Exemplu gratuit, cu comentarii: licenta-disertatie-romania.com/domenii/farmacie/

UNIVERSITATEA [NUMELE UNIVERSITĂȚII]
FACULTATEA DE FARMACIE
Programul de studii: Farmacie

LUCRARE DE LICENȚĂ

Consilierea farmaceutică în automedicație

Practica farmaciștilor comunitari și percepția pacienților

EXEMPLU FICTIV – structura, tabelele și figurile unei lucrări de licență. Datele sunt simulate.

Coordonator științific:

Conf. univ. dr. Mihaela Stoica (nume fictiv)

Absolvent:

Ioana Radu (nume fictiv)

CLUJ-NAPOCA, 2026

Exemplu fictiv cu date simulate · **Ai nevoie de ajutor cu lucrarea ta?** licenta-disertatie-romania.com/contact

DECLARAȚIE DE AUTENTICITATE

Subsemnatul(a) **Ioana Radu**, absolvent(ă) al(a) programului de studii Farmacie, declar pe propria răspundere că lucrarea de licență cu titlul „Consilierea farmaceutică în automedicație” a fost elaborată de mine, sub îndrumarea coordonatorului științific, nu a mai fost prezentată la o altă facultate sau instituție de învățământ superior și că toate sursele folosite, inclusiv cele de pe internet, sunt citate în lucrare, cu respectarea regulilor privind drepturile de autor.

Data: [data]

Semnătura: [semnătura]

Majoritatea facultăților au un model oficial de declarație de autenticitate. Copiază-l exact din ghidul facultății și semnează-l; textul de aici este doar orientativ.
Sfat
20/05/2026 10:00

CUPRINS

Cuprinsul arată din prima pagină logica lucrării: introducere, capitole teoretice, cercetarea proprie, concluzii. În Word îl generezi automat din stilurile de titlu (Referințe → Cuprins), ca să se actualizeze singur.
Ghid: licenta-disertatie-romania.co
Rolul secțiunii
20/05/2026 10:00

Lista figurilor și a tabelelor.....4
Rezumat.....5
Introducere.....6
Capitolul 1. Automedicația și consilierea farmaceutică.....7
1.1. Automedicația responsabilă.....7
1.2. Produse folosite frecvent.....7
1.3. Riscurile automedicației.....8
1.4. Consilierea farmaceutică.....8
Capitolul 2. Material și metodă.....10
2.1. Tipul studiului și participanții.....10
2.2. Instrumente și procedură.....10
Capitolul 3. Rezultate și discuții.....12
3.1. Practica declarată de farmaciști.....12
3.2. Consilierea primită de pacienți.....13
3.3. Consilierea și cunoștințele pacienților.....14
3.4. Discuții.....14
3.5. Protocolul de consiliere propus.....14
Concluzii.....16
Bibliografie.....17
Anexa 1. Extras din chestionarul pentru pacienți.....18
Bonus: același paragraf, înainte și după corectare.....19

Lista figurilor şi a tabelelor

Listele de figuri şi tabele sunt cerute de multe facultăţi. În Word le generezi automat dacă pui titlurile cu Referinţe → Inserare legendă, apoi Referinţe → Inserare tabel de figuri.
Ghid: licenta-disertatie-romania.co
Rolul secţiunii
20/05/2026 10:00

Lista figurilor

Figura 1. Factorii care favorizează automedicaţia....7
Figura 2. Riscurile automedicaţiei....8
Figura 3. Produsele solicitate de pacienţi (%)....10
Figura 4. Etapele cercetării....11
Figura 5. Aspectele abordate întotdeauna de farmacişti (%)....12
Figura 6. Consilierea completă şi incompletă pe grupe de vârstă (%)....13
Figura 7. Scorul de cunoştinţe în funcţie de consilierea primită....14
Figura 8. Protocolul de consiliere în automedicaţie propus de autor....15

