

# FARMÁCIA ESCOLA ANHANGUERA

## CONHECENDO O UNIVERSO DA MANIPULAÇÃO



### MANIPULAÇÃO SAIS DE BANHO

#### Autor(es)

Alanna Nascimento Delgado Mota  
Larice Carvalho Menezes  
Ana Vitória Nascimento De Sousa  
Raylenne Viana Barros Silva  
Glaucia Luiza Rodrigues Da Silva  
Rosangela De Sousa Menezes

#### Categoria do Trabalho

Trabalho Acadêmico

#### Instituição

FACULDADE ANHANGUERA DE IMPERATRIZ

#### Introdução

Segundo Moyano-Mendez (2017) os sais de banho são preparações sólidas usadas em banhos para proporcionar relaxamento e benefícios terapêuticos. Farmacoteticamente, consistem em uma mistura de sais minerais, como cloreto de sódio ou sulfato de magnésio, enriquecidos com óleos essenciais, corantes e fragrâncias. Esses componentes dissolvem-se na água, liberando substâncias que podem aliviar tensões musculares e promover o bem-estar.

Segundo Florence (2006), Os sais de banho são conhecidos por seus efeitos benéficos tanto para a saúde quanto para o bem-estar geral. Esses efeitos são potencializados pela osmose, um processo onde as moléculas de água passam através de uma membrana semipermeável. Quando os sais de banho são dissolvidos na água, eles liberam íons benéficos, como magnésio, sódio e potássio.

Durante o banho, a osmose facilita a absorção desses íons pela pele. Esses íons podem penetrar nas camadas superficiais da pele, ajudando a hidratar, desintoxicar e nutrir as células da pele. O magnésio, por exemplo, pode ajudar a reduzir a inflamação e aliviar dores musculares, enquanto o sódio pode atuar na regulação da hidratação e equilíbrio de fluidos.

#### Objetivo

O objetivo do trabalho foi realizar a manipulação de sais de banho, destacando seu papel no desenvolvimento de habilidades práticas em farmacotécnica, formulação de produtos, e compreensão dos benefícios clínicos. Além disso, destacou-se a relevância dessas práticas para assegurar a qualidade e eficácia dos produtos manipulados.

#### Material e Métodos

Os materiais utilizados incluíram 60g de sais minerais como cloreto de sódio, 15g de sulfato de magnésio, 3 mL de óleos essenciais, 1 gota de corantes, 3,5g de pimenta rosa, 4g de Lauril, 2mL de extrato vegetal de rosa mosqueta, recipientes de mistura, espátulas e balanças de precisão, também utilizamos 6,7g de sal grosso.

# FARMÁCIA ESCOLA ANHANGUERA

## CONHECENDO O UNIVERSO DA MANIPULAÇÃO



Foram selecionados os sais utilizados e medidos na quantidade desejada de 30 g pesando na balanças de precisão. Os sais minerais foram colocados em um recipiente de mistura limpo e seco para realização da mistura.

Em seguida, o óleo essencial de karité soft foram adicionados cuidadosamente, garantindo uma distribuição uniforme, logo após adicionou-se 1 gota de corante e a fragrâncias conforme a formulação desejada, misturando bem para assegurar uma cor e aroma homogêneos.

A última fase foi o envase e rotulagem. A mistura final foi transferida para recipientes apropriados, fechando-os hermeticamente e rotulados individualmente com as informações necessárias. Ao final do procedimento foram realizados testes de verificação para assegurar que o produto final atenda aos padrões de qualidade exigidos.

### Resultados e Discussão

Os sais de banho produzidos apresentaram uma textura homogênea, sem grumos, com cores e fragrâncias uniformemente distribuídas. A solubilidade na água foi rápida e completa, liberando os aromas dos óleos essenciais de forma eficaz. A homogeneidade foi verificada pela uniformidade da cor, enquanto a solubilidade foi testada pela dissolução completa dos sais em água.

Foram avaliados ainda o aroma, caracterizado pela intensidade e persistência do cheiro após dissolução. E a estabilidade observada pela manutenção das características físicas e sensoriais.

Ao revisar a literatura, encontramos estudos que corroboram os efeitos terapêuticos dos ingredientes comuns dos sais de banho, como o cloreto de sódio, o bicarbonato de sódio e o sulfato de magnésio (Shaath, 2012). Além disso, artigos como o de Misra et al. (2019) oferecem insights sobre os benefícios para a saúde, como a redução do estresse e da inflamação, que são consistentes com nossos achados. No entanto, a literatura também destaca a importância de considerar questões de segurança e toxicidade (Moyano-Mendez et al., 2017). Portanto, ao integrar nossos resultados com a literatura técnica, podemos fornecer uma visão abrangente e embasada cientificamente sobre os efeitos e a segurança dos sais de banho.

E importante enfatiza a necessidade de uma mistura homogênea e ingredientes equilibrados para maximizar os benefícios terapêuticos e sensoriais dos sais de banho, reforça a validade dos métodos empregados.

### Conclusão

O trabalho sobre sais de banho destaca sua relação com a literatura técnica, revelando benefícios terapêuticos respaldados por estudos científicos. Ingredientes comuns como cloreto de sódio, bicarbonato de sódio e sulfato de magnésio mostram-se promissores na redução do estresse e inflamação (Misra et al., 2019).

Integrar esses achados oferece uma visão holística sobre os efeitos e segurança dos sais de banho, enriquecendo sua compreensão e aplicação, além do processo de manipulação.

### Referências

- Florence, A. T., & Attwood, D. (2006). *Physicochemical Principles of Pharmacy*. Pharmaceutical Press.
- Moyano-Mendez, J. R., Fuentes, A., & Canela-Garayoa, R. (2017). Health Risks of Prolonged Exposure to Cosmetics and Personal Care Products—A Review of Experimental Data. *Cosmetics*, 4(4), 45.
- Misra, B. B., Dey, S., & Mondal, S. (2019). Review of Therapeutic Potential of Magnesium and Sulfate Salts in Dermatology. *Dermatology and Therapy*, 9(2), 243–254.
- Moyano-Mendez, J. R., Fuentes, A., & Canela-Garayoa, R. (2017). Health Risks of Prolonged Exposure to

# FARMÁCIA ESCOLA ANHANGUERA

## CONHECENDO O UNIVERSO DA MANIPULAÇÃO



Cosmetics and Personal Care Products—A Review of Experimental Data. Cosmetics, 4(4), 45.

Shaath, N. A. (2012). Cosmetics: Science and Technology. Elsevier.

Misra, B. B., Dey, S., & Mondal, S. (2019). Review of Therapeutic Potential of Magnesium and Sulfate Salts in Dermatology. Dermatology and Therapy, 9(2), 243–254.