



FACULDADE PATOS DE MINAS

FARMÁCIA

RODRIGO HUMBERTO DA ROCHA

**PLANEJAMENTO DE ABERTURA DE FARMÁCIA
DE MANIPULAÇÃO NA CIDADE DE TRÊS
MARIAS**

**PATOS DE MINAS
2011**

RODRIGO HUMBERTO DA ROCHA

**PLANEJAMENTO DE ABERTURA DE FARMÁCIA
DE MANIPULAÇÃO NA CIDADE DE TRÊS
MARIAS**

Artigo apresentado a Faculdade Patos de Minas como requisito parcial para a conclusão do Curso de Graduação em Farmácia.

Orientadora: Prof.^a Yara Martins Rocha

**PATOS DE MINAS
2011**

615.1 ROCHA, Rodrigo Humberto da
R672p **Planejamento de abertura de farmácia de**
manipulação na Cidade de Três Marias/ Rodrigo
Humberto da Rocha – Orientadora: Prof.^a Yara
Martins Rocha. Patos de Minas: [s.n.], 2011.
20p.

Monografia de Graduação – Faculdade Patos de
Minas - FPM
Curso de Bacharel em Farmácia

1.Drogaria e farmácia 2.Farmácia de manipulação
3.Planejamento para farmácia de manipulação I.Rodrigo
Humberto da Rocha II.Título

FACULDADE CIDADE DE PATOS DE MINAS
RODRIGO HUMBERTO DA ROCHA

PLANEJAMENTO DE ABERTURA DE FARMÁCIA DE
MANIPULAÇÃO NA CIDADE DE TRÊS MARIAS

Artigo aprovado em _____ de _____ de _____ pela comissão
examinadora constituída pelos examinadores:

Orientadora:

Prof.^a Yara Martins Rocha
Faculdade Cidade de Patos de Minas

Examinador:

Prof. Bernardo Augusto Dornelas
Faculdade Cidade de Patos de Minas

Examinador:

Prof.^a Heloisa Oliveira
Faculdade Cidade de Patos de Minas

PLANEJAMENTO DE ABERTURA DE FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO NA CIDADE DE TRÊS MARIAS

Rodrigo Humberto da Rocha*

Yara Martins Rocha**

RESUMO

Fez-se um estudo sobre a viabilidade de abertura de Farmácia de Manipulação na cidade de Três Marias, pois uma manipulação viria agregar à Drogeria, e é um mercado em expansão. Com o objetivo de levantar dados sobre as leis que regem as Farmácias de Manipulação e evidenciar pontos importantes que devem ser levados em conta para abertura da mesma, procedeu-se uma pesquisa bibliográfica baseada em periódicos impressos, periódicos on-line, livros e na lei que regulamenta as farmácias de manipulação. Assim, fez-se uma distinção entre drogeria e farmácia levantou-se dados sobre documentação necessária para abertura, infra-estrutura física, equipamentos, materiais e utensílios mínimos necessários, sugestão de fornecedores, procedimentos operacionais padrão mínimos, controle de qualidade, programa de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde e programa de controle médico de saúde ocupacional. Finalizando, com a pesquisa feita nota-se que é um ramo de atividade atraente, mas muito regulamentado e burocrático.

Palavras-chave: Farmácia, Manipulação, Drogeria.

*acadêmico do 8º período do curso de Farmácia da Faculdade de Patos de Minas

**professora orientadora do curso de Farmácia da Faculdade de Patos de Minas

INTRODUÇÃO

Essa pesquisa tem como tema a viabilidade de abertura de Farmácia de Manipulação na cidade de Três Marias.

A justificativa do trabalho deve-se ao fato de ser dono de Drogaria, a manipulação viria a agregar mais ao negócio, atendendo melhor as necessidades dos clientes, pois na cidade tem aumentado o número de prescrições de produtos manipulados e pelo o valor de venda deste produto ser menor se comparado ao produto industrializado, sendo assim, mais acessível à população. Como a rentabilidade do produto manipulado é alta, seria um bom negócio, apesar de o investimento inicial ser consideravelmente alto. Então, o artigo é de grande importância para se atentar a todos os detalhes inerentes à farmácia de manipulação que são muito minuciosos, e já que o investimento é alto, não tomar prejuízo no futuro.

