RCMOS – Revista Científica Multidisciplinar O Saber. ISSN: 2675-9128. São Paulo-SP.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 04/11/2026 | aceito: 11/11/2026 | publicação: 16/11/2026

Transtorno dissociativo de identidade: atuação da enfermagem no cuidado em saúde mental

Dissociative identity disorder: Nursing practice in mental health care

Trastorno de identidad disociativo: actuación de enfermería en la atención de salud mental

Anne Gabrielle dos Santos Vasconcelos – Uninassau, annevasconcelos08@gmail.com
Pedro Henrique Pimentel – Uninassau, pedro.leite.24082019@gmail.com
Gabriela Carmo Cortes – Uninassau, Gabicortes2704@gmail.com
Elizabeth Ferreira da Rocha – Orientadora

Resumo: Objetivo: analisar as evidências disponíveis sobre a atuação da enfermagem no cuidado à pessoa com Transtorno Dissociativo de Identidade (TDI) em saúde mental. Método: revisão integrativa da literatura, orientada pela estratégia PICO e realizada nas bases BVS, SciELO, PubMed/MEDLINE, LILACS, PsycINFO e Web of Science. Foram considerados estudos em português, inglês e espanhol publicados entre 2012 e 2026. A seleção descrita no material-base identificou 482 registros, removeu 114 duplicatas, triou 368 títulos e resumos, encaminhou 52 textos para leitura integral e incluiu 28 estudos na síntese. Os dados foram organizados por análise temática. Resultados: a síntese foi agrupada em quatro eixos: reconhecimento clínico das manifestações dissociativas; comunicação terapêutica e grounding; segurança e manejo de riscos; e Processo de Enfermagem e articulação multiprofissional. Conclusão: o cuidado de enfermagem deve priorizar escuta não julgadora, previsibilidade, segurança, autonomia e abordagem informada pelo trauma, articuladas ao Processo de Enfermagem e ao plano multiprofissional.

Palavras-chave:
Transtornos Dissociativos; Enfermagem Psiquiátrica; Saúde Mental; Cuidados de Enfermagem; Segurança do Paciente

Abstract: Objective: to analyze available evidence on nursing care for people with Dissociative Identity Disorder (DID) in mental health services. Method: an integrative literature review guided by the PICO strategy and conducted in BVS, SciELO, PubMed/MEDLINE, LILACS, PsycINFO, and Web of Science. Studies published in Portuguese, English, or Spanish from 2012 to 2026 were considered. The source manuscript reports 482 records, 114 duplicates removed, 368 titles/abstracts screened, 52 full texts assessed, and 28 studies included. Data were organized through thematic analysis. Results: the synthesis comprised four themes: clinical recognition of dissociative manifestations; therapeutic communication and grounding; safety and risk management; and the Nursing Process and multidisciplinary collaboration. Conclusion: nursing care should prioritize nonjudgmental listening, predictability, safety, autonomy, and trauma-informed approaches, integrated with the Nursing Process and multidisciplinary care.

Keywords:
Dissociative Disorders; Psychiatric Nursing; Mental Health; Nursing Care; Patient Safety.

Resumen: Objetivo: analizar la evidencia disponible sobre la actuación de enfermería en la atención de personas con trastorno de identidad disociativo (TID) en los servicios de salud mental. Método: revisión integradora de la literatura, orientada por la estrategia PICO y realizada en BVS, SciELO, PubMed/MEDLINE, LILACS, PsycINFO y Web of Science. Se consideraron estudios publicados en portugués, inglés y español entre 2012 y 2026. La selección descrita en el manuscrito de base identificó 482 registros, eliminó 114 duplicados, examinó 368 títulos y resúmenes, remitió 52 textos para lectura íntegra e incluyó 28 estudios en la síntesis. Los datos se organizaron mediante análisis temático. Resultados: la síntesis se

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 04/11/2026 | aceito: 11/11/2026 | publicação: 16/11/2026

agrupó en cuatro ejes: reconocimiento clínico de las manifestaciones disociativas; comunicación terapéutica y técnicas de anclaje; seguridad y gestión de riesgos; y proceso de enfermería y coordinación multiprofesional. Conclusión: la atención de enfermería debe priorizar la escucha sin juicios, la previsibilidad, la seguridad, la autonomía y un enfoque informado por el trauma, en coordinación con el proceso de enfermería y el plan multiprofesional.

Palabras clave:
Trastornos Disociativos; Enfermería Psiquiátrica; Salud Mental; Atención de Enfermería; Seguridad del Paciente.

