça que a comercialização de ervas medicinais se sustenta não apenas pela lógica econômica, mas pela força da tradição cultural.

A capital sul mato-grossense configura-se como um espaço antropológico onde tradição e modernidade se entrelaçam, revelando dinâmicas culturais complexas. Geertz (1989) contribui para compreender a cidade como cenário simbólico, em que práticas populares convivem com transformações urbanas contemporâneas. Nesse contexto, os raizeiros desempenham papel essencial na preservação da cultura popular, atuando como mediadores entre saberes ancestrais e demandas atuais. Conforme destaca Canesqui (2007), a comercialização de ervas, além de garantir renda, representa resistência cultural frente às pressões da modernidade.

As bancas informais organizadas por raizeiros e benzedeiros em pontos de grande circulação, como a Praça Ary Coelho, constituíam espaços de comercialização e transmissão de saberes populares. Nesses locais, eram oferecidos desde folhas secas e raízes até garrafadas e chás prontos, frequentemente acompanhados de orientações de uso para diferentes problemas de saúde física e espiritual. Mais do que simples atividade comercial, essas práticas configuravam uma forma de economia popular e microempreendimento, garantindo sustento a diversas famílias e preservando conhecimentos tradicionais transmitidos oralmente. Com as transformações urbanas, parte desse comércio foi incorporada às feiras livres e ao Mercado

⁵ SUS: (**Sistema Único de Saúde**) Sistema público de saúde do Brasil, criado pela Constituição de 1988, garante acesso universal, integral e gratuito a qualquer pessoa em território brasileiro, englobando desde atendimentos básicos nos postos de saúde até procedimentos de alta complexidade, como cirurgias e transplantes de órgãos.

Municipal, embora ainda persistam registros de bancas em calçadas e praças, evidenciando a resistência cultural e a relevância social dessas práticas.

As comunidades quilombolas desempenham papel essencial na construção da antropologia local, ao preservar práticas culturais e saberes tradicionais relacionados ao uso de plantas medicinais. Os quilombos sempre foram espaços de resistência ao escravismo e de afirmação identitária, e essa resistência se manifesta ainda hoje na manutenção de práticas de cura e espiritualidade. De acordo com Rabelo (1994), os processos de saúde e doença devem ser entendidos como construções sociais, articulando práticas culturais e experiências coletivas que ultrapassam a dimensão biológica. Essas comunidades participam do comércio de ervas e produtos tradicionais, fortalecendo tanto a economia local quanto a valorização cultural. Nesse sentido, quilombolas, indígenas e raizeiros configuram-se como guardiões da memória coletiva e da diversidade cultural da cidade de Campo Grande/MS.

Os povos indígenas de Mato Grosso do Sul são pilares da antropologia local, pois preservam e transmitem saberes ancestrais sobre o uso de plantas medicinais. Os Terena e Kadiwéu utilizam ervas tanto para cura quanto para reforçar sua identidade cultural, participando inclusive do comércio em feiras regionais. Esses saberes são especialmente transmitidos pelas mulheres, que ensinam práticas voltadas à saúde reprodutiva, utilizando espécies como barbatimão, aroeira e copaíba. Já os Kaiowá do Tekoha Taquara revelam um conhecimento ritualístico e medicinal singular, com mais de 90 espécies catalogadas, que se torna também argumento político para a demarcação de suas terras ancestrais. Dessa forma, os povos indígenas de MS contribuem simultaneamente para a saúde popular, a resistência cultural e a afirmação identitária da região.

Rabelo (1994) destaca:

Falar de cura como realidade construída social e culturalmente significa, em larga medida, explorar a perspectiva dos atores na análise do processo terapêutico, i. e., dar conta de práticas que envolvem planos, intenções e orientações mútuas. No que toca o estudo dos rituais de cura recuperar a perspectiva dos atores, não é apenas repensar o modelo de análise do ritual, mas de fato ampliar o foco do estudo para além do campo específico da performance e buscar a sua articulação com contextos mais abrangentes de relações sociais. Sem que esta articulação seja efetivamente explorada enquanto a análise permanecer restrita aos símbolos e práticas rituais - dificilmente se poderá compreender o que garante o sucesso da ordenação imposta pelo ritual. Isso, porque o sucesso de um projeto de cura depende em larga medida da existência de redes de relações sociais que o sustentem enquanto discurso dotado de autoridade (RABELO, 1994, p.55).

Essa perspectiva é ampliada por Maluf (1999), ao enfatizar as dimensões simbólicas e espirituais presentes nas práticas populares, evidenciando sua relevância como formas de resistência cultural e transmissão de saberes. Nesse debate, Menéndez (1994) analisa os modelos médicos de atenção, destacando que os sistemas tradicionais de cura não se limitam ao tratamento físico, mas articulam dimensões culturais e espirituais, evidenciando o papel das plantas como elementos fundamentais na manutenção da saúde e da fé:

As ciências sociais e antropológicas têm adotado uma perspectiva construcionista da doença, das formas de atenção e da vida cotidiana em que se manifesta o padecimento. Essa abordagem levou à análise histórica da biomedicina diante de diferentes problemas, destacando-se os processos de medicalização e, em especial, de “psiquiatrização”. Embora esses temas sejam os mais investigados, o enfoque também tem sido aplicado a questões como o autocuidado e o alcoolismo. Os estudos evidenciam que tais processos só podem ser compreendidos a partir de uma perspectiva diacrônica construcionista, revelando o papel paradoxal da biomedicina tanto na definição técnica da enfermidade (*disease*) quanto na construção social do sofrimento (*illness*) (MENÉNDEZ, 1994 apud RABELO, 1994, p.74).

Observa-se que a cidade Campo Grande/MS constitui um espaço onde práticas populares, saberes indígenas e quilombolas, bem como a atuação dos raizeiros e benzedeiros, se articulam com dimensões simbólicas e espirituais, pois essas práticas revelam que a cura não se limita ao campo biológico, mas é também uma construção social e cultural, sustentada por redes de relações e marcada pela resistência frente às transformações da modernidade.

3- O MERCADÃO E A FEIRA INDÍGENA: ENTRE COMÉRCIO, TRADIÇÃO E CURA

3.1- O Mercadão Como Espaço Social E Cultural

O Mercado Municipal Antônio Valente, conhecido popularmente como Mercadão, é um dos principais marcos históricos e culturais de Campo Grande-MS. Inaugurado em 30 de agosto de 1958, após a doação de terras pelo imigrante português Antônio Valente, consolidou-se como centro de abastecimento e convivência popular. Localizado na Rua 26 de Agosto, nº 63, região central da cidade, tornou-se referência para o comércio cotidiano e para a preservação da memória urbana, desempenhando papel fundamental na dinâmica econômica e cultural da capital sul-mato-grossense.

Após a revitalização realizada em 2006, o espaço ganhou estacionamento ampliado, iluminação moderna e melhorias estruturais, reforçando sua condição de ponto turístico e centro de comércio popular. Atualmente, o Mercadão ocupa uma área de aproximadamente 2.051,70

m² e abriga 77 boxes e 114 bancas, que oferecem uma ampla variedade de produtos. Entre os itens comercializados encontram-se alimentos frescos, como frutas, verduras, legumes, carnes, peixes e laticínios; doces regionais e farináceos, incluindo rapaduras, compotas, grãos e erva-mate; temperos e especiarias, utilizados tanto na culinária quanto em práticas medicinais e espirituais; produtos naturais e medicinais, como ervas desidratadas, raízes, mel, própolis, xaropes, garrafadas e compostos prontos para diferentes finalidades, como emagrecimento, menopausa e próstata; artigos voltados às atividades espirituais, entre eles ervas, objetos religiosos, banhos completos e defumadores; além de artesanato e utensílios domésticos que remetem ao cotidiano regional. Essa diversidade evidencia o papel do Mercado como espaço multifuncional, que articula abastecimento alimentar, práticas culturais, saberes populares e atividades religiosas, consolidando-se como território de memória, identidade e resistência social.