Lista tabelelor

Tabelul 1. Categorii de produse eliberate fără prescripţie medicală frecvent cerute în automedicaţie....8
Tabelul 2. Întrebările-cheie ale consilierii în automedicaţie (metoda WWHAM)....9
Tabelul 3. Distribuţia pacienţilor după produsul solicitat....10
Tabelul 4. Structura celor două chestionare....11
Tabelul 5. Practica de consiliere declarată de farmacişti (n = 40, %)....12
Tabelul 6. Statistici descriptive pentru scorurile pacienţilor....13
Tabelul 7. Consilierea primită în funcţie de grupa de vârstă a pacientului....13
Tabelul 8. Cunoştinţele şi satisfacţia pacienţilor în funcţie de consilierea primită....14

Rezumat

Lucrarea analizează consilierea farmaceutică oferită pacienților care se automedichează. Un chestionar a fost aplicat la 40 de farmaciști comunitari, iar un al doilea la 120 de pacienți, imediat după eliberarea unui produs fără prescripție, în șase farmacii (date simulate). Datele au fost analizate prin frecvențe, testul χ^2 și testul t. Farmaciștii explică aproape întotdeauna modul de administrare, dar întreabă mai rar despre alte medicamente luate și despre bolile cronice. Pacienții au primit în medie doar trei din cele șase întrebări-cheie, iar vârstnicii au fost consiliați mai complet. Pacienții care au primit o consiliere completă au avut un scor de cunoștințe mai mare și o satisfacție mai mare. Pe baza rezultatelor, autorul propune un protocol de consiliere în șase pași, construit pe metoda WWHAM și pe verificarea semnalelor de alarmă.

Rezumatul are de obicei 150–300 de cuvinte și spune pe scurt tema, obiectivul, metoda, rezultatele și concluzia. Multe facultăți îl cer și în limba engleză, cu 3–5 cuvinte-cheie.
Rolul secțiunii
20/05/2026 10:00

Cuvinte-cheie: automedicație, consiliere farmaceutică, farmacie comunitară, medicamente fără prescripție, WWHAM

Abstract

This thesis examines pharmaceutical counselling for patients who self-medicate. A questionnaire was given to 40 community pharmacists and a second one to 120 patients right after they received a non-prescription product in six pharmacies (simulated data). The data were analysed using frequencies, the chi-square test and the t-test. Pharmacists almost always explain how to take the product, but ask less often about other medicines and chronic diseases. Patients were asked, on average, only three of the six key questions, and older patients received more complete counselling. Patients who received complete counselling had higher knowledge scores and higher satisfaction. Based on these results, the author proposes a six-step counselling protocol built on the WWHAM method and on checking for warning signs.

Keywords: self-medication, pharmaceutical counselling, community pharmacy, non-prescription medicines, WWHAM

Introducere

Introducerea prezintă problema, de ce contează pentru practica farmaceutică, scopul și obiectivele. La licență are 2–3 pagini; aici e prescurtată.
Ghid: licenta-disertatie-romania.co
Rolul secțiunii
20/05/2026 10:00

Automedicația înseamnă alegerea și folosirea medicamentelor de către o persoană pentru a trata simptome sau afecțiuni pe care le-a recunoscut singură [1]. Farmacia comunitară este adesea singurul loc în care pacientul discută cu un profesionist din sănătate înainte de a lua un medicament fără prescripție, iar consilierea farmacistului face diferența între o automedicație responsabilă și una riscantă [2].

Scopul lucrării este evaluarea consilierii farmaceutice în automedicație și propunerea unui protocol de consiliere. Obiectivele sunt:

1. descrierea practicii de consiliere declarate de farmaciștii comunitari;
2. evaluarea consilierii primite de pacienți și a diferențelor pe grupe de vârstă;
3. compararea cunoștințelor și a satisfacției pacienților în funcție de consilierea primită;
4. elaborarea unui protocol de consiliere în automedicație.