1. Introdução

Os transtornos dissociativos costumam ser compreendidos como rupturas involuntárias na integração da consciência, da identidade, da memória, da percepção corporal, das emoções e do comportamento. Entre essas condições, o Transtorno Dissociativo de Identidade (TDI) chama a atenção pela descontinuidade do senso de identidade e pelas alterações recorrentes da experiência de agência, geralmente acompanhadas de lacunas na memória autobiográfica que ultrapassam o esquecimento cotidiano. O diagnóstico está descrito nos sistemas classificatórios contemporâneos, como o DSM-5-TR e a CID-11. [1–4]

A literatura frequentemente associa o TDI a experiências traumáticas precoces e persistentes. Na prática clínica, esse quadro pode coexistir com comorbidades, sofrimento psicológico intenso, comportamentos autolesivos e dificuldades de acesso a um diagnóstico adequado, fatores que contribuem para trajetórias prolongadas e fragmentadas nos serviços de saúde mental. [1,5]

A enfermagem ocupa uma posição estratégica nesse cenário, sobretudo em razão do acompanhamento contínuo dos usuários nos serviços comunitários, hospitalares e de urgência. Essa proximidade favorece a observação de alterações na orientação, na memória, no comportamento e nos indicadores de risco, além de possibilitar a construção de vínculos terapêuticos. Entretanto, lacunas na formação profissional e a persistência do estigma podem gerar insegurança, invalidação das experiências relatadas e práticas potencialmente retraumatizantes. [1,2,10]

O cuidado informado pelo trauma propõe a adoção de princípios como segurança, transparência, colaboração, autonomia e respeito. Nesse contexto, a comunicação terapêutica e as estratégias de ancoragem sensorial, conhecidas como grounding, podem auxiliar a pessoa a se reorientar ao momento presente durante episódios dissociativos. Além disso, a Sistematização da Assistência de Enfermagem e o Processo de Enfermagem, apoiados por

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 04/11/2026 | aceito: 11/11/2026 | publicação: 16/11/2026

linguagens padronizadas, contribuem para o planejamento, o registro e a avaliação do cuidado. [11–14]

Diante desse panorama, este estudo teve como objetivo analisar as evidências científicas sobre a atuação da enfermagem no cuidado clínico, na promoção da segurança e na interação multiprofissional com pessoas com Transtorno Dissociativo de Identidade.

2. Material e método

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, estruturada conforme as etapas propostas por Whittemore e Knafl: definição da questão norteadora, busca e seleção dos estudos, avaliação das publicações, extração dos dados, síntese e apresentação dos resultados. [15]

A questão norteadora foi formulada com o apoio da estratégia PICO, considerando os seguintes componentes: (P) pessoas com Transtorno Dissociativo de Identidade; (I) cuidados de enfermagem, comunicação terapêutica, estratégias de grounding, Processo de Enfermagem e manejo da segurança; (C) não aplicável; e (O) prevenção de danos, estabilização, redução do estigma e qualificação do cuidado. [16]

As buscas foram realizadas nas bases de dados BVS, LILACS, SciELO, PubMed/MEDLINE, PsycINFO e Web of Science, utilizando descritores controlados dos vocabulários DeCS e MeSH, além de termos livres, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR. Foram considerados artigos publicados em português, inglês e espanhol, no período de janeiro de 2012 a agosto de 2026. A coleta de dados foi realizada entre maio e agosto de 2026.

Foram incluídos artigos originais, estudos clínicos, revisões e relatos de casos estruturados. Foram excluídos editoriais, cartas, notas, dissertações, teses e estudos que abordassem fenômenos dissociativos exclusivamente relacionados ao uso agudo de substâncias.

O processo de seleção dos estudos foi descrito como alinhado às recomendações do PRISMA 2020. [17] De acordo com o manuscrito-base, foram identificados 482 registros, dos quais 114 duplicatas foram removidas, resultando em 368 registros submetidos à triagem. Posteriormente, 52 textos foram avaliados na íntegra, dos quais 24 foram excluídos, resultando em uma amostra final de 28 publicações.

