

# UTILIZAÇÃO DA BABOSA (*ALOE* spp) NO COTIDIANO DE USUÁRIOS PORTADORES DE CÂNCER

CEOLIN, Teila<sup>1</sup>

ZILLMER, Juliana Graciela Vestena<sup>2</sup>

ARRIEIRA, Isabel Cristina<sup>3</sup>

HECK, Rita Maria<sup>4</sup>

BARBIERI, Rosa Lía<sup>5</sup>

**INTRODUÇÃO:** A busca por terapias complementares é uma prática comum no Brasil, sendo um exemplo disso a utilização de plantas medicinais - fitoterapia. Pode-se definir como plantas medicinais aquelas que, administradas ao homem ou animais por qualquer via ou sob qualquer forma, exercem alguma espécie de ação farmacológica<sup>1</sup>. O Ministério da Saúde em 2006, implementou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS, para garantir a integralidade na atenção à saúde<sup>2</sup>. Entre o universo de plantas medicinais, estão várias espécies de *Aloe*, que são foco do nosso estudo. Popularmente conhecidas como babosa, cujo nome é dado à planta que pertence à família das Liliáceas e do gênero *Aloe*, englobando mais de 300 espécies, muitas delas utilizadas em vários países, inclusive no Brasil, para fins medicinais e na cosmética<sup>3</sup>. Em se

tratando do câncer, têm-se percebido a busca, tanto pelo usuário como pela família, da utilização de plantas medicinais para auxiliar no tratamento. Em um estudo realizado<sup>4</sup> com 40 pessoas portadoras de câncer, da cidade de João Pessoa (PB) sobre o uso de plantas medicinais evidenciou que 47,5% referiram ter utilizado algumas plantas com o objetivo de tratar o câncer. Face ao exposto observou-se, ao longo dos três anos de atuação da equipe do Programa de Internação Domiciliar Interdisciplinar (PIDI) Oncológico, que alguns usuários utilizam empiricamente a babosa como terapia complementar. Mediante isto, o presente trabalho teve como objetivo conhecer a utilização da *Aloe* spp por usuários portadores de câncer internados no PIDI oncológico. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e exploratório, realizado na primeira quinzena de junho de 2008, no

<sup>1</sup> Trabalho desenvolvido durante a disciplina de Saúde Ambiental, do Curso de Mestrado Acadêmico da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL).

<sup>2</sup> Enfermeira. Especialista em Saúde da Família/UFPEL e em Projetos Assistenciais/UFPEL. Mestranda do Curso de Mestrado Acadêmico da Faculdade de Enfermagem da UFPEL. E-mail: teila.ceolin@ig.com.br.

<sup>3</sup> Enfermeira. Mestranda do Curso de Mestrado Acadêmico da Faculdade de Enfermagem da UFPEL. E-mail: juzillmer@gmail.com.

<sup>4</sup> Enfermeira. Mestranda do Curso de Mestrado Acadêmico da Faculdade de Enfermagem da UFPEL. E-mail: isa\_arrieira@hotmail.com.

<sup>5</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem e Obstétrica da UFPEL. E-mail: heck@ufpel.edu.br.

<sup>6</sup> Bióloga. Doutora em genética de biologia molecular. Pesquisadora da Embrapa Clima Temperado/Pelotas/RS. E-mail: barbieri@cpact.embrapa.br.

município de Pelotas, no Sul do Rio Grande do Sul, com 11 (onze) usuários portadores de câncer internados no PIDI Oncológico. Foi utilizado, como instrumento para a coleta de dados, a entrevista semi-estruturada. Antes de iniciar as entrevistas foi realizado um pré-teste do instrumento. As entrevistas tiveram a duração média de 30 minutos, tendo sido realizadas no domicílio dos entrevistados. Para a realização deste estudo, o projeto foi inicialmente submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa da Instituição Santa Casa de Misericórdia de Pelotas, recebendo parecer favorável ao seu desenvolvimento (Of. 029/2008). Todos os sujeitos que participaram deste estudo foram informados dos objetivos, e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Para preservar a identificação dos entrevistados, utilizamos a letra inicial do nome dos usuários, seguindo-se da idade.

**RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram entrevistados onze usuários do PIDI Oncológico, sendo cinco do sexo masculino e seis do feminino. Em relação a idade dos usuários, dois encontravam-se na faixa etária entre 41 e 50 anos; um entre 51 e 60 anos; cinco (45%) entre 61 e 70 anos; dois entre 71 e 80 anos; um com 81 ou mais. Destes onze portadores de câncer, nove sabiam sobre a possibilidade de utilização da *Aloe* spp para o câncer mas, apenas três referiram terem utilizado-a para auxiliar no tratamento deste. Apenas um paciente relatou utilizá-la para outra finalidade. Dos três entrevistados que referiam ter utilizado a *Aloe* spp, dois souberam através da troca de experiências com outros pacientes que realizavam quimioterapia no mesmo hospital e um citou ter utilizado por recomendação de uma religiosa da cidade que

trabalha com plantas medicinais. Dos seis que não usaram a planta, um gostaria de ter usado, mas não teve recurso para adquirir o mel; um assistiu em um programa na televisão, porém não se interessou; e três não utilizaram por não acreditarem na eficácia da planta. Quanto à frequência de utilização, referiram utilizar “uma colher de sopa três vezes ao dia”, conforme foram orientados. Todos os que referiram conhecer a utilização da babosa, citaram receitas semelhantes, com algumas pequenas variações. As receitas citadas assemelham-se a publicada no livro de autoria de Zago<sup>5</sup>, o qual afirma que a espécie *Aloe arborescens* apresenta melhores resultados que a *Aloe barbadensis* - mais usada na indústria cosmética. Segundo o autor para a realização da receita utiliza-se babosa, mel e bebida destilada levando-se em consideração as devidas proporções. Os usuários entrevistados buscaram orientações informais para o tratamento do câncer, uma vez que no local onde estavam em acompanhamento não supriu essa necessidade, sendo que nenhuma informação foi realizada por uma profissional de saúde. Entre seus constituintes químicos encontram-se os derivados antraquinônicos como a aloína barbaloina, socaloina, aloemodina, capalaína, diferentes derivados antracênicos, ácidos orgânicos, vitaminas A, C e B, aminoácidos, polissacarídeos e glicoproteínas<sup>6</sup>. O uso interno diário de preparados que contêm antraquinonas (um dos grupos químicos da babosa) por períodos prolongados (mais de três meses), pode provocar dores abdominais, diarreia sanguinolenta, hemorragias gástricas e nefrite. Os sintomas de intoxicação por consumo excessivo do látex são basicamente:

hipocalemia, hiperaldosteronismo, pulso lento e hipotermia. O sintoma mais importante nos quadros de intoxicação é a diarreia<sup>7,8</sup>. Os compostos antraquinônicos são tóxicos quando ingeridos em dose alta. Assim, lambeduras, xaropes e outros remédios preparados com esta planta podem causar grave crise de nefrite aguda quando tomados em doses mais altas que as recomendadas, provocando, especialmente em crianças, intensa retenção de água no corpo que pode ser fatal<sup>9</sup>. Além de auxiliar na cicatrização, a *Aloe* spp possui propriedades antioxidantes e analgésicas, atividade antiviral, antimicrobiana, antifúngica, anti-secretora de ácido gástrico, protege a integridade da pele evitando dermatites de contato<sup>9,10,11,12,13,14</sup>. Face ao exposto, ainda existem controvérsias quanto à utilização da *Aloe* spp na cura do câncer. Por isto é de fundamental importância a realização de estudos detalhados da planta *Aloe*, com o objetivo de identificar sua forma de uso a fim de beneficiar a população sem acarretar riscos a esta. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Todos os entrevistados que referiram o uso da babosa, utilizavam a planta com objetivo de auxiliar no tratamento do câncer. Os usuários faziam uso de *Aloe* spp, sem abandonar o tratamento convencional. Apesar dos entrevistados relatarem ter utilizado a babosa, nos estudos, citados, que estão sendo realizados com algumas espécies de *Aloe*, ainda não há comprovação científica suficiente para podermos recomendá-la em relação às suas propriedades anti-cancerígenas, pois ainda não se sabe como esta deve ser utilizada. Consideramos que a participação dos profissionais de saúde na orientação da população em relação ao uso das plantas medicinais é de grande importância, tendo em