Além da diversidade cultural representada por comerciantes descendentes de nipônicos, libaneses, nordestinos e bolivianos, o Mercado Municipal também valoriza a presença indígena. Desde 1993, parte de seu estacionamento abriga a chamada Feira Indígena espaço organizado em quiosques, destinado às famílias da etnia Terena que comercializam artesanato tradicional como cerâmica, cestaria e colares, produtos agrícolas e alimentícios, verduras, legumes, frutas do cerrado, pimentas e garrafadas medicinais. Essa feira constitui um território singular de resistência cultural, onde práticas de subsistência e saberes ancestrais se mantêm vivos no contexto urbano, consolidando-o como patrimônio cultural e turístico da capital sul-mato-grossense, compartilhado com diversas comunidades, articulado a tradições culturais, e atividades econômicas, preservando a memória coletiva identitária e sociocultural local.

Os comerciantes de ervas obtêm seus produtos abastecendo seu comércio por meio de agricultores familiares da região e de estados vizinhos, de extrativismo controlado no Cerrado e de distribuidores especializados que garantem qualidade e padronização. Em muitos casos, o fornecimento está ligado à tradição familiar, com receitas de garrafadas, xaropes e compostos naturais transmitidas entre gerações.

Nesse âmbito, as hortas comunitárias desempenham papel relevante no abastecimento do Mercado, funcionando como espaços coletivos de cultivo que fortalecem a segurança alimentar e preservam práticas agrícolas tradicionais. Organizadas por associações de bairro ou projetos sociais, produzem ervas frescas que chegam ao mercado em pequenas quantidades, mas com grande valor cultural e simbólico. Além de fornecer alimentos de baixo custo e

qualidade, essas iniciativas promovem vínculos sociais e práticas sustentáveis, tornando-se parte da rede híbrida de fornecimento que articula agricultores familiares, distribuidores autorizados e tradições populares. Essa relevância, contudo, exige mecanismos de fiscalização sanitária como mediadores entre tradição e segurança alimentar. Órgãos Públicos como a SIDAGRO⁶ em articulação com a Anvisa, estabelecem critérios que garantam a qualidade dos produtos, desde o cultivo até a comercialização; entre as exigências estão o controle de insumos, a ausência de agrotóxicos proibidos, o manuseio higiênico e, quando necessário, a rotulagem adequada. A regulação busca assegurar que os produtos cheguem ao consumidor com confiabilidade, ao mesmo tempo em que preserva práticas tradicionais e fortalece a economia local portanto, a fiscalização não apenas legitima a comercialização, mas também contribui para a valorização cultural e social das hortas comunitárias como parte integrante da rede de abastecimento popular do contexto urbano da capital sul-mato-grossense.

Essa diversidade de produtos, observada no cotidiano do Mercado, foi sistematizada em tabelas que apresentam os itens mais relevantes, considerando aqueles de maior procura e circulação entre os consumidores. As tabelas a seguir organizam os dados em categorias como ervas medicinais, temperos, garrafadas e preparações voltadas ao tratamento de enfermidades, destacando suas composições e os benefícios tradicionalmente atribuídos.

3.2- Ervas, Garrafadas E Produtos Medicinais

Entre os produtos de maior relevância espiritual comercializados no Mercado Municipal de Campo Grande destacam-se os banhos completos e os defumadores de sete ervas, preparados com espécies tradicionais como arruda, guiné, alecrim, manjerição, hortelã, lavanda e espada-de-são-jorge. Esses conjuntos prontos, vendidos em embalagens específicas, são amplamente utilizados em rituais de limpeza energética, proteção contra más influências e abertura de caminhos, reafirmando a presença da religiosidade popular no cotidiano urbano. A comercialização desses kits demonstra que o mercado não se limita a ser um espaço de trocas econômicas, mas também atua como guardião de práticas culturais e espirituais que atravessam

⁶ (SIDAGRO) Secretaria Municipal de Inovação, Desenvolvimento Econômico e Agronegócio, órgão da Prefeitura de Campo Grande- MS, responsável por formular e executar políticas públicas voltadas ao desenvolvimento econômico, inovação e fortalecimento do agronegócio. No âmbito das hortas comunitárias, a SIDAGRO atua na análise técnica e na viabilidade dos projetos, promovendo práticas de agricultura urbana sustentável e integrando iniciativas comunitárias à rede de abastecimento popular.

gerações, mantendo viva a tradição dos benzimentos e simpatias no contexto da medicina popular brasileira.

Tabela- 01

Ervas e Plantas Medicinais Mais Comercializadas no Mercado Municipal de Campo Grande (MS)

ERVA (TIPO)	FUNÇÃO PRINCIPAL	PRÁTICA TRADICIONAL	SIMBOLISMO ESPIRITUAL
Alecrim (Rosmarinus Officinalis)	Prosperidade, clareza mental, renovação energética	Banhos de abertura de caminhos, defumações para ambientes	Elevação espiritual e vitalidade
Arruda (Ruta graveolens)	Purificação, afastar inveja e mau-olhado	Banhos de descarrego, defumações, amuletos	Proteção espiritual e absorção de energias negativas
espada-de-São-Jorge (Sansevieria trifasciata)	Proteção contra energias negativas	Plantada em vasos, banhos de descarrego	Defesa espiritual e força
Guiné (Petiveria alliacea)	Proteção energética, escudo espiritual	Banhos de proteção, defumações, rituais afro- brasileiros	Ligada a Oxalá e Nanã, promove paz e equilíbrio
Hortelã (Mentha spp.)	Energizante, clareza mental	Banhos de vitalidade, chás calmantes	Renovação e frescor espiritual
Lavanda (Lavandula angustifolia)	Paz, serenidade, equilíbrio emocional	Banhos relaxantes, defumações para tranquilidade	Calmante espiritual, favorece o sono e meditação

ERVA (TIPO)	FUNÇÃO PRINCIPAL	PRÁTICA TRADICIONAL	SIMBOLISMO ESPIRITUAL
Manjerição (Ocimum basilicum)	Paz, harmonia familiar, prosperidade	Banhos de atração, defumações, plantado em vasos na entrada	Abertura de caminhos e boa sorte
Negramina (Siparuna guianensis)	Limpeza espiritual, descarrego	Benzimentos e banhos de descarrego	Associada à purificação e proteção
Peão roxo	Cura e proteção espiritual	Rituais de cura, banhos e práticas de fortalecimento	Ligado a funções de limpeza, amor, prosperidade e cura

Fonte: Observação participante no Mercado Municipal de Campo Grande (MS), 2024. O banho de sete ervas (arruda, guiné, alecrim, manjerição, hortelã, lavanda e espada-de-são-jorge) é citado como prática popular ainda presente nos balcões do Mercado.

A presença dos remédios caseiros no Mercado Municipal de Campo Grande e na Feira Indígena revela como esses espaços funcionam como guardiões de práticas tradicionais de saúde. Mesmo que muitos desses produtos tenham apenas comprovação parcial em estudos científicos, sua legitimidade está sustentada na experiência cotidiana e na confiança construída entre comerciantes e clientes. Mais do que alternativas terapêuticas, eles representam a continuidade de saberes transmitidos oralmente e a valorização da memória coletiva, reafirmando o papel da cultura popular na manutenção de práticas de cuidado enraizadas na identidade local.