A extração dos dados contemplou informações referentes à autoria, ao ano de publicação, ao periódico, ao país de origem, ao delineamento metodológico, ao nível de evidência e aos principais achados relacionados à atuação da enfermagem. A síntese temática

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 04/11/2026 | aceito: 11/11/2026 | publicação: 16/11/2026

foi conduzida com base na análise de conteúdo proposta por Bardin, enquanto a classificação dos níveis de evidência seguiu os critérios de Melnyk e Fineout-Overholt. [18],[19]

Considerando que o estudo utilizou exclusivamente fontes bibliográficas públicas, sem participação direta de seres humanos, o manuscrito original apresenta justificativa para a dispensa de apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme os critérios éticos aplicáveis à modalidade de investigação. [20]

3. Marco teórico

3.1 Transtorno Dissociativo de Identidade

Os transtornos dissociativos são caracterizados por rupturas involuntárias na integração da consciência, da identidade, da memória, da percepção corporal, das emoções e do comportamento. O Transtorno Dissociativo de Identidade (TDI), em particular, envolve a presença de dois ou mais estados de identidade distintos, associados à descontinuidade do senso de identidade e a alterações recorrentes da experiência de agência, frequentemente acompanhadas de lacunas na memória autobiográfica (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2022; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2022).

A literatura associa o TDI a experiências traumáticas precoces e persistentes, especialmente durante a infância, e destaca que essa condição pode coexistir com comorbidades psiquiátricas, sofrimento psicológico intenso, comportamentos autolesivos e dificuldades de acesso a um diagnóstico adequado (BRAND et al., 2016; DORAHY et al., 2014; NIJENHUIS, 2015).

3.2 Cuidado informado pelo trauma e enfermagem

O cuidado informado pelo trauma propõe a segurança, a transparência, a colaboração, a autonomia e o respeito como princípios norteadores das práticas em saúde mental (SUBSTANCE ABUSE AND MENTAL HEALTH SERVICES ADMINISTRATION, 2014). A enfermagem ocupa uma posição estratégica nesse contexto, uma vez que acompanha continuamente os usuários nos serviços comunitários, hospitalares e de urgência. Essa proximidade favorece a observação de alterações na orientação, na memória, no comportamento e nos indicadores de risco, além de contribuir para a construção de vínculos terapêuticos.

Entretanto, lacunas na formação profissional e a persistência do estigma podem gerar

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 04/11/2026 | aceito: 11/11/2026 | publicação: 16/11/2026

insegurança, invalidação das experiências relatadas e práticas potencialmente retraumatizantes (BRAND et al., 2016; INTERNATIONAL SOCIETY FOR THE STUDY OF TRAUMA AND DISSOCIATION, 2011; SILVA; ALVES; SOUZA, 2020).

A comunicação terapêutica e as estratégias de ancoragem sensorial, conhecidas como grounding, podem auxiliar a pessoa a se reorientar ao momento presente durante episódios dissociativos (MOORHEAD et al., 2018). Além disso, a Sistematização da Assistência de Enfermagem e o Processo de Enfermagem, apoiados por linguagens padronizadas, como NANDA-I, NIC e NOC, contribuem para o planejamento, o registro e a avaliação sistemática do cuidado (NANDA INTERNATIONAL, 2024; BUTCHER et al., 2018; MOORHEAD et al., 2018).

4. Resultados e discussão

A revisão identificou uma amostra final de 28 publicações, com predominância de estudos internacionais (22; 78,6%) e concentração de trabalhos publicados entre 2018 e 2026 (18; 64,2%). Entretanto, o material-base não apresenta uma planilha completa e verificável contendo os 28 registros. Por essa razão, os resultados apresentados a seguir sintetizam os principais eixos temáticos identificados na análise narrativa, sem atribuir frequências específicas a cada categoria.

4.1 Reconhecimento clínico e validação das manifestações dissociativas

Os estudos analisados ressaltam a importância de reconhecer alterações de memória, orientação, percepção corporal e estados identitários, sem interpretá-las automaticamente como simulação ou manipulação. Nesse sentido, a observação sistemática, o registro descritivo das manifestações clínicas e a avaliação de diagnósticos diferenciais são apontados como componentes importantes do julgamento clínico de enfermagem. [1, 5]

4.2 Comunicação terapêutica e estratégias de grounding

A comunicação terapêutica deve ser respeitosa, clara, previsível e não confrontativa. Durante episódios de despersonalização, desrealização ou flashbacks, as estratégias de grounding podem envolver a orientação temporal e espacial, a identificação de estímulos presentes no ambiente, o contato com objetos considerados seguros e a realização de exercícios de respiração guiada. Essas intervenções devem considerar as preferências individuais e o

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 04/11/2026 | aceito: 11/11/2026 | publicação: 16/11/2026

consentimento da pessoa, respeitando seus limites e sua autonomia. [2,13]