vista a peculiaridade não só da *Aloe* spp, mas de outras também sobre a adequada utilização, evitando possíveis complicações. Para que esta orientação seja realizada pelos profissionais de saúde aos usuários, eles necessitam adquirir conhecimento sobre as plantas medicinais, seus benefícios e contra-indicações do uso.

**Palavras-chave:** Enfermagem, Plantas medicinais, Oncologia

## REFERÊNCIA

1. Amorim MMR, Santos LC. Tratamento da vaginose bacteriana com gel vaginal de aroeira (*Schinus terebinthifolius* Raddi): Ensaio clínico randomizado. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. 2003; 25(2): 95-102.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS /Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 92 p.
3. Bach DB, Lopes MA. Estudo da viabilidade econômica do cultivo da babosa (*Aloe vera* L.). Ciência Agrotecnologia, Lavras 2007; 31(4): 1136-44. Disponível em: <http://www.scielo.br>. (acessado em 02/Maio/2008).
4. Araújo EC, Oliveira RAG, Coriolano AT. Uso de plantas medicinais pelos pacientes com câncer de hospitais da rede pública de saúde em João Pessoa (PB). Rev. Espaço para a Saúde 2007; 8(2): 44-52. Disponível em: [www.ccs.uel.br](http://www.ccs.uel.br). (acessado em 08/Maio/2008).
5. ZAGO R. Câncer tem cura. 20 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1997.
6. Larionova M, Menéndez R, Valiente O. Estudio fitoquímico comparativo de los

extractos de *Aloe barbadensis* Mill y *Aloe arborescens* Mill. In: \_\_\_\_\_ Compendio de investigaciones sobre el *Aloe barbadensis* Mill (Sábila) cultivado en Cuba. La Habana: FAR, p.7-35. 1990.

7. Carriconde C, Mores D, Fritschen My, Cardozo Júnior EL. Plantas medicinais & plantas alimentícias. Olinda: Centro Nordeste de Medicina Popular; 1995.

8. Lorenzi H, Matos FJA. Plantas medicinais no Brasil: nativas e exóticas. Nova Odessa: Instituto Plantarum, 2002. 512p.

9. West DP, Zhu YF. Evaluation of *Aloe Vera* gel gloves in treatment of dry skin associated with occupational exposure. American Journal of Infection Control. 2003; 31(1): 40-42.

10. Yasuf S, Agunu A, Diana M. The effect of *Aloe vera* – *A. Berger* (Liliaceae) on gastric acid secretion and acute gastric mucosa injury in rats. Journal of Ethnopharmacology. 2004, 93(1):33-7.

11. Mourelle JAF, Rodriguez FM, Gutierrez ZP. Ação analgésica de extrato aquoso liofilizado de *Aloe vera* em ratos. Rev. Cubana Plant. Med. 1996; 1(2): 15-17.

12. Martinez RR. Obtención y caracterización preliminar de un extracto de *Aloe vera* L. con actividad antiviral. Revista Cubana de Plantas Medicinales. 2002; 7(1):32-8.

13. Saada HN, Ussama ZS, Mahdu A.M. Effectiveness of *Aloe vera* on the antioxidant status of different tissues in irradiated rats. Pharmazie 2003; 58(12): 929-31.

14. Hu Y, Xu J, Hu Q. Evaluation of antioxidant potential of *Aloe vera* (*Aloe barbadensis* Miller) extracts. Journal of Agricultural and Food Chemistry. 2003; 51(26): 7788-91.