Tabela- 02 Medicamentos Caseiros da Medicina Tradicional

Categoria	Medicamento	Benefício
Pressão Alta	Chá de alho	Auxilia na vasodilatação e melhora da circulação.

Categoria	Medicamento	Benefício
(Hipertensão)	Chá de cavalinha	Diurético natural, ajuda a eliminar excesso de líquidos.
	Chá de hibisco	Conhecido por reduzir a pressão arterial.
	Suco de limão com alho	Usado popularmente para controlar a pressão.
Diabetes	Chá de carqueja	Auxilia na regulação da glicose.
Diabetes	Chá de jambolão (Syzygium cumini)	Fruto e folhas usados para reduzir açúcar no sangue.
	Chá de pata-de-vaca (Bauhinia forficata)	Tradicionalmente usado para controle da glicemia.
	Folhas de insulina vegetal (Costus spicatus)	Muito citadas em mercados populares.
Colesterol	Chá de alcachofra	Ajuda na redução do colesterol ruim (LDL).
	Chá de dente-de-leão	Favorece o metabolismo das gorduras.
	Chá verde	Antioxidante, auxilia no controle de lipídios.
	Suco de berinjela com limão	Popularmente indicado para diminuir o colesterol.

Categoria	Medicamento	Benefício
Coração e Circulação	Chá de alecrim	Melhora a circulação sanguínea.
	Chá de erva e capim cidreira	Relaxante, auxilia em casos de palpitação.
	Chá de espinheira-santa	Fortalece o sistema cardiovascular.
	Chá da folha de maracujá	Calmante natural, reduz estresse ação analgésica, protege o coração.
Gastrite e úlcera:	Chá de espinheira-santa, chá de camomila	Auxiliam na proteção da mucosa gástrica e aliviam sintomas.
Menopausa:	Chá de amora, soja em grão	Auxiliam no equilíbrio hormonal.
Próstata:	Chá de sabugueiro, chá de catuaba	Tradicionalmente usados para saúde da próstata.
Reumatismo e dores:	Chá de sucupira, óleo de copaíba	Anti-inflamatórios naturais, usados para dores articulares.
Resfriados e gripe:	Chá de mel com limão,	Fortalece a imunidade, combate radicais livres e aliviam sintomas respiratórios.
	chá de gengibre, própolis	
	Chá de Alho, limão e folha de guaco	

Categoria	Medicamento	Benefício
	Chá de Poejo e Hortelã simples e hortelã- portuguesa	

Fonte: Observação participante no Mercadão Municipal de Campo Grande (MS) e Feira Indígena, 2025. Nota metodológica: A tabela foi elaborada a partir da sistematização dos dados coletados em campo, priorizando os medicamentos caseiros mais recorrentes e de maior procura entre os consumidores.

As práticas vinculadas à utilização de garrafadas, ervas espirituais e medicamentos caseiros inserem-se nos campos da Antropologia da Saúde e da etnobotânica, uma vez que evidenciam como diferentes grupos sociais constroem saberes tradicionais e atribuem significados culturais às plantas. No contexto do Mercadão Municipal de Campo Grande (MS), tais práticas ultrapassam a dimensão terapêutica, incorporando aspectos simbólicos e espirituais, como a proteção contra energias negativas, a purificação e a abertura de caminhos. A análise antropológica permite compreender que essas preparações e rituais constituem elementos de identidade cultural e resistência, funcionando como mecanismos de transmissão de conhecimento entre gerações e como expressão da relação entre natureza, espiritualidade e sociedade.

Os dados referentes às garrafadas populares foram obtidos por meio de observação participante nesse espaço, reconhecido pela diversidade de produtos tradicionais e saberes populares. Durante o trabalho de campo, identificou-se a oferta de garrafadas destinadas a diferentes finalidades, como emagrecimento, tratamento de gastrite, melhora da circulação, fortalecimento da imunidade, além da tradicional garrafada de amburana. Essas preparações, geralmente compostas por ervas medicinais, raízes e cascas misturadas em álcool de cereais, melado ou mel, refletem práticas culturais profundamente enraizadas na medicina popular. A sistematização desses dados dialoga com estudos etnobotânicos e antropológicos que ressaltam a relevância dos mercados como espaços de preservação e transmissão de saberes tradicionais (ALMEIDA, 2011; CUNHA, 2009), essas autoras reforçam que tais ambientes constituem locais de resistência cultural e continuidade dos conhecimentos populares, realidade confirmada na observação realizada na capital Sul- mato-grossense.

Tabela- 03 Garrafadas

Tipo de Garrafada	Substâncias base mais comuns	Benefício Tradicional
Circulação e coração	Alecrim, dente-de-leão, alcachofra, álcool de cereais ou melado	Auxilia na circulação sanguínea e fortalecimento cardiovascular.
Emagrecimento (seca-barriga)	Cavalinha, hibisco, chá verde, limão, base alcoólica ou melado	Diurética e termogênica, usada para controle de peso.
Amburana	Casca de amburana curtida em cachaça	Usada como expectorante pulmonar e em bebidas tradicionais.
Fortalecimento geral / imunidade	Mel, própolis, gengibre, limão, base aquosa ou melado	Fortalece o sistema imunológico, indicado para resfriados e gripes.
Gastrite e digestão	Espinheira-santa, camomila, mel	Calmante para o estômago, auxilia em casos de gastrite e úlcera.
Próstata	Sabugueiro, catuaba, raízes específicas, álcool de cereais	Tradicionalmente usada para inflamação e fortalecimento da saúde masculina.

Fonte: Observação participante no Mercado Municipal de Campo Grande (MS), 2025.

No Mercado Municipal de Campo Grande, os temperos constituem um dos elementos mais expressivos da diversidade cultural e alimentar, sendo comercializados tanto in natura, em sua forma fresca, quanto desidratados e embalados. Essa dupla modalidade de oferta amplia as possibilidades de uso, permitindo que sejam incorporados à culinária cotidiana, empregados em práticas de medicina caseira e mobilizados em rituais de caráter espiritual. A presença dos temperos nesse espaço não se restringe ao abastecimento alimentar, mas revela sua dimensão simbólica e patrimonial, ao articular saberes tradicionais, práticas populares e demandas contemporâneas, consolidando o Mercado como locus de memória coletiva e de circulação de conhecimentos que transcendem a esfera gastronômica.

Tabela- 04 Principais Temperos Comercializados No Mercado

TEMPEROS	CARACTERÍSTICAS PRINCIPAIS
Alecrim	Estimula memória e circulação, usado como tempero e erva medicinal.
Alho	Antibiótico natural, usado para pressão e imunidade.
Anis-estrelado	Digestivo, aromático, usado em chás e pratos doces.
Canela	Termogênica, regula glicemia, usada em doces e chás.
Cebola desidratada	Saborizante e fortalecedor do sistema imunológico.
Coentro	Desintoxicante, ajuda a eliminar metais pesados.
Cominho	Digestivo, muito usado em carnes e feijão.
Cravo-da-índia	Analgésico, antisséptico, usado em chás e doces.
Cúrcuma (açafrão-da-terra)	Anti-inflamatório, antioxidante, muito usado em pratos regionais.
Erva-doce	Calmante, digestiva, usada em chás e bolos.
Gengibre	Anti-inflamatório, termogênico, usado em chás e temperos.
Manjerição	Calmante, digestivo, usado também em banhos espirituais.
Noz-moscada	Digestiva, calmante, usada em molhos e doces.
Orégano	Antioxidante, digestivo.