4.3 Segurança, manejo de riscos e prevenção de danos

O cuidado deve incluir a avaliação contínua do risco de suicídio e de comportamentos autolesivos, a identificação compartilhada de possíveis gatilhos, a manutenção de um ambiente protegido e a elaboração prévia de um plano de crise pactuado com a pessoa. O material analisado também enfatiza a adoção de estratégias de desescalonamento verbal e a redução de medidas coercitivas, evitando respostas punitivas ou invalidadoras que possam intensificar o sofrimento psicológico. [6, 13]

4.4 Processo de Enfermagem e articulação multiprofissional

A aplicação do Processo de Enfermagem, que compreende as etapas de avaliação, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação dos resultados, contribui para organizar a assistência e favorecer a continuidade do cuidado. O manuscrito relaciona diagnósticos, intervenções e resultados às taxonomias NANDA-I, NIC e NOC, destacando também a participação do enfermeiro na construção, implementação e no acompanhamento do Projeto Terapêutico Singular, em articulação com a equipe multiprofissional. [11–14, 21]

Os achados reunidos indicam que a contribuição da enfermagem no cuidado à pessoa com Transtorno Dissociativo de Identidade não se limita à identificação de sintomas, envolvendo também uma postura clínica capaz de reconhecer o sofrimento, evitar julgamentos e estabelecer relações terapêuticas previsíveis e seguras. A validação da experiência subjetiva, sem reforçar interpretações ou fragmentações identitárias, pode favorecer a construção do vínculo terapêutico e a adesão ao cuidado. [1, 2, 5]

A abordagem informada pelo trauma oferece um referencial importante para a revisão das práticas institucionais. A segurança física e emocional, a transparência nas rotinas assistenciais, a participação da pessoa nas decisões e o consentimento para a realização de procedimentos constituem princípios relevantes para reduzir experiências de perda de controle. Em situações de crise, devem ser priorizadas intervenções de desescalonamento, presença terapêutica e elaboração de planos individualizados, considerando a avaliação clínica e os protocolos institucionais. [13]

O grounding configura-se como um recurso de reorientação sensorial e temporal, cuja aplicação deve ser individualizada e consentida, sendo interrompida caso provoque aumento do desconforto. Ressalta-se que essa estratégia não substitui a avaliação clínica, o tratamento

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 04/11/2026 | aceito: 11/11/2026 | publicação: 16/11/2026

especializado ou o manejo de situações de emergência. Nesse sentido, cabe à equipe registrar as estratégias que apresentam melhores resultados para cada pessoa e incorporá-las ao respectivo plano de crise.

A organização da assistência por meio do Processo de Enfermagem fortalece a continuidade do cuidado e a comunicação entre os profissionais envolvidos. O emprego de taxonomias padronizadas pode contribuir para a identificação das necessidades individuais, o planejamento das intervenções e a avaliação dos resultados, desde que os diagnósticos e respectivos códigos sejam conferidos nas edições vigentes e adequadamente relacionados aos achados da avaliação individual. A articulação multiprofissional e a elaboração do Projeto Terapêutico Singular também assumem relevância diante da presença de comorbidades e de necessidades psicossociais complexas.

Entre as limitações identificadas, destaca-se o predomínio de publicações internacionais, acompanhado da escassez de estudos empíricos desenvolvidos no contexto brasileiro. Além disso, a descrição metodológica e a relação das publicações incluídas necessitam de verificação, especialmente quanto à contagem dos registros, à estratégia de busca, à data de coleta, aos critérios de elegibilidade e à correspondência entre os 28 estudos e as referências bibliográficas. Esses aspectos devem ser conferidos antes da submissão do manuscrito, a fim de assegurar a consistência e a rastreabilidade dos resultados. Ressalta-se, ainda, que uma revisão integrativa não deve ser apresentada como revisão sistemática sem que os procedimentos metodológicos correspondentes tenham sido efetivamente adotados.

5. Considerações finais

A síntese das evidências indica que a enfermagem desempenha papel relevante no cuidado à pessoa com Transtorno Dissociativo de Identidade, especialmente no reconhecimento das manifestações dissociativas, na comunicação terapêutica, na utilização de estratégias de grounding, na prevenção de danos e na coordenação da assistência multiprofissional. A atuação profissional deve ser orientada pela segurança, autonomia, respeito, escuta não julgadora e pelos princípios do cuidado informado pelo trauma.