A pesquisa tem por objetivos levantar dados necessários para elaboração de um projeto de abertura de uma farmácia de manipulação, como: estabelecer quais os trâmites legais para se abrir uma farmácia de manipulação, analisar as leis vigentes que regem as estruturas das farmácias magistrais e estabelecer a documentação necessária para abrir a farmácia de manipulação.

METODOLOGIA

Foi realizada uma pesquisa bibliográfica com o intuito de estabelecer os conceitos de farmácia, drogaria e farmácia de manipulação. Também foi feita uma análise na lei vigente que rege as farmácias de manipulação a fim de verificar as questões legais e sanitárias que normatizam o tema estudado. Além disso, foi estabelecida através da pesquisa a documentação exigida para abrir a farmácia de manipulação.

Para realização da pesquisa foi feita uma revisão literária, tal revisão foi baseada em periódicos impressos, periódicos on-line, livros e leis que regulamentam as farmácias de manipulação. Essa pesquisa foi feita com base no site de pesquisas Google e na base de dados do site da Anvisa.

O material coletado foi publicado no período compreendido entre 2002 a 2011, utilizando como palavras chave para pesquisa: farmácia de manipulação, farmácia magistral, abertura de farmácia de manipulação ou magistral. Tal material foi coletado de março de 2011 à outubro de 2011. O material lido foi discutido e comparado para a redação do texto do presente artigo e elaboração das considerações finais.

1 DROGARIA E FARMÁCIA

As drogarias começaram no Brasil na forma das Boticas que significavam armazém, depósito de drogas, caixa de remédios. E nessas boticas eram encontrados drogas e medicamentos e plantas medicinais indígenas, e lá atuavam os boticários que produziam os medicamentos.

Com o passar do tempo as Boticas passaram a ser chamadas de farmácias e drogarias, e o boticário passou a ser o farmacêutico com a criação das escolas de farmácia no país (Conselho Federal de Farmácia, 2010).

As boticas são associadas a uma prática tradicional de manipular os medicamentos e tratar os clientes, mas enquanto o boticário e seus ajudantes não estavam atendendo ou manipulando, esses estavam disponíveis para uma boa conversa. Dizia-se que, pela botica se passavam as decisões políticas mais importantes da cidade.

Assim, a distinção entre botica e farmácia se faz no sentido de que a farmácia se vinculam a uma prática que se apresentava moderna, enquanto a botica representava a tradição (FIGUEIREDO, 2005).

Segundo Brasil (2011), o conceito de drogaria é o estabelecimento de dispensação e comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos em suas embalagens originais.

E o conceito de farmácia é o estabelecimento de manipulação de fórmulas magistrais e oficinais, de comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos, correlatos, compreendendo o de dispensação e o de atendimento privativo de unidade hospitalar ou de qualquer outra equivalente de assistência médica.

As drogarias estão em expansão no Brasil devido principalmente aos medicamentos genéricos, o aumento da renda da população, que possibilita o acesso ao tratamento, o envelhecimento da população brasileira entre outros.

2 FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO

Desde os anos 80, o setor de farmácias de manipulação vem crescendo muito no Brasil. Esse crescimento se deve a facilidade com que as farmácias magistrais têm de: produzir doses individualizadas não disponibilizadas pela indústria farmacêutica; produzir produtos que contém associações de fármacos que não são fabricados pela indústria; a facilidade em comprar matéria-prima; além da ajuda da criação dos medicamentos genéricos, onde os médicos passaram a prescrever apenas o princípio ativo.

O Brasil está preparado para atividade magistral, onde as farmácias resgataram a manipulação, estão sob regulamentação e passam por um processo de qualificação (GARCEZ, 2010).

A Farmácia de manipulação é a melhor opção no caso de doses individualizadas, que não são fabricadas na indústria farmacêutica, pois, as formulações são preparadas na concentração exata para o paciente. Assim o paciente não precisa partir o comprimido ou cápsula, o que pode provocar uma superdose ou subdose.