TEMPEROS	CARACTERÍSTICAS PRINCIPAIS
Pimenta caiena	Termogênica, auxilia no emagrecimento.
Pimenta-do-reino	Digestiva, estimula a circulação.
Salsa (salsinha)	Diurética, rica em vitaminas.
Urucum (Conhecido como colorau)	Utilização na culinária, cosméticos e chás com propriedades anti-inflamatórias

Fonte: Observação participante no Mercado Municipal de Campo Grande (MS), 2025. Nota metodológica: A tabela foi elaborada a partir da sistematização dos dados coletados em campo, priorizando os temperos mais recorrentes e de maior procura entre os consumidores.

No Mercado Municipal de Campo Grande, as pimentas ocupam lugar de destaque na dinâmica comercial e cultural, apresentando-se em duas formas principais de venda: a granel e em conservas. Na primeira modalidade, são disponibilizadas secas ou frescas em pequenas porções, permitindo ao consumidor adquirir a quantidade desejada, com variedades como pimenta-do-reino, calabresa, dedo-de-moça, cumari e bodinha. Já nas conservas, acondicionadas em vidros ou embalagens com vinagre, óleo ou salmoura, destacam-se a malagueta, a biquinho e a bodinha, muito procuradas para acompanhar pratos típicos e intensificar sabores regionais. Essa dupla forma de comercialização evidencia a versatilidade das pimentas, que transcendem o papel de tempero essencial na culinária local, assumindo também funções medicinais reconhecidas como termogênicas, digestivas e circulatórias e simbólicas, vinculadas a práticas populares e crenças tradicionais.

Tabela- 05 Tipos de Pimentas Comercializada no Mercado Municipal- CG.

TIPO DE PIMENTA	CARACTERÍSTICAS PRINCIPAIS
Pimenta Biquinho	Suave, usada em conservas e saladas.

TIPO DE PIMENTA	CARACTERÍSTICAS PRINCIPAIS
Pimenta Bodinha	Tradicional, saborosa e muito usada em conservas regionais
Pimenta Calabresa	Desidratada, ótima para molhos e carnes.
Pimenta Cambuci	Suave e aromática, usada em refogados e conservas.
Pimenta Cumari	Pequena e ardida, típica do Cerrado.
Pimenta Dedo-De-Moça	Sabor marcante, comum em pratos regionais.
Pimenta Malagueta	Forte, usada em conservas e molhos típicos.
Pimenta-Do-Reino	Digestiva, estimula a circulação, usada em quase todos os pratos.

Fonte: Observação participante no Mercadão Municipal de Campo Grande/MS, 2025.

As tabelas apresentadas permitem visualizar de forma organizada como os produtos comercializados no Mercadão Municipal de Campo Grande (MS) articulam dimensões diversas da vida cotidiana: alimentação, saúde, espiritualidade e cultura. Mais do que insumos de consumo, ervas, temperos, garrafadas, remédios caseiros e pimentas revelam práticas que atravessam gerações e reafirmam a importância dos mercados populares como espaços de transmissão de saberes e de preservação da memória coletiva. Ao sistematizar esses dados, evidencia-se que o Mercadão não apenas abastece a cidade, mas também fortalece identidades, valores e tradições que compõem o patrimônio cultural urbano.

Dos boxes que trabalham exclusivamente com ervas, plantas medicinais e seus derivados, dois dos principais destacam com grande número de clientes dia a dia. A Banca do Bira, localizada no Box 33 do Mercadão Municipal de Campo Grande, constitui-se como um espaço de relevância cultural e comercial, reconhecido pela ampla oferta de temperos, especiarias e ervas medicinais, além da tradição na produção e venda de garrafadas, compostos naturais preparados a partir de raízes, cascas e plantas segundo receitas populares transmitidas entre gerações. O estabelecimento disponibiliza ervas frescas e desidratadas, como camomila, boldo, hortelã e alecrim; temperos como orégano, cúrcuma, cominho, cravo e canela; e uma

variedade de pimentas, incluindo malagueta, dedo-de-moça, biquinho e cumari, utilizadas tanto na culinária quanto em práticas medicinais e espirituais. As garrafadas, elaboradas com ingredientes como catuaba, sucupira, guaco, unha-de-gato, boldo e carqueja, destinam-se a múltiplas finalidades, como o fortalecimento da imunidade, o alívio de dores reumáticas e articulares, o auxílio digestivo e circulatório, além de usos rituais em banhos de sete ervas.

Nesse contexto, a banca se consolida como guardiã de saberes populares e como referência para consumidores locais e turistas, reafirmando sua importância como espaço de convergência entre comércio, cultura e saúde, ao mesmo tempo em que preserva a memória coletiva e a identidade comunitária por meio da continuidade dessas práticas.

A Banca da Portuguesa, localizada no Box 29 do Mercado Municipal de Campo Grande, figura entre as mais tradicionais do espaço. Reconhecida pela diversidade de ervas, raízes e temperos, tornou-se referência tanto para consumidores que buscam soluções naturais de saúde quanto para aqueles interessados em ingredientes típicos da culinária regional. Entre os produtos mais procurados estão chás de camomila, boldo e erva-doce; raízes como sucupira e catuaba; além de temperos como cúrcuma, cominho, orégano e variedades de pimentas, comercializadas a granel ou em conservas. A banca também oferece compostos prontos, garrafadas e banhos de sete ervas, preservando práticas tradicionais transmitidas de geração em geração. Mais do que um ponto de venda, a Banca da Portuguesa constitui um espaço de memória e identidade cultural, onde saberes populares se entrelaçam com a dinâmica comercial do Mercado, atraindo moradores locais e turistas em busca de autenticidade.

Após a revitalização, o espaço interno do Mercado Municipal de Campo Grande apresenta-se de maneira simples, sem grandes luxos, estruturado em fileiras de boxes dispostos lado a lado e separados por cerca de setenta centímetros. Essa organização cria corredores contínuos que conectam as entradas, favorecendo a intensa circulação de pessoas ao longo do percurso. Nas fileiras centrais não há estabelecimentos destinados a lanchonetes, já que exigem infraestrutura específica como pia, água encanada e energia elétrica e, por isso, concentram-se nos cantos e nas paredes do prédio. A movimentação nos corredores é constante, revelando a vitalidade do espaço e sua importância como ponto de encontro e sociabilidade urbana.

Durante a observação participante, buscou-se compreender a dinâmica cotidiana e as interações sociais presentes, o fluxo de pessoas de diferentes idades, etnias e condições socioeconômicas evidenciou a pluralidade cultural e econômica que caracteriza o ambiente. A permanência junto a uma das bancas despertou reações diversas nos clientes, variando entre

curiosidade e certo receio, o que demonstra como o comércio é também um espaço de trocas simbólicas, onde práticas de consumo se entrelaçam com percepções culturais e sociais.

Constatou-se ainda que muitas unidades de venda são administradas por núcleos familiares, envolvendo pais, mães e filhos em uma escala de trabalho organizada ao longo do dia. Essa dinâmica mostra que o comércio não se restringe à dimensão econômica, mas constitui também um espaço de sociabilidade e cooperação, no qual o trabalho coletivo fortalece vínculos e garante a continuidade do negócio. As relações de parentesco, portanto, se entrelaçam com as práticas comerciais cotidianas, reforçando a dimensão cultural do local.

Os registros de campo evidenciaram três aspectos centrais: o movimento contínuo de pessoas de diferentes faixas etárias, identidades e condições socioeconômicas, revelando a pluralidade social e cultural do espaço; a organização das bancas, marcada pela gestão familiar, que garante a continuidade do negócio e fortalece vínculos de cooperação; e a fidelização de clientes, sobretudo entre cinquenta e setenta e cinco anos, que mantêm relações duradouras com determinados comerciantes e valorizam produtos naturais e medicinais como a erva “pata-de-vaca” e compostos para o tratamento da diabetes. Esses elementos demonstram que o mercado estudado é mais que um espaço de compra: trata-se de um território de vínculos duradouros, práticas culturais e resistência identitária.