O Processo de Enfermagem e o uso criterioso de taxonomias padronizadas podem apoiar o planejamento, a implementação e a avaliação das intervenções, contribuindo para uma assistência ética, individualizada e contínua. A articulação entre os diferentes profissionais e a construção de planos terapêuticos individualizados também favorecem a integralidade do cuidado e o atendimento às necessidades específicas dessa população.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 04/11/2026 | aceito: 11/11/2026 | publicação: 16/11/2026

Por fim, recomenda-se ampliar a realização de pesquisas clínicas e de campo no contexto brasileiro, bem como fortalecer a formação dos profissionais de enfermagem sobre trauma, dissociação e estratégias de cuidado às pessoas com TDI. Essas iniciativas podem contribuir para qualificar a assistência, reduzir o estigma e favorecer práticas clínicas mais acolhedoras, seguras e fundamentadas em evidências científicas.

Referências

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5-TR. 5. ed., texto revisado. Washington, DC: American Psychiatric Association Publishing, 2022.

BARDIN, L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2016.

BARROS, R. C.; COSTA, M. A.; RIBEIRO, J. P. O Projeto Terapêutico Singular no contexto dos Centros de Atenção Psicossocial: articulação multiprofissional e o papel da enfermagem. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 74, n. 3, e20200812, 2021.

BRAND, B. L.; SAR, V.; PIENKOS, E.; GREEN, D.; VISSIA, E. M. Separating fact from fiction: an empirical examination of six myths about dissociative identity disorder. Harvard Review of Psychiatry, v. 24, n. 4, p. 257-270, 2016.

BUTCHER, H. K.; BULECHEK, G. M.; DOCHTERMAN, J. M.; WAGNER, C. M. Nursing Interventions Classification (NIC). 7. ed. St. Louis: Elsevier, 2018.

CAVALCANTE, M. L.; LIMA, J. S.; ROCHA, F. S. Desafios na aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem em psiquiatria: uma revisão integrativa. Acta Paulista de Enfermagem, v. 35, eAPE02343, 2022.

DORAHY, M. J.; BRAND, B. L.; SAR, V.; KRUGER, C.; STAVROPOULOS, P.; MARTINEZ-TABOAS, A. Et al. Dissociative identity disorder: an empirical overview. Australian & New Zealand Journal of Psychiatry, v. 48, n. 5, p. 402-417, 2014.

GARCIA, A. P.; FREITAS, N. O.; SILVA, J. B. O acolhimento em saúde mental e as práticas de enfermagem nos CAPS: estresse, trauma e vínculo. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 40, e20180291, 2019.

HUNTJENS, R. J.; VERSCHUERE, B.; KINDT, M. Memory transfer between identities in dissociative identity disorder: a controlled experimental study. Journal of Abnormal Psychology, v. 128, n. 5, p. 410-421, 2019.

INTERNATIONAL SOCIETY FOR THE STUDY OF TRAUMA AND DISSOCIATION. Guidelines for treating dissociative identity disorder in adults. 3. rev. Journal of Trauma & Dissociation, v. 12, n. 2, p. 115-187, 2011.

KRAUSE-UTZ, A.; FROST, R.; WINTER, D.; ELZINGA, B. M. Neural correlates of emotion dysregulation in borderlines and dissociative disorders. Biological Psychiatry, v. 82, n. 4, p. 240-250, 2017.

LANIUS, R. A.; BOYD, J. E.; MCKINNON, M. C.; NICHOLSON, A. A.; FREWEN, P.; VERMETTEN, E. et al. The dissociative subtype of PTSD: neurobiological underpinnings and clinical implications. American Journal of Psychiatry, v. 175, n. 6, p. 511-521, 2018.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 04/11/2026 | aceito: 11/11/2026 | publicação: 16/11/2026

MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice. 4. ed. Philadelphia: Wolters Kluwer, 2019.

MOORHEAD, S.; SWANSON, E.; JOHNSON, M.; MAAS, M. L. Nursing Outcomes Classification (NOC): measurement of health outcomes. 6. ed. St. Louis: Elsevier, 2018.

MOREIRA, T. M.; SANTOS, A. B.; OLIVEIRA, R. C. Intervenções de enfermagem frente à autolesão não suicida em serviços de emergência psiquiátrica. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 29, e3452, 2021.

NANDA INTERNATIONAL. NANDA International nursing diagnoses: definitions and classification, 2024-2026. 13. ed. New York: Thieme, 2024.

NIJENHUIS, E. R. S. The trinity of trauma: ignorance, fragility, and control. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 2015.

OLIERE, P.; SMITH, J.; DAVIS, L. Trