**REVISÃO DOS ASPECTOS PSICOLÓGICOS DOS SINAIS E SINTOMAS NA DOENÇA PULMONAR**

Taís Coelho de Moraes Ponte¹, Daniela Wagner Batista, Mayane Oliveira Assis, Jéssica dos Santos Fernandes, Adriana Assis Carvalho.

Universidade Federal de Jataí, Curso de Medicina, Jataí, GO, Brasil.

**Introdução e objetivos:** Aos pulmões são atribuídas diversas funçõesrelacionadas à homeostase orgânica, como as trocas gasosas, o equilíbrio ácido-base e parte da defesa contra patógenos contidos no ar. Por tamanha importância e em decorrência dos sintomas, frequentemente o padecimento pulmonar é sentido como uma sentença de morte iminente, transferindo ao paciente sentimentos que caminham pela angústia, ansiedade e medo do porvir. Portanto, os objetivos deste trabalho foram destacar os aspectos psicológicos relacionados às doenças pulmonares e ao sofrimento psíquico do paciente e ressaltar a importância do tratamento psicológico associado ao clínico em direção ao alívio dos sinais e sintomas. **Métodos:** Foi realizada uma revisão bibliográfica a partir das palavras-chave “*psychological*”, “*aspects*” e “*lung* *disease*” na base de dados PubMed e foram encontrados 447 artigos. Para fazer o refinamento, foram considerados os trabalhos publicados nos últimos treze anos e os trabalhos relacionados ao tema. **Resultados e discussão:** Foram selecionados 17 artigos, sendo um escrito em polonês e os demais em inglês. Demonstrou-se a relação entre a dispneia e as emoções negativas através de estudos de imagem da região cortical, relacionando-a às regiões de percepção de dor. Apontou-se que a agonia advém do desconforto gerado pelos sinais gerais, como: dor, dispneia, distúrbios do sono, fadiga e tosse, que com a evolução do acometimento parenquimatoso, acabam exigindo do paciente atitude passiva, isolamento social e abandono de atividades. Citou-se a realização de intervenções comportamentais e psicológicas, tais como psicoterapia e terapia cognitivo-comportamental, como opções eficazes de alívio do sofrimento, quando acompanhadas por tratamento pneumatológico. Há outros fatores decorrentes da hipóxia, como desaceleração psicomotora, declínio cognitivo, deterioração do humor e coexistência de transtornos de ansiedade e depressão. Aliás, citou-se o fator ansiedade-sintomatologia como um ciclo de realimentação nutrido pela hipersensibilidade de receptores do tronco encefálico para anóxia e hipercapnia. Para melhor enfrentamento dos sintomas, sugeriu-se psicoterapia para o paciente, auxílio psicológico para a família e capacitação dos profissionais médicos para saber lidar com os pacientes com esses sintomas. **Conclusão:** Há necessidade de incentivar a abordagem psicológica no tratamento multidisciplinar da doença pulmonar.

**Palavras-Chave:** pneumopatias, psicologia médica, estresse psicológico.