Os boxes refletem diretamente os produtos oferecidos para o comércio, compondo uma organização característica do espaço. Entre os itens mais presentes, destacam-se fubá e farinhas em diversas espécies e tonalidades, além da erva-mate em variados aromas e outros gêneros não perecíveis, geralmente expostos a granel. Nas bancas de ervas medicinais, encontram-se também derivados, temperos e garrafadas, cujo perfume se espalha intensamente pelo ar, misturando-se ao cheiro dos farináceos, da erva-mate e das pimentas. Essa atmosfera sensorial marcada por cores vibrantes, aromas fortes e texturas diversas reforçando aspectos socioculturais envolvendo todos os presentes; comerciantes, turistas e consumidores compartilham esse ambiente de forma integrada, produzindo uma experiência coletiva que transcende a simples prática de compra e venda, pois o espaço configura-se como território de sociabilidade, memória e pertencimento, onde o cotidiano se revela em múltiplas dimensões simbólicas.

Além da dinâmica observada nos corredores e bancas, as entrevistas realizadas com os comerciantes da Banca do Bira e da Banca da Portuguesa, no Mercado Municipal de Campo Grande-MS revelaram uma complexa relação entre tradição, subsistência familiar e

regulamentação sanitária. Um dos pontos mais marcantes foi a resistência dos proprietários em permitir registros fotográficos ou fornecer informações detalhadas sobre fornecedores e métodos de produção. Essa postura não se limita à desconfiança, mas constitui uma estratégia consciente de proteção: os comerciantes reconhecem que a venda de garrafadas, pomadas artesanais, chás emagrecedores e derivados fitoterápicos garante a subsistência de suas famílias há mais de uma década, e temem que a exposição excessiva resulte em fiscalização rigorosa, perda do ponto comercial ou inviabilização de suas práticas.

No caso das garrafadas, por exemplo, os entrevistados preferiram não revelar as fontes de obtenção das ervas e raízes, nem detalhar os processos de preparo, preservando o segredo das fórmulas tradicionais. A mesma situação ocorre com pomadas e produtos fitoterápicos, cuja produção artesanal segue saberes populares transmitidos oralmente, sem documentação formal. Já os chás voltados para estética e emagrecimento, muito procurados por consumidores em busca de soluções naturais, são comercializados sem informações claras sobre composição e dosagem, o que levanta questionamentos quanto à segurança e eficácia, haja vista que a ocultação de dados evidencia o dilema vivenciado pelos comerciantes: de um lado, a necessidade de proteger o sustento familiar e manter viva a tradição popular; de outro, a pressão por regulamentação e fiscalização que exigem transparência e padronização.

A resistência a registros fotográficos e documentais também reflete o receio de que a exposição pública possa atrair concorrência desleal ou fiscalização punitiva, em vez de apoio institucional. Os comerciantes manifestam preocupação em não serem penalizados, mas sim em continuar exercendo suas atividades de forma legítima e reconhecida. Nesse contexto, torna-se evidente a necessidade de políticas públicas que conciliem tradição e segurança, oferecendo certificação simplificada, apoio técnico e programas de valorização do comércio popular. Somente por meio desse equilíbrio será possível garantir que bancas como a do Bira e da Portuguesa continuem a desempenhar seu papel como guardiãs da memória coletiva e da identidade cultural, sem comprometer a saúde dos consumidores nem a subsistência das famílias que dependem dessas práticas.

3.3- Raizeiros, Comerciantes E Transmissão De Saberes

Entrevistado 1 – Funcionário da Banca do Bira

Em entrevista com um dos funcionários da Banca do Bira, que preferiu não ser identificado por se tratar de um negócio familiar, foi relatado que o público-alvo do estabelecimento é composto por idosos, pessoas vinculadas a comunidades veganas, indivíduos que procuram tratamentos fitoterápicos e homeopáticos, além de homens e mulheres com problemas de diabetes, hipertensão, reumatismo e obesidade. O entrevistado também destacou a procura por tratamentos estéticos, como máscaras naturais de argila branca, verde e negra, e por ervas utilizadas em banhos e práticas espirituais. Essas ervas são empregadas em defumações realizadas por benzedadeiras, sacerdotes de terreiros de Umbanda e Candomblé, centros e colônias espíritas kardecistas, aldeias indígenas como a Aldeia Urbana Terena e representantes de comunidades quilombolas, como a Tia Eva. Em alguns casos, há encomendas específicas de clientes anônimos, que solicitam mudas de plantas medicinais como alecrim, hortelã, arruda, poejo e levante. Nessas situações, o entrevistado informou que costuma indicar outras bancas especializadas na venda desses produtos.

Entrevistado 2 – Consumidor Fiel do Mercado

Outro aspecto observado foi a presença significativa de clientes fiéis, em sua maioria homens e mulheres entre cinquenta e setenta e cinco anos, que mantêm uma relação de longa duração com determinados comerciantes. Em uma interação, um cliente relatou ser consumidor de determinado box há dez anos, comprando regularmente pomadas, ervas medicinais como a “pata-de-vaca” e compostos naturais para o tratamento da diabetes, além de temperos que, segundo ele, adicionam “outro sabor” às refeições. O entrevistado, que preferiu manter o anonimato, destacou que, além de aposentado e beneficiário de programas públicos de fornecimento de medicamentos pelo SUS, sempre recorreu desde a infância a remédios e xaropes caseiros. Em sua narrativa, ressaltou que na juventude havia menos doenças e que os alimentos não eram tão contaminados por conservantes, enfatizando ainda que o custo dos tratamentos era mais acessível, já que não existia o SUS e os cuidados eram realizados com chás, escalda-pés e receitas populares transmitidas entre gerações, como o tradicional chá de

alho com limão e mel contra gripes. Ao comparar com a atualidade, apontou a dificuldade de acesso a consultas médicas, o alto preço dos medicamentos e a recorrente falta de remédios nos postos de saúde, o que reforça sua opção por adquirir ervas e produtos naturais no mercado. Para ele, a ida ao Mercado associa-se não apenas à busca por tratamentos alternativos, mas também ao lazer, ao reencontro com amigos e à valorização da venda tradicional de produtos a granel.

Entrevistada 3 – Senhora Aposentada (comerciante da comunidade periférica)

Durante a entrevista realizada com uma senhora aposentada, residente em um bairro periférico de Campo Grande, emergiu um retrato singular da relação entre economia familiar, saúde e tradição popular. A entrevistada, que preferiu não revelar seu nome por receio de exposição e possíveis prejuízos, relatou que a atividade de comercialização de produtos naturais surgiu como forma de complementar sua renda de aposentadoria e, ao mesmo tempo, auxiliar no tratamento de sua própria saúde, já que convive com o diabetes. Ao longo dos anos, sua banca tornou-se um ponto de referência para a comunidade local, especialmente para idosos e mulheres, que buscam alternativas acessíveis para tratamentos de estética, emagrecimento e obesidade mórbida, condições cujo acompanhamento pelo Sistema Único de Saúde (SUS) é caro e de difícil acesso.

A entrevistada destacou que a procura por chás emagrecedores, garrafadas, pomadas artesanais e produtos fitoterápicos é constante, mas demonstrou resistência em fornecer informações detalhadas sobre fornecedores, métodos de produção ou permitir registros fotográficos. Segundo ela, essa reserva é necessária para proteger a subsistência da família, que depende da comercialização desses produtos há mais de uma década, e para evitar que a fiscalização ou a concorrência desleal comprometam sua atividade. Muitas das receitas utilizadas são transmitidas oralmente, preservando saberes tradicionais não documentados, e a confiança dos clientes é construída na prática cotidiana, pela eficácia percebida dos produtos e pelo vínculo comunitário estabelecido.

Esse conjunto de relatos evidencia a tensão entre a informalidade do comércio popular e a necessidade de regulamentação sanitária. De um lado, observa-se a valorização cultural e social de práticas tradicionais que oferecem alternativas de cuidado e bem-estar a populações vulneráveis; de outro, a ausência de transparência quanto à origem e composição dos produtos levanta questionamentos sobre segurança e qualidade. Tanto a senhora aposentada quanto os

comerciantes do Mercado deixam claro que não desejam ser penalizados, mas sim continuar exercendo suas atividades de forma legítima e reconhecida, sem perder o ponto comercial que garante sua sobrevivência. Nesse contexto, torna-se urgente pensar em políticas públicas que conciliem tradição e segurança, oferecendo certificação simplificada, apoio técnico e programas de valorização do comércio popular. Somente por meio desse equilíbrio será possível assegurar que iniciativas como a banca dessa senhora e as bancas do Mercado continuem a desempenhar seu papel como guardiãs da memória coletiva e da identidade cultural, sem comprometer a saúde dos consumidores nem a subsistência das famílias que delas dependem.

O tratamento da obesidade pelo Sistema Único de Saúde (SUS) é estruturado em diferentes níveis de atenção, incluindo acompanhamento multiprofissional com médicos, nutricionistas e psicólogos, além de programas de promoção da atividade física e alimentação saudável. Nos casos mais graves, o SUS disponibiliza a cirurgia bariátrica, considerada um dos procedimentos mais caros e complexos, mas que enfrenta filas de espera prolongadas devido à alta demanda; em 2026, discute-se a incorporação de medicamentos injetáveis antiobesidade, como os agonistas do receptor GLP-1⁷, que poderiam representar uma alternativa menos invasiva e mais acessível, embora ainda não estejam disponíveis na rede pública. Em Campo Grande- MS, a realidade observada nos postos de saúde revela um cenário de sobrecarga: a grande procura por atendimento para obesidade e doenças associadas, como diabetes e hipertensão, gera demora significativa no acesso a consultas e tratamentos especializados. Essa situação evidencia um paradoxo: enquanto o SUS reconhece a obesidade como problema de saúde pública e oferece recursos para enfrentá-la, a demanda crescente e a limitação estrutural dos serviços dificultam a efetividade das políticas. A crítica recai sobre a necessidade de ampliar investimentos, reduzir filas e garantir acesso equitativo, especialmente em regiões periféricas, onde a população mais vulnerável encontra barreiras para obter acompanhamento contínuo. Assim, o tratamento da obesidade pelo SUS, embora fundamental, ainda enfrenta desafios práticos que comprometem seu alcance e eficácia, reforçando a urgência de políticas públicas mais robustas e inclusivas.

⁷ GLP-1 (Glucagon-Like Peptide-1) é um hormônio intestinal que atua como incretina, estimulando a secreção de insulina dependente da glicose, reduzindo a secreção de glucagon, retardando o esvaziamento gástrico e promovendo saciedade. Os agonistas de GLP-1 são utilizados no tratamento do diabetes tipo 2 e da obesidade.

De acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde (2021), a ABESO (2026)⁸ o tratamento da obesidade deve ser realizado por meio de acompanhamento multiprofissional e, nos casos graves, pela cirurgia bariátrica.

Dados do Vigitel Brasil (2024)⁹ reforçam o crescimento da prevalência da obesidade no país. Com base em informações da Secretaria Municipal de Saúde a cidade de Campo Grande enfrenta uma demanda reprimida significativa no Sistema Único de Saúde (SUS), com filas de espera que podem ultrapassar três anos para determinados procedimentos, incluindo cirurgias bariátricas. Em maio de 2026, a Prefeitura lançou o programa Vira CG Saúde,¹⁰ com investimento de R\$ 60 milhões destinado à realização de aproximadamente 8,4 mil cirurgias e 16,8 mil exames, como estratégia para reduzir esse cenário. Apesar da iniciativa, o tempo médio de espera por cirurgia ainda gira em torno de um ano, podendo ser superior em casos mais complexos. A sobrecarga do sistema é intensificada pelo atendimento a pacientes oriundos do interior do estado e até de países vizinhos, como Paraguai e Bolívia.

Os três relatos apresentados do funcionário da Banca do Bira, do consumidor fiel do Mercado e da senhora aposentada, e revelam diferentes dimensões de um mesmo fenômeno: o comércio popular de produtos naturais como espaço de resistência cultural, subsistência familiar e alternativa comunitária diante das limitações do sistema oficial de saúde. O

⁸ ABESO - Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica, é uma entidade científica nacional que reúne médicos, nutricionistas, psicólogos e outros profissionais da saúde para estudar, discutir e divulgar diretrizes sobre obesidade e síndrome metabólica. A ABESO publica regularmente as Diretrizes Brasileiras de Obesidade, que são referência para o tratamento clínico e cirúrgico da doença no país. As diretrizes da ABESO são referência para médicos, nutricionistas e psicólogos, e servem de base para políticas públicas e práticas assistenciais voltadas ao enfrentamento da obesidade.

⁹- O Vigitel (Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico) foi criado em 2006 pelo Ministério da Saúde com o objetivo de monitorar, por meio de entrevistas telefônicas, os principais fatores de risco e proteção para doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como obesidade, diabetes e hipertensão. Desde 2023 passou a incluir celulares nas entrevistas e, em 2025, expandiu-se para municípios das regiões metropolitanas e do interior. É considerado o inquérito de saúde mais duradouro e ininterrupto do Brasil, com cerca de 900 mil entrevistas realizadas, fornecendo dados oficiais que embasam políticas públicas de prevenção e tratamento.”

¹⁰- De acordo com o lançamento do programa, serão realizadas **8,4 mil cirurgias e 16,8 mil exames**, concentrados em áreas com maior fila de espera. Entre os procedimentos previstos estão cirurgia geral, ortopedia, vascular, bariátrica, urologia, oftalmologia, pediatria e oncologia, conforme detalhado. Na lista de exames aparecem ressonância magnética, tomografia, colonoscopia, endoscopia e radiografia, itens que costumam concentrar gargalos na rede pública.

funcionário da banca evidencia a diversidade de públicos e usos, incluindo práticas espirituais e tradicionais; a aposentada mostra como o comércio periférico se entrelaça com a economia doméstica e o cuidado cotidiano; e o consumidor fiel reforça a confiança construída ao longo dos anos, associando o mercado à memória e à identidade coletiva. Em conjunto, essas vozes demonstram que o Mercado e as bancas periféricas não se limitam à função econômica, mas constituem territórios de sociabilidade, saberes populares e práticas de cuidado que dialogam, tensionam e, muitas vezes, complementam as políticas públicas de saúde.

4- CONSIDERAÇÕES FINAIS

A investigação realizada no Mercado Municipal de Campo Grande- MS e em bancas de produtos naturais possibilitou analisar como o comércio popular se constitui em território de memória, identidade cultural e práticas de cuidado comunitário. A observação participante revelou que o espaço não se limita à lógica mercantil, mas se configura como experiência sensorial e simbólica, marcada por cores, aromas e vínculos sociais que reforçam a dimensão coletiva do mercado.

As entrevistas realizadas ampliaram essa compreensão ao trazer diferentes perspectivas. O funcionário da Banca do Bira evidenciou a diversidade de públicos e usos dos produtos, incluindo práticas espirituais e tradicionais; a senhora aposentada mostrou como o comércio em sua comunidade se articula com subsistência familiar, saúde e saberes transmitidos; e o consumidor fiel reforçou a confiança construída ao longo dos anos, associando o Mercado à memória e à identidade coletiva. Em conjunto, esses relatos revelam a tensão entre a preservação de saberes tradicionais e a necessidade de regulamentação sanitária vigente expondo o dilema convivido pelos comerciantes entre proteção da subsistência e exigência de transparência.

A análise das políticas públicas de saúde, especialmente no tratamento da obesidade pelo SUS, evidenciou um paradoxo: embora haja reconhecimento institucional da obesidade como problema de saúde pública e oferta de recursos como acompanhamento multiprofissional e cirurgia bariátrica, a demanda crescente e a limitação estrutural dos serviços comprometem a efetividade das ações. A sobrecarga do sistema único de saúde, as filas prolongadas e a dificuldade de acesso em regiões periféricas, reforçam a busca por alternativas populares, como chás, garrafadas e produtos fitoterápicos, que se tornam estratégias de cuidado acessíveis e culturalmente legitimadas.

Nesse contexto, o estudo demonstra que o comércio popular de produtos naturais não pode ser reduzido à informalidade ou à marginalidade pois, constitui uma prática social complexa, que envolve economia familiar, saberes tradicionais, vínculos comunitários e resistência identitária sociocultural. Ao mesmo tempo, evidencia a necessidade de políticas públicas que conciliem tradição e segurança, oferecendo certificação simplificada, apoio técnico e programas de valorização do comércio popular, de modo a integrar saberes populares e biomédicos em benefício da saúde coletiva.

Conclui-se, portanto, que o Mercado Municipal e as bancas situadas nos bairros periféricos de Campo Grande desempenham papel essencial como guardiãs da memória coletiva e da identidade cultural, configurando-se também como alternativas de cuidado à saúde diante das limitações estruturais do SUS, especialmente da recorrente escassez de medicamentos nos postos de atendimento. Nesse cenário, tais espaços não apenas suprem lacunas deixadas pelo sistema oficial, mas reafirmam a relevância dos saberes tradicionais como práticas de resistência sociocultural. Embora Campo Grande se apresente como uma capital marcada por processos de urbanização e na biodiversidade dos biomas Cerrado e Pantanal, mantém em seus bairros periféricos práticas que evoca a representação simbólica de tradições que resistem ao apagamento identitário cultural. Essa coexistência revela um contraste entre a modernização, voltada para o progresso tecnológico, e os espaços populares que preservam conhecimentos ancestrais sob o mesmo contexto urbano. Reconhecer e valorizar essas práticas tradicionais de cura é fundamental para a construção de políticas inclusivas, capazes de assegurar dignidade às populações mais vulneráveis, haja vista que estudos científicos evidenciam que os saberes tradicionais vinculados a utilização de plantas e ervas medicinais não apenas resistem às pressões da modernidade, mas também ressignifica pela biodiversidade e pelas influências socioculturais locais resistindo à dependência exclusiva das tecnologias biomédicas, porem adaptando-se a inovações que concede a futuros estudos e pesquisas científicas que contribuam para a relevância dos saberes tradicionais como alternativas viáveis. É imprescindível essa convergência entre tradição e ciência, comunidade para futuras construções de políticas públicas de saúde mais democráticas, inclusivas e socialmente legitimadas, convém mencionar um antigo princípio formulado por Paracelso (1538), “a diferença entre o remédio e o veneno está na dose”.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA Estadual de Regulação de Serviços Públicos de Mato Grosso do Sul, (AGEMS). **A História Do Mercado Municipal**; Disponível em: <https://www.agems.ms.gov.br/com-inovacao-e-sustentabilidade-mercadao-comemora-65-anos-de-historia-e-muitas-conquistas>. Acesso em 18 maio, 2025;

AGÊNCIA Nacional de Vigilância Sanitária, (ANVISA). **Resolução RDC N° 26/2014, Dispõe Sobre O Registro De Medicamentos Fitoterápicos**. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2014/rdc0026_13_05_2014.pdf. Acesso em: 20 abril, 2026;

ALMEIDA, Maria Zélia. **Plantas Medicinais**, 3rd ed. Salvador: EDUFBA, 2011, p. 28-69 ISBN 978- 85-232-1216-2. Available from SciELO Books. Disponível em: https://www.sbpmed.org.br/admin/files/book/book_kTPZBPrmKGbc.pdf, Acesso em: 20 abril, 2024;

ALVES, Paulo Cesar e RABELO, Miriam Cristina Marcilio. Org. **Antropologia Da Saúde: Traçando Identidade E Explorando Fronteiras**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ; Rio de Janeiro: Editora Relume Dumará, 1998. p.36-39. Disponível em: ISBN 85-7316-151-5. Available from SciELO Books, Acesso em: 08 abril, 2025;

ASSOCIAÇÃO Brasileira Para O Estudo Da Obesidade E Da Síndrome Metabólica (ABESO). **Diretriz Brasileira de Tratamento Farmacológico da Obesidade**. 5. ed. São Paulo: Scientific, 2026. ISBN 978-65-995414-1-4. Disponível em: <http://doi.org/10.47626/2026-abeso-0001>. Acesso em: 20 abril, 2026;

BATISTOTI, Aleida Fontoura; LATOSINSKI, Karina Trevisan. **O Indígena E A Cidade: Panorama Das Aldeias Urbanas De Campo Grande/MS**. Revista Rua, v. 25, n. 1, Campinas: Labeurb/Unicamp, 2019. DOI: 10.20396/rua.v25i1.8655545, Acesso em: 20 abril, 2025;

BRAND, Antônio Jacó. **O Impacto Da Perda Da Terra Sobre A Tradição Kaiowá/Guarani: Os Díficeis Caminhos Da Palavra**. Dissertação (Mestrado em História) – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1997;

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Departamento De Análise Epidemiológica E Vigilância De Doenças Não Transmissíveis. Vigitel Brasil 2006-2024**, Brasília: Ministério da Saúde, 2025, p.211 Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigitel/vigitel-brasil-2006-2024.pdf>. Acesso em: 9 fev. 2026;

CAMARGO, Maria Tereza Lemos de Arruda. **Os Poderes Das Plantas Sagradas Numa Abordagem Etnofarmacobotânica**. Revista do Museu de Arqueologia e Etnologia da Universidade de São Paulo, 2005 p.395-410. Disponível em: <https://revistas.usp.br/revmae/article/view/89745>, Acesso em: 9 fev. 2026;

_____. **A Garrafada Na Medicina Popular: Uma Revisão Historiográfica**, Dominguezia, 2011, 27(1), p.43–49. Available. Disponível em: <https://ojs.dominguezia.org/index.php/Dominguezia/article/view/2011%2027%281%29-4>, Acesso em: 9 fev. 2026;

CANESQUI, Ana Maria. **Estudos Antropológicos Sobre Os Adoecidos Crônicos** São Paulo: Hucitec, 2007. Disponível em: <https://scholar.google.com/scholar?cluster=5398955669797953348&hl=en&oi=scholar>, Acesso em: 25 fev. 2025;

CARNEIRO DA CUNHA, Manoela. **Populações Tradicionais E A Convenção Da Diversidade Biológica**. n13,147163, 1999, p. 156, Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ea/a/j6KPbNjZLGcwXMpbRGyVZ8y/?lang=pt>; Acesso em: 25 mar. 2025;

CARNEIRO DA CUNHA, Manuela. **Relações E Dissensões Entre Saberes Tradicionais E Saber Científico**. Revista USP, p. 76–84, set./nov. 2007. DOI: 10.11606/issn.2316-9036.v0i75p76-84; Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/001656501>, Acesso em: 25 mar. 2025;

_____, M. **Cultura Com Aspas**. São Paulo: Cosac Naify, 2009, p. 112. Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/577593745/Manuela-Carneiro-Da-Cunha-Cultura-Com-Aspas-2009-1>, Acesso em: 25 mar. 2025;

_____, M. **Povos Tradicionais E Biodiversidade No Brasil, Contribuições Dos Povos Indígenas, Quilombolas E Comunidades Tradicionais Para A Biodiversidade, Políticas E Ameaças**, 2021; Disponível em: <https://portal.sbpcnet.org.br/livro/povostradicionais7.pdf>, Acesso em: 25 mar. 2025;

CLIFFORD, James. **A Experiência Etnográfica: Antropologia E Literatura No Século XX/ 1998**, organizado por José Reginaldo Santos Gonçalves. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 2002;

DIEGUES, Antônio Carlos. **Saberes Tradicionais E Biodiversidade No Brasil**. Brasília/São Paulo: Ministério do Meio Ambiente/USP, 2000, p. 20; Disponível em:

<https://nupaub.fflch.usp.br/sites/nupaub.fflch.usp.br/files/saberes%20trad.pdf>, Acesso em 18 maio, 2025;

GEERTZ, Clifford. **A interpretação das culturas**. Rio de Janeiro: LTC, 1989, p.150;

Disponível em:

https://monoskop.org/images/3/39/Geertz_Clifford_A_interpretacao_das_culturas.pdf, Acesso em 18 maio, 2025;

INSTITUTO Brasileiro De Geografia E Estatística (IBGE). **Indicadores de**

Desenvolvimento Sustentável: Brasil 2010, p.63, Rio de Janeiro; Disponível em:

<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv46401.pdf>. Acesso em 18 maio, 2025;

JORNAL MIDIAMAX. **Mutirão De Cirurgias Em Campo Grande Prevê 8,4 Mil**

Procedimentos E 16,8 Mil Exames. Campo Grande, 2026. Disponível em:

<https://www.midiamax.com.br>. Acesso em: 30 maio, 2026;

LARAIA, Roque de Barros. **Cultura: Um Conceito Antropológico**. Rio de Janeiro: Ed.

Zahar, 2001. Disponível em: <https://petarquiteturaufmg.wordpress.com/wp-content/uploads/2013/04/laraia-cultura-um-conceito-antropolc3b3gico.pdf>. Acesso em: 18

maio, 2025;

LÉVI-STRAUSS, Claude. **O Pensamento Selvagem**. Campinas: Papirus, 2010 [1962].

Disponível em: <https://pedropeixotoferreira.files.wordpress.com/2014/03/lecc81vi-strauss-claude-o-pensamento-selvagem.pdf>. Acesso em: 9 fev. 2026;

MACHADO, Flávia Cristina Albuquerque Palhares, CUISSI, Isadora Dalpério e MACIEL,

Josemar de Campos. **Aldeia Urbana Água Bonita Em Campo Grande/MS, Modos De**

Habitar E Existir De Indígenas No Meio Urbano. PIXO - Revista de Arquitetura, Cidade e

Contemporaneidade, v. 8, n. 28, p. 306-331, 15 mar. 2024 Disponível em:

<https://doi.org/10.15210/pixo.v8i28.26587>. Acesso em: 31 mar. 2025;

MALUF, Sônia Weidner. **Antropologia, Narrativas E A Busca De Sentido**. Horizontes

Antropológicos, Porto Alegre, UFRGS, ano 5, n. 12, p. 69-82, dez. 1999 Disponível em:

<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-71831999000300005>, Acesso em: 01 maio, 2026;

MENÉNDEZ, Eduardo L. **Modelos Médicos De Atenção E Sistemas Tradicionais De**

Cura. México: CIESAS, 1994;

MINISTÉRIO da Saúde. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC)**. Brasília, 2006. Disponível

em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicações/pnpic.pdf>. Acesso em: 01 maio, 2026;

NEWS, Campo Grande. **Prefeitura lança programa “Vira CG Saúde” para reduzir filas de cirurgias pelo SUS.** Campo Grande News, Campo Grande, 2025. Disponível em: <<https://www.campograndenews.com.br/>>. Acesso em: 3 jan. 2026;

PROTAGONISMO Digital. **Mercadão Municipal de Campo Grande/MS;** Disponível em: <https://www.protagonismodigital.sed.ms.gov.br/roteiro-de-estudo/mercadao-municipal-de-campo-grandems-65090>. Acesso em 18 maio, 2025;

RABELO, Miriam Cristina Marcilio. **Religião, Ritual E Cura**, RJ Editora FIOCRUZ, 1994.pg 50-75; Disponível em: <https://books.scielo.org/id/tdj4g/pdf/alves-9788575412763-04.pdf>. Acesso em 18 maio, 2025;

RIBEIRO, Darcy. **O Povo Brasileiro: A Formação E O Sentido Do Brasil.** São Paulo: Companhia das Letras, 1995, ISBN: 978-8571644519;

SANTOS, Rangel L.; GUIMARAES, Geovani Pereira.; NOBRE, Maxsuel S. C.; PORTELA, A. S. **Análise Sobre A Fitoterapia Como Prática Integrativa No Sistema Único De Saúde. Revista Brasileira De Plantas Medicinai**s, v. 13, n. 4, p. 486–491, 2011. DOI: 10.1590/S1516-05722011000400014. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbpm/a/ZBKcPvMgQ4LTN8KRbsdGxjj/abstract/?lang=pt>. Acesso em 17, set. 2025;

SILVA, Maria Aparecida da. **Comunidade Quilombola Tia Eva: Memória, Ensino De História E Educação Antirracista.** Campo Grande-MS: UCDB, 2018. Disponível em: <https://educapes.capes.gov.br/bitstream/capes/724338/2/Jorge%20Ribeiro%20Diac%C3%B3pulos-%20DISSERTA%C3%87%C3%83O%.pdf>. Acesso em 08, out. 2025;

VITORELLO, Claudia Barros Monteiro (Org.). **Plantas Medicinai**s E Fitoterapia: Tradição E Ciência. Piracicaba: FEALQ, p. 26, 2023. Disponível em: <https://www.livrosabertos.abcd.usp.br/portaldelivrosUSP/catalog/book/122>, Acesso em: 01 maio, 2026.

ANEXOS

Figura-01 Estrutura Física Do Mercado Municipal de Campo Grande-MS



Fonte: <https://www.agems.ms.gov.br.s>. Acesso em 18 maio, 2025;

Figura- 02 Feira Indígena



Fonte: <https://www.topmidianews.com.br>. Acesso em 19, abril, 2026

Figura- 03 Banca do Bira e Seus Produtos



Fonte: rosalindalopes08@gmail.com. Acesso em 2025, 2026.

Banca da Portuguesa
(67) 3324-5399
BANCAS 1, 2 e 39
MERCADÃO MUNICIPAL
CNPJ 11.639.682/0001-01

FOLHA DE LOURO

Fab.: 03/03/25
Validade: 2 anos

Banca da Portuguesa
(67) 3324-5399
BANCAS 1, 2 e 39
MERCADÃO MUNICIPAL
CNPJ 11.639.682/0001-01

HIBISCO

- AUXILIA NA QUEIMA DE GORDURA;
- AUXILIA NA RETENÇÃO DE LÍQUIDO, REDUZINDO O INCHAÇO;
- MELHORA O FUNCIONAMENTO INTESTINAL;
- CONTROLA O COLESTEROL;
- AJUDA A BAIXAR A PRESSÃO ARTERIAL;
- PROTEGE AS FUNÇÕES DOS RINS E DO FÍGADO;

Embalado em: 09/2025 Validade: 2 anos



54

Figura- 05 Banca da Senhora Aposentada



Fonte: rosalindalopes08@gmail.com. Acesso em 2025, 2026.