La Farmacie se citează în stil Vancouver: un număr între paranteze drepte, de exemplu [1], și bibliografia numerotată în ordinea primei citări. Substanțele active se scriu cu denumirea comună internațională (DCI), nu cu numele comercial.
Sfat
20/05/2026 10:00

Capitolul 1. Automedicația și consilierea farmaceutică

Capitolul teoretic definește noțiunile și arată ce spune literatura: factori, produse, riscuri și metode de consiliere. Folosește ghiduri, RCP-uri și articole, nu site-uri de popularizare.
Ghid: licenta-disertatie-romania.co
Rolul secțiunii
20/05/2026 10:00

1.1. Automedicația responsabilă

Organizația Mondială a Sănătății consideră automedicația responsabilă o parte a autoîngrijirii, cu condiția să folosească medicamente sigure, eliberate fără prescripție, pentru afecțiuni minore recunoscute corect de pacient [1]. Factorii care o favorizează sunt prezentați în Figura 1.

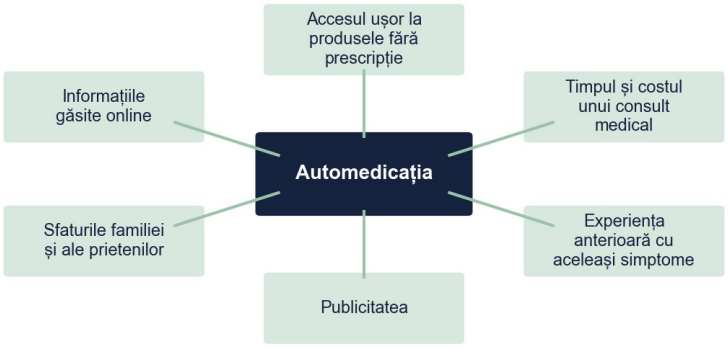


Figura 1. Factorii care favorizează automedicația
Sursa: Prelucrare proprie.

1.2. Produse folosite frecvent

Cele mai cerute produse sunt analgezicele, produsele pentru răceală și cele digestive (Tabelul 1). Pentru fiecare categorie farmacistul verifică pacientul căruia îi este destinat produsul, bolile cronice și celelalte medicamente luate [3].

Tabelul 1. Categorii de produse eliberate fără prescripție medicală frecvent cerute în automedicație

Categoria	Exemple (DCI)	Aspecte de verificat la eliberare
Analgezice și antipiretice	paracetamol, ibuprofen	Doza maximă din prospect; dublura terapeutică (aceeași substanță în mai multe produse); la AINS: antecedente de ulcer, boală renală, sarcină
Produse pentru răceală și gripă	combinații cu paracetamol și decongestionante	Hipertensiunea arterială și alte boli cronice; paracetamolul conținut, dacă pacientul ia deja un analgezic
Produse digestive	antiacide, loperamidă	Durata simptomelor; semnele de alarmă (sânge în scaun, febră, scădere în greutate)
Antihistaminice	loratadină, cetirizină	Somnolența la unele produse; conducerea vehiculelor
Suplimente alimentare	vitamine, minerale, produse din plante	Interacțiunile cu medicamentele luate cronic; nu înlocuiesc tratamentul prescris

Notă. Lista este orientativă. Dozele și contraindicațiile se verifică întotdeauna în rezumatul caracteristicilor produsului (RCP) și în prospect.

Sursa: Sinteză proprie pe baza surselor [3, 4].

Nu copia doze din prospecte sau din ghiduri în textul lucrării. Unde e nevoie, trimite la RCP și la prospect: doza se stabilește pentru fiecare pacient, iar o doză copiată greșit este o eroare gravă într-o lucrare de Farmacie.
Greșeală frecventă
20/05/2026 10:00

1.3. Riscurile automedicației

Riscurile țin de afecțiune, de medicament și de pacient (Figura 2). Una dintre cele mai frecvente probleme este dublura terapeutică: pacientul ia același paracetamol într-un analgezic și într-un produs pentru răceală, fără să știe [4].

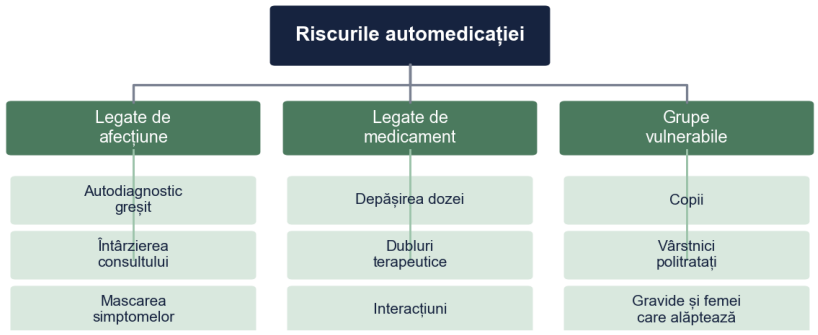


Figura 2. Riscurile automedicației
Sursa: Prelucrare proprie.

1.4. Consilierea farmaceutică

Pentru a nu omite informații importante, farmacistul poate folosi o succesiune fixă de întrebări. Una dintre cele mai cunoscute este metoda WWHAM (Tabelul 2), folosită pe scară largă în farmaciile comunitare [5].

Tabelul 2. Întrebările-cheie ale consilierii în automedicație (metoda WWHAM)

Litera	Întrebarea	De ce contează
W – Who	Pentru cine este produsul?	Copiii, vârstnicii, gravidele și femeile care alăptează au nevoie de precauții speciale
W – What	Care sunt simptomele?	Permite recunoașterea afecțiunii și a semnelor de alarmă
H – How long	De cât timp durează simptomele?	Simptomele persistente sunt un motiv de trimitere la medic
A – Action	Ce ați încercat deja?	Evită repetarea unui produs care nu a fost eficient sau dublura terapeutică
M – Medication	Ce alte medicamente luați?	Identifică interacțiunile și bolile cronice ale pacientului

Sursa: După [5].

Capitolul 2. Material și metodă

Capitolul de metodologie descrie tipul studiului, participanții, instrumentele, procedura, etica și analiza statistică, astfel încât altcineva să poată repeta cercetarea.
Ghid: licenta-disertatie-romania.co
Rolul secțiunii
20/05/2026 10:00

2.1. Tipul studiului și participanții

Studiul este observațional, transversal, desfășurat în șase farmacii comunitare dintr-un municipiu (date simulate). Au participat 40 de farmaciști și 120 de pacienți care au cerut un produs fără prescripție: 63 de femei și 57 de bărbați. Produsele solicitate apar în Tabelul 3 și în Figura 3.

Tabelul 3. Distribuția pacienților după produsul solicitat

Produsul solicitat	Frecvență	Procent
Analgezice și antipiretice	37	30,8%
Produse pentru răceală și gripă	30	25,0%
Produse digestive	27	22,5%
Suplimente alimentare	13	10,8%
Produse dermatologice	13	10,8%
Total	120	100%

Sursa: Prelucrare proprie pe baza datelor simulate.

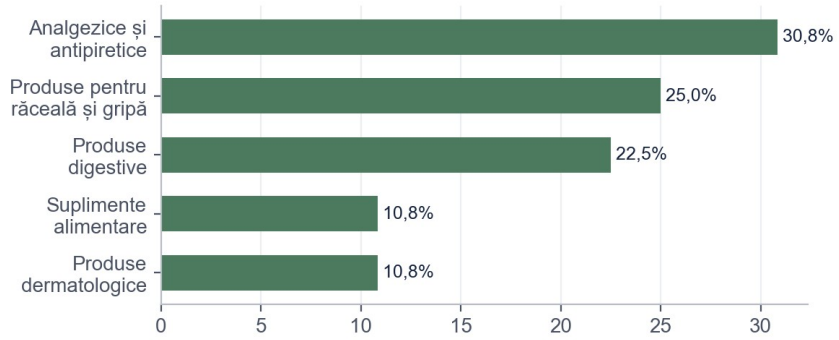


Figura 3. Produsele solicitate de pacienți (%)
Sursa: Prelucrare proprie

Calculează din timp câți participanți îți trebuie și explică în lucrare cum ai ales farmaciile și pacienții (eșantion de convenienență, criterii de includere).
Ghid: licenta-disertatie-romania.co
Sfat
20/05/2026 10:00

2.2. Instrumente și procedură

S-au folosit două chestionare construite de autor (Tabelul 4). Pacienții au completat chestionarul imediat după eliberarea produsului, indicând care dintre cele șase întrebări-cheie le-au fost adresate. Consilierea a fost considerată completă la cel puțin patru întrebări. Etapele sunt prezentate în Figura 4.

Tabelul 4. Structura celor două chestionare

Chestionarul	Secțiuni	Itemi	Tipul răspunsurilor
Pentru farmaciști	Date profesionale; frecvența întrebărilor și a informațiilor oferite la eliberarea produselor fără prescripție	12	Întotdeauna / uneori / rareori sau niciodată
Pentru pacienți	Date demografice; produsul solicitat; întrebările primite de la farmacist (6 itemi); cunoștințe despre utilizare (10 itemi); satisfacția	20	Da / nu; adevărat / fals; scală 1–10

Sursa: Chestionare construite de autor pentru acest studiu (Anexa 1).



Figura 4. Etapele cercetării

Sursa: Prelucrare proprie.

Datele au fost analizate prin frecvențe, statistici descriptive, testul χ^2 și testul t pentru eșantioane independente, cu pragul de semnificație $p < 0,05$.

Ai nevoie de acordul farmaciilor, de avizul comisiei de etică a facultății și de acordul informat al fiecărui participant. Chestionarul este anonim: nu cere nume, CNP sau date care pot identifica pacientul.
Ghid: licenta-disertatie-romania.co
Greşeală frecventă
20/05/2026 10:00

Capitolul 3. Rezultate și discuții

Partea practică este contribuția ta personală: rezultatele celor două chestionare, discuția lor și protocolul propus. Fiecare rezultat răspunde unui obiectiv din introducere.
Rolul secțiunii
20/05/2026 10:00

3.1. Practica declarată de farmaciști

Tabelul 5. Practica de consiliere declarată de farmaciști (n = 40, %)

Aspectul abordat	Întotdeauna	Uneori	Rareori sau niciodată
Pentru cine este produsul	80,0	17,5	2,5
Simptomele și durata lor	70,0	25,0	5,0
Alte medicamente luate	42,5	40,0	17,5
Boli cronice, sarcină	37,5	42,5	20,0
Modul de administrare	85,0	12,5	2,5
Reacții adverse posibile	30,0	45,0	25,0
Când trebuie consultat medicul	52,5	35,0	12,5

Notă. Fiecare rând însumează 100%. Date simulate.

Sursa: Prelucrare proprie pe baza chestionarului pentru farmaciști.

Majoritatea farmaciștilor întreabă întotdeauna pentru cine este produsul (80%) și explică modul de administrare (85%), dar mai puțin de jumătate întreabă întotdeauna despre alte medicamente luate (42,5%) sau despre bolile cronice (37,5%), iar reacțiile adverse sunt menționate întotdeauna doar de 30% dintre ei (Tabelul 5, Figura 5).

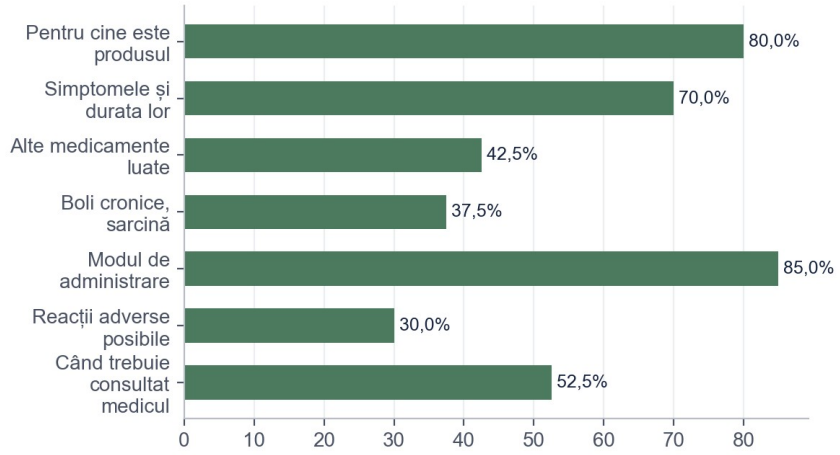


Figura 5. Aspectele abordate întotdeauna de farmaciști (%)

Sursa: Prelucrare proprie.