No caso de crianças a manipulação também é útil, pois pode mascarar sabor ruim do fármaco com sabores de sua preferência, na dosagem que a mesma precisa, fazendo assim com que venha a aderir com mais facilidade ao tratamento.

A manipulação pode contribuir também para pacientes idosos, que tem dificuldade de engolir formas farmacêuticas sólidas como, por exemplo, cápsulas e comprimidos, pois neste caso, pode-se personalizar o medicamento de acordo com as necessidades dos pacientes, formulando formas farmacêuticas líquidas.

A farmácia de manipulação pode atuar produzindo medicamentos que contém associações e não são produzidos pela indústria e em casos de patologias que necessitem de ajuste da dosagem.

Assim a farmácia de manipulação promove uma maior interação entre “médico, paciente e farmacêutico, que favorece a adesão ao tratamento com rastreabilidade que permite identificar e resolver qualquer necessidade de adequação no tratamento”. (D’ANGELIS, 2010).

Apesar do crescimento do setor, as farmácias de manipulação ainda não têm muita credibilidade do seu produto junto aos médicos e aos pacientes. Isso, porque falta um rígido controle de qualidade que venha garantir que as matérias-primas, os produtos acabados, os processos de produção, a capacitação do pessoal envolvido a associação de fármacos, estão dentro dos parâmetros estabelecidos de qualidade.

O principal desafio para a Farmácia Magistral, portanto, está na conquista da credibilidade, que só será obtida através do crescimento sustentado, pautado da obtenção da excelência não só em oferecer serviços e produtos como também em comprovar capacidade técnica-gerencial. (ALMEIDA; FILHO NASCIMENTO, 2010, P.15).

Segundo Ferraz et. al. (2008) nas farmácias magistrais o controle de qualidade é muito importante, pois é a garantia de que o produto acabado e a matéria-prima utilizada estão aptos para dispensação e utilização pelos clientes, gerando assim credibilidade no produto manipulado.

O controle de qualidade é um parâmetro que atualmente é exigido dentro da legislação que rege as farmácias de manipulação, mas tal lei se apegando muito a burocracia e deixa a desejar na comprovação da qualidade do produto manipulado.

As farmácias vêm realizando em seus próprios laboratórios testes físico-químicos em suas matérias-primas e produtos acabados, outros terceirizam esse serviço, mas a dificuldade maior encontrada é a de realizar

testes específicos em matéria-prima vegetal, pois, é um dispêndio muito grande para a farmácia.

Conforme Almeida e Filho Nascimento (2010, p.23), “somente produzirão medicamentos seguros, eficazes e estáveis em farmácias magistrais, se a qualidade for percebida como estratégia para sua sustentabilidade do setor”.

No decorrer dos anos foram criadas pelo Ministério da Saúde juntamente com a ANVISA e as VISAS (Vigilância Sanitária Regional), leis para normatizar, regulamentar e zelar pela qualidade das farmácias de manipulação. A primeira a ser criada instituía as Boas Práticas de Manipulação em Farmácia – RDC 33/2000, veio a RDC 214/2006 para estabelecer as BPMF, e após foi criada a RDC 67/2007 com leis mais duras e com curtos prazos para adequações, e em 24 de Novembro de 2008, a ANVISA publicou a resolução 87, alterando alguns itens da RDC 67/2007. Essa legislação é importante, mas não leva em consideração o porte econômico das farmácias quando exige adequações dispendiosas com curtos prazos de tempo.

Assim há o empenho das farmácias em calibrar seus equipamentos, capacitar profissionais e gradativamente vão se adequando o controle de qualidade às exigências legais.

Em 2007 foi regulamentada atividade farmacêutica no âmbito magistral, que leva o número 467/07. Tal regulamentação foi elaborada pela Comissão de Farmácia do Conselho Federal de Farmácia (CFF) e com a colaboração da Anfarmag (Associação Nacional de Farmacêuticos Magistrais) e do Conselho Regional de Farmácia do estado de São de Paulo.

De acordo com a resolução 467/07 é competência privativa do farmacêutico o desenvolvimento das atividades em todo processo de manipulação de medicamentos e de outros produtos farmacêuticos.

Essa resolução 467/07 além de definir a atividade magistral no Brasil ela também protege o profissional farmacêutico. Valendo lembrar que cabe ao CFF legislar sobre a atividade farmacêutica e não a ANVISA, e que tais leis não podem entrar em choque com as leis sanitárias, ou vice versa.

Essa regulamentação 467/07 ressalta a distinção do processo magistral do industrial, além de fortalecer a assistência farmacêutica, “pois estabelece a prerrogativa para o farmacêutico atuar junto ao paciente e ao prescritor, para

definir sobre continuidade do tratamento” (GUEDES, 2007, apud NARIKAWA, 2007). Assim a manipulação também evita desperdícios, onde o paciente leva a quantidade certa de medicamento para seu tratamento, obtendo economia atendimento personalizado e assistência farmacêutica.

3 PLANEJAMENTO PARA FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO

Com base na RDC 67 de 8 de Outubro de 2007 e na RDC 44 de 17 Agosto de 2009, e de acordo com as Boas Práticas de Manipulação e Boas Práticas Farmacêuticas em Farmácia, foram evidenciados pontos chave á respeito da abertura de uma farmácia de manipulação, que são: documentação necessária para abertura, infra-estrutura física, equipamentos, materiais e utensílios mínimos necessários, sugestão de fornecedores, procedimentos operacionais padrão mínimos, controle de qualidade, programa de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde e programa de controle médico de saúde ocupacional.

3.1 Documentação Necessária

Para abertura e funcionamento de uma farmácia de manipulação, é necessário uma série de documentos, que segundo a ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) são:

- Autorização de Funcionamento de Empresa (AFE) expedido pela Anvisa;
- Autorização Especial de Funcionamento (AE) para farmácias, quando aplicável;
- Licença ou Alvará Sanitário expedido pelo órgão Estadual ou Municipal de Vigilância Sanitária, segundo legislação vigente;
- Certidão de Regularidade Técnica, emitido pelo Conselho Regional de Farmácia da respectiva jurisdição;

- Manual de Boas Práticas Farmacêuticas, conforme a legislação vigente e as especificidades de cada estabelecimento.

3.2 Infra-estrutura Física Mínima

Também segundo a RDC 67, a farmácia destinada à manipulação de produtos magistrais e oficinais deve ser localizada, projetada, construída ou adaptada, contando com uma infra-estrutura adequada às operações desenvolvidas, para assegurar a qualidade das preparações, possuindo no mínimo: área ou sala para atividades administrativas, área ou sala de armazenamento, área ou sala de controle de qualidade, sala ou local de pesagem de matérias-primas dotada de sistema de exaustão, sala (s) de manipulação devidamente segregada para preparações do tipo sólidas semi-sólidas e líquidas, área de dispensação, vestiário, sala de paramentação, sanitários, área ou local para lavagem de utensílios, e materiais de embalagem, depósito de material de limpeza.

Os ambientes de armazenamento, manipulação e de controle de qualidade devem ser protegidos contra a entrada de animais, insetos e poeira.

A farmácia deve possuir programa de desinsetização e desratização, como também equipamento para combate a incêndio.

Os pisos, paredes e o teto, devem possuir superfícies internas lisas e impermeáveis, sem rachaduras, e resistentes aos agentes sanitizantes.

3.3 Equipamentos, Materiais e Utensílios Mínimos Necessários

Segundo a RDC 67, a farmácia de manipulação deve ser dotada dos seguintes materiais e utensílios básicos:

- balança de precisão, devidamente calibrada, com registros, e instalada em local que ofereça segurança e estabilidade;
- pesos padrão rastreáveis;

- vidraria verificada com um padrão calibrado ou adquirida de fornecedores credenciados pelos Laboratórios da Rede Brasileira de Calibração, quando for o caso;
- sistema de purificação de água;
- refrigerador;
- termômetros e higrômetros;
- bancadas revestidas de material liso
- armário fechado resistente e de fácil limpeza, ou outro dispositivo equivalente para guarda de matérias-primas e produtos fotolábeis e ou sensíveis à umidade.

Além disso, deve-se ter uma bibliografia disponível para consulta, como sugerido (LUPATINI, 2006, p. 40):

- Farmacopéia Brasileira 4ª. Ed.;
- As Bases Farmacológicas e Terapêutica – Goodman & Gilman;
- Remington – The Science and Practice of Pharmacy 20ª. Ed.;
- Martindale – The Complete Drug Reference;
- Formulário Médico Farmacêutico – José A. Batistuzzo;
- Guia Prático de Farmácia Magistral – Anderson O. Ferreira;
- Dermatologia Farmacêutica – Aloísio Gamonal;
- Stability of Compounded Formulations – Trissel's;
- Farmacotécnica – Formas Farmac. & Sist. De Liberação de Liberação de Fármacos – Ansel;
- Index Merck.

3.4 Sugestão de Fornecedores Para Compra

Para compra dos produtos necessários a farmácia são sugeridos alguns fornecedores (LUPATINI, 2006, p.37).

- **Produtos Farmacêuticos, Fitoterápicos e Cosméticos:** All Chemistry do Brasil Ltda., Galena, Natural Pharma, Chemyunion, Purifarma, DEG, Henrifarma, Pharma Nostra, Embrifarma, Via Farma.

- **Reagentes Analíticos:** Lab Synth, Merck S.A., Jundilab.
- **Material de Acondicionamento:** Agapê, Apacê, Vepakum, RC Embalagens, Frascolex, Plaspot, Jomar Embalagens, Emviplast Embalagens.
- **Rótulo:** Time Form, Tipolac Etiquetas.
- **Essências:** DEG, Látelier, Purifarma, Novo Aroma.
- **Equipamentos e vidraria:** Hiperquímica, Nalgon, Gehaka, Casa Americana, Stelltec-lab, Datamed, Elzividros, Hexis Vidros, Multilabor, Tepron, Raytech.
- **Software:** Vitória Soft Farmácia, Alternate, Pharmax, Medicator.

3.5 Procedimentos Operacionais Padrão (POP's) Mínimos

O procedimento operacional padrão (POP) é uma descrição pormenorizada de técnicas e operações a serem utilizadas na farmácia visando proteger e garantir a preservação da qualidade das preparações manipuladas e a segurança dos manipuladores (BRASIL, 2009).

As farmácias de manipulação devem ter procedimentos operacionais escritos para manipulação das diferentes formas farmacêuticas preparadas na farmácia.

De acordo com Brasil (2009), RDC 44, o estabelecimento deve manter Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) de acordo com o previsto no Manual de Boas Práticas Farmacêuticas, no mínimo, referentes as atividades relacionadas a:

- Manutenção das condições higiênicas e sanitárias adequadas a cada ambiente da farmácia ou drogaria;
- Aquisição, recebimento e armazenamento dos produtos de comercialização permitida;
- Dispensação de medicamentos;
- Destino dado aos produtos com prazo de validade vencidos;
- Destino dos produtos próximos a vencer;

- Prestação de serviços farmacêuticos permitidos, quando houver;
- Utilização de materiais descartáveis e seu destino após o uso;
- Além de outros.

3.6 Controle de Qualidade

Com o crescimento do setor farmacêutico e o aumento da competitividade, a questão de qualidade é de suma importância nas farmácias de manipulação, onde essas são regulamentadas rigidamente pelos órgãos fiscalizadores. Com base nas Boas Práticas de Manipulação as farmácias e os farmacêuticos devem zelar pela garantia da qualidade dos produtos e serviços disponibilizados.

Assim as Boas Práticas de Manipulação e os requisitos de qualidade estabelecem condições para aquisição de drogas, insumos farmacêuticos, material de embalagem e armazenamento, conservação, transporte, dispensação, e as formulações magistrais e oficinais.

Assim a farmácia tem que estar devidamente equipada e com os procedimentos estabelecidos e escritos para realização dos testes em amostras estatísticas e representativas das preparações cuja estocagem seja permitida, e tais análises devem ser registradas e guardadas.

É facultada a farmácia terceirizar o controle de qualidade das matérias-primas e preparações manipuladas por um contrato formal para o teste de teor do princípio ativo e de pureza microbiológica.

Para garantir a qualidade, a farmácia deverá realizar auditorias internas e treinamentos de pessoal tudo, devidamente documentados e arquivados (AMARAL; VILELA, 2002).

3.7 Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde

O gerenciamento dos RSS (resíduos de serviços de saúde) é baseado em um conjunto de procedimentos de gestão, planejados e implementados a partir de bases científicas e técnicas, normativas e legais, com o objetivo de minimizar a produção de resíduos, e proporcionar aos mesmos um encaminhamento seguro, de forma eficiente, visando a proteção dos trabalhadores, a preservação da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente (BRASIL, 2004).

Seguindo a RDC 306 de 2004, todo gerador de resíduos deve elaborar um Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde, baseado nas características dos resíduos gerados e deve ser compatível com as normas locais relativas à coleta, transporte e disposição final nos serviços de saúde, estabelecidas pelos órgãos locais responsáveis por estas etapas:

1 - Segregação: consiste na separação do resíduo no momento e local de sua geração, de acordo com as características físicas, químicas, biológicas, a sua espécie, estado físico, e classificação.

2 - Acondicionamento: ato de embalar corretamente os resíduos segregados de acordo com as suas características, em sacos (adequados a NBR 7500 - ABNT) e/ou recipientes impermeáveis resistentes à punctura, ruptura e vazamento.

3 - Identificação: conjunto de medidas que permite o reconhecimento dos resíduos contidos nos sacos ou recipientes, fornecendo informações ao seu correto manejo. A identificação deve estar nos sacos de acondicionamento, nos recipientes de coleta interna e externa, nos recipientes de transporte interno e externo, e nos locais de armazenamento, em local de fácil visualização, de forma indelével, utilizando-se símbolos baseados na norma da ABNT 7500 - símbolos de risco e manuseio para o transporte e armazenamento de materiais, além de outras exigências relacionadas à classificação e ao risco específico de cada grupo de resíduos.

4 - Transporte interno: consiste no traslado dos resíduos dos pontos de geração até o local do armazenamento temporário ou à apresentação para a coleta externa. Deve ser realizado em sentido único, com roteiro definido, em horários não coincidentes com a distribuição de medicamentos e grande fluxo de pessoas. Os recipientes destinados a este fim devem ser constituídos de

material rígido, lavável, impermeável, com tampas, cantos arredondados e estarem identificados.

5 - Armazenamento temporário: guarda temporária dos recipientes contendo os resíduos já acondicionados, em local próximo aos pontos de geração, agilizando a coleta dentro do estabelecimento e, otimizando o traslado entre os pontos geradores e a coleta externa.

6 - Coleta e transporte externos: consistem na remoção dos resíduos do local de armazenamento temporário até a unidade de tratamento ou destinação final, utilizando-se técnicas que garantam a preservação da integridade física do pessoal, da população e do meio ambiente.

7 - Destinação final: disposição dos resíduos no solo previamente preparado para recebê-los, obedecendo a critérios técnicos de construção e operação, e licenciamentos em órgão ambiental competente.

3.8 Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional - PCMSO

De acordo com Brasil (2007), RDC 67, a admissão dos funcionários deve ser precedida de exames médicos, sendo obrigatória a realização de avaliações médicas periódicas de todos os funcionários da farmácia, atendendo ao Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO).

A farmácia é responsável pela distribuição gratuita de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) a seus funcionários, os mesmos devem estar devidamente paramentados para assegurar sua proteção e a do produto contra contaminação.

Em caso de ferida exposta, enfermidade que possa comprometer a qualidade do produto manipulado, o funcionário deve ser suspenso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Depois de realizada a pesquisa, notamos que a Farmácia de Manipulação é um ramo de negócio promissor, com mercado em expansão, onde a Farmácia Magistral pode tirar vantagem de onde a Indústria Farmacêutica deixa a desejar, como por exemplo, nas doses individualizadas, ou mesmo no que diz respeito às associações de medicamentos que não são fabricados pela indústria.

Assim a Farmácia de Manipulação pode ganhar clientes, pois, vai atendê-los de forma individual e personalizada, podendo representar até mesmo uma economia para o paciente, devido ao fato de o produto manipulado ser mais barato que o industrializado.

Mas para ter sucesso é preciso investir na qualidade dos produtos manipulados, fazendo controle de qualidade rotineira tanto na matéria-prima quanto no produto acabado, pois só assim, se consegue conquistar a confiança dos clientes como também dos médicos prescritores.

Observamos também que a manipulação é segmento muito regulamentado e fiscalizado, representando uma certa burocracia no desenvolvimento da atividade, e tal regulamentação muito das vezes não leva em consideração o tamanho das empresas generalizando assim o que é cobrado de cada uma.

Para completar esse estudo pode ser realizado posteriormente outras pesquisas, como levantamento de valores para o investimento a ser realizado, como também uma pesquisa de mercado na cidade de Três Marias.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. L. C.; FILHO NASCIMENTO, A. P. Análise e Discussão de Aspectos Críticos da Resolução 67/2007 da ANVISA para as Farmácias com Manipulação. In: **Infarma**, Brasília, v. 22, p. 13-24, 12/2010.

AMARAL, Maria da Penha Henriques; VILELA, Miriam Aparecida Pinto. In: **Controle de Qualidade na Farmácia de Manipulação**. Juiz de Fora: Editora UFJF, 2002, p.13-15.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC N° 44 de 17 de Agosto de 2009. Dispõe sobre Boas Práticas Farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias. In: **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 18 de Agosto de 2009, Capítulo I, II e III.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC N° 67 de 09 de Outubro de 2007. Dispõe sobre Boas Práticas de Manipulação de Preparações Magistrais e Oficiais para Uso Humano em Farmácias. In: **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 10 de Outubro de 2007, Anexo I.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC N° 306 de 07 de Dezembro de 2004. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. In: **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 08 de Dezembro de 2004, Capítulo III.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Disponível em:<
<http://www.anvisa.gov.br/medicamentos/conceito.htm>>. Data de acesso 01/10/2011.

BUENO, Jefferson. Planejamento Estratégico para Organizações de Varejo Farmacêutico. In: **Apostila (Especialização) MBA Gestão Avançada do Varejo Farmacêutico** – Centro de Estudos Técnicos Empresariais. Universidade Gama Filho. [S.l.], s/d.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA 50 ANOS. Meio Século de Conquistas e de Valorização da Profissão. Brasília, 2010, Ippis, p. 17-23.

D'AGELIS, Ana Carolina. **Medicamento magistral é a melhor solução para tratamento personalizado de crianças**. Disponível em:<
<http://www.oriobranco.net/saude/6023-medicamento-magistral-e-melhor-solucao-para-tratamento-personalizado-de-criancas-.html>>. Data de acesso 22/04/2010.

FERRAZ, C. C. et al. Avaliação do Controle de Qualidade em Farmácias com Manipulação na cidade de Sorocaba SP. In: **Revista de Estudos Universitários**, Sorocaba, SP, v.34, p. 135-148, set. 2008. Disponível em:<
<http://periodicos.uniso.br/index.php/reu/article/viewFile/87/50>>. Data de acesso 22/04/2011.

FIGUEIREDO, Betânia Gonçalves. In: **Farmácia Ofício & História**. As Farmácias no Século XIX em Minas Gerais. 1. ed. Belo Horizonte, 2005, p. 66-67.

GARCEZ, Maria do Carmo. Setor magistral está pronto para dialogar com outras áreas da farmácia. In: **Pharmacia Brasileira**, Brasília, 08/2010.

LUPATINI, Rodrigo. Planejamento e Montagem de Farmácia Magistral. In: **Apostila (Especialização) Farmácia Magistral** : Unipam Centro Universitário de Patos de Minas, Patos de Minas, 2006.

NARIKAWA, Veruska. Atividade magistral está regumentada pelo CFF. In: **Pharmacia Brasileira**, Brasília, no. 62, 2007.