3.2. Consilierea primită de pacienți

Tabelul 6. Statistici descriptive pentru scorurile pacienților

Variabila	N	Media	Abaterea standard	Minim	Maxim
Întrebări adresate (0–6)	120	3,0	1,5	0	6
Scor de cunoștințe (0–10)	120	6,2	1,8	1	10
Satisfacția (1–10)	120	7,6	1,4	4	10

Sursa: Prelucrare proprie pe baza datelor simulate.

Pacienții au primit în medie 3,0 din cele șase întrebări-cheie (AS = 1,5), iar scorul mediu de cunoștințe a fost 6,2 din 10 (Tabelul 6). Consilierea a fost incompletă la 75 dintre pacienți (62,5%).

Consilierea completă a fost mai frecventă la pacienții de 60 de ani și peste (Tabelul 7, Figura 6): $\chi^2(2) = 8{,}50$, $p = 0{,}014$, V Cramer = 0,27.

Tabelul 7. Consilierea primită în funcție de grupa de vârstă a pacientului

Grupa de vârstă / Consilierea	Incompletă (0–3 întrebări)	Completă (4–6 întrebări)	Total
18–39 de ani	32 (74,4%)	11 (25,6%)	43
40–59 de ani	29 (65,9%)	15 (34,1%)	44
60 de ani și peste	14 (42,4%)	19 (57,6%)	33

Notă. $\chi^2(2, N = 120) = 8{,}50$, $p = 0{,}014$, V Cramer = 0,27

Sursa: Prelucrare proprie pe baza datelor simulate.

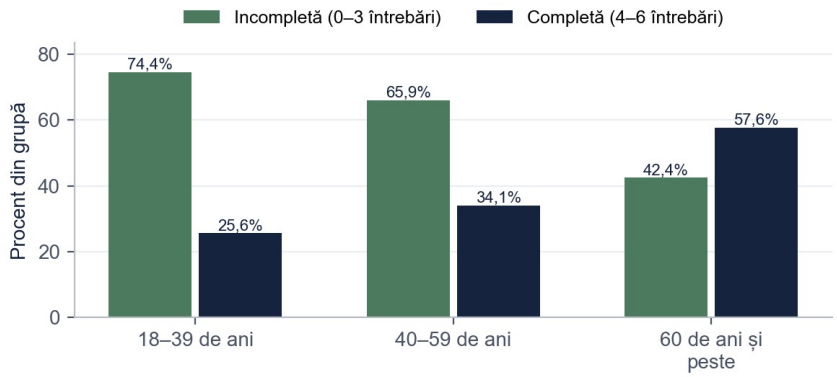


Figura 6. Consilierea completă și incompletă pe grupe de vârstă (%)

Sursa: Prelucrare proprie.

3.3. Consilierea și cunoștințele pacienților

Tabelul 8. Cunoștințele și satisfacția pacienților în funcție de consilierea primită

Variabila	Completă (4–6 întrebări): M (AS)	Incompletă (0–3 întrebări): M (AS)	t	df	p	d Cohen
Scor de cunoștințe (0–10)	6,91 (1,73)	5,75 (1,69)	3,63	118	< 0,001	0,68
Satisfacția (1–10)	8,02 (1,37)	7,29 (1,38)	2,80	118	0,006	0,53

Notă. n Completă (4–6 întrebări) = 45, n Incompletă (0–3 întrebări) = 75.
Sursa: Prelucrare proprie pe baza datelor simulate.

Pacienții care au primit o consiliere completă au un scor de cunoștințe mai mare (6,91 față de 5,75), t(118) = 3,63, p < 0,001, și sunt mai mulțumiți (8,02 față de 7,29), p = 0,006 (Tabelul 8, Figura 7).

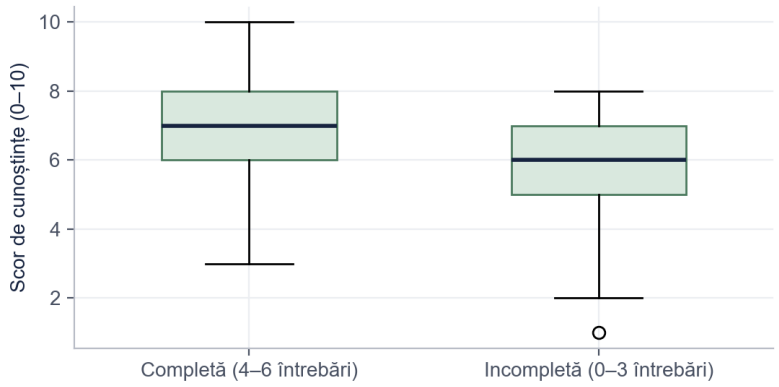


Figura 7. Scorul de cunoștințe în funcție de consilierea primită
Sursa: Prelucrare proprie

Un studiu transversal arată o asociere, nu o cauză. Scrie „consilierea completă este asociată cu cunoștințe mai bune”, nu „consilierea crește cunoștințele”.
Sfat
20/05/2026 10:00

3.4. Discuții

Rezultatele arată că farmaciștii insistă pe modul de administrare, dar întreabă mai rar despre medicația cronică, deși aici apar interacțiunile și dublurile terapeutice [4, 6]. Pacienții tineri primesc cele mai puține întrebări, posibil pentru că sunt percepuți ca având un risc mic.

3.5. Protocolul de consiliere propus

Pe baza rezultatelor, autorul propune un protocol în șase pași (Figura 8). Noutatea față de practica actuală este verificarea sistematică a medicației cronice și a semnalelor de alarmă la fiecare pacient, indiferent de vârstă, și un material scris scurt la final.

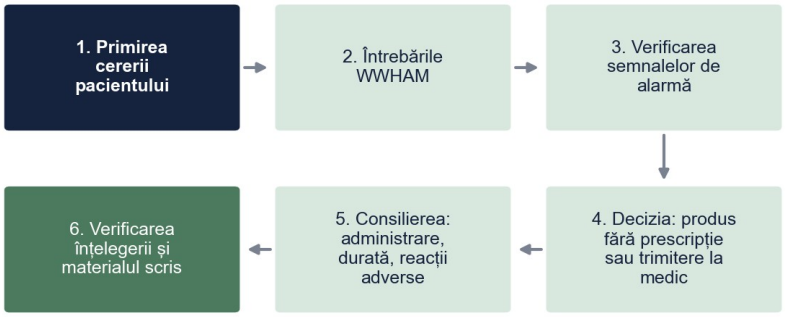


Figura 8. Protocolul de consiliere în automedicație propus de autor

Sursa: Prelucrare proprie.

Protocolul nu necesită resurse suplimentare: lista de întrebări poate fi afișată la casa de marcat, iar materialul scris se tipărește o singură dată. Eficiența lui poate fi evaluată într-un studiu viitor, prin compararea cunoștințelor pacienților înainte și după introducerea protocolului.

Concluzii

Concluziile răspund pe rând obiectivelor, fără date noi. La Farmacie închei de obicei cu implicațiile pentru practica farmaceutică.
Ghid: licenta-disertatie-romania.co
Rolul secțiunii
20/05/2026 10:00

- Farmaciștii explică aproape întotdeauna modul de administrare, dar întreabă mai rar despre alte medicamente și boli cronice.
- Pacienții primesc în medie doar jumătate din întrebările-cheie, iar 62,5% au o consiliere incompletă; vârstnicii sunt consiliați mai complet.
- Consilierea completă este asociată cu cunoștințe mai bune și cu o satisfacție mai mare a pacienților.
- Protocolul propus poate fi aplicat în farmacia comunitară fără costuri suplimentare.

Limite. Eșantionul este mic și de convenienență, iar răspunsurile farmaciștilor sunt declarative și pot fi influențate de dezirabilitatea socială.

Bibliografie

Referințele sunt numerotate în ordinea primei citări (stil Vancouver). Ghidul OMS și Legea farmaciei sunt surse reale; celelalte sunt generice, inventate pentru acest exemplu. În lucrarea ta citezi doar surse reale, verificate.
Rolul secțiunii
20/05/2026 10:00

1. World Health Organization. Guidelines for the regulatory assessment of medicinal products for use in self-medication. Geneva: World Health Organization; 2000.

2. Popescu A, Vlad C. Rolul farmacistului comunitar în automedicație. Farmacia Practică. 2022;12(3):55–62.

3. Marinescu D. Medicamente eliberate fără prescripție medicală. București: Editura Exemplu; 2021.

4. Georgescu L, Pavel R. Dublura terapeutică cu paracetamol la pacienții care se automedichează. Revista de Farmacie Clinică. 2023;8(1):14–20.

5. Dobre M. Consilierea pacientului în farmacia comunitară. Cluj-Napoca: Editura Exemplu; 2020.

6. Legea farmaciei nr. 266/2008, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Anexa 1. Extras din chestionarul pentru pacienți

În anexe pui chestionarele complete și modelul de acord informat. Fiecare anexă este menționată în text.
Ghid: licenta-disertatie-romania.co
Rolul secțiunii
20/05/2026 10:00

Instrucţiune: „Vă rugăm să bifați întrebările pe care vi le-a adresat farmacistul astăzi, înainte de a vă elibera produsul.”

1. Pentru cine este produsul?
2. Ce simptome aveți?
3. De cât timp aveți aceste simptome?
4. Ați luat deja ceva pentru aceste simptome?
5. Luați și alte medicamente?
6. Aveți boli cronice, sunteți însărcinată sau alăptați?

Exemplu de item de cunoştinţe (adevărat / fals): „Pot lua în aceeași zi un analgezic și un produs pentru răceală fără să verific dacă au aceeași substanță activă.”

Bonus: același paragraf, înainte și după corectare

Această pagină nu face parte din lucrare. Arată cum se schimbă un paragraf la o corectare atentă: aceeași idee, scrisă clar, cu sursă și în stil academic.
Ghid: licenta-disertatie-romania.co
Rolul secțiunii
20/05/2026 10:00

Fragmentul de mai jos este scris intenționat cu greșelile pe care le întâlnim des în lucrările de Farmacie. Dedesubt este aceeași idee după corectare.

VARIANTA INIȚIALĂ

> Foarte multi pacienti iau Nurofen si Theraflu in acelasi timp fara sa stie ca e periculos. Farmacistii nu ii intreaba nimic si le dau orice cer. Din studiul meu reiese clar ca farmacistii nu isi fac treaba si trebuie sa dea mai multe sfaturi.

VARIANTA CORECTATĂ

> Asocierea unui analgezic cu un produs pentru răceală care conține aceeași substanță activă poate duce la dublură terapeutică [4]. În studiul de față, doar 42,5% dintre farmaciști au declarat că întreabă întotdeauna despre alte medicamente luate (Tabelul 5). Pacienții care au primit o consiliere completă au avut un scor de cunoștințe mai mare (6,91 față de 5,75), ceea ce susține verificarea sistematică a medicației cronice la eliberare.

CE AM CORECTAT

1. Numele comerciale au fost înlocuite cu descrierea substanțelor; în lucrare folosești DCI.
2. Am pus diacriticele (ș, ț cu virgulă), obligatorii în lucrare.
3. „Foarte mulți” și „nu îi întreabă nimic” au devenit procente din rezultatele proprii, cu trimitere la tabel.
4. Judecata de valoare („nu își fac treaba”) a fost înlocuită cu o concluzie prudentă, susținută de date.
5. Afirmația despre risc are acum o sursă citată în stil Vancouver.

Vrei aceeași corectare pentru lucrarea ta? licenta-disertatie-romania.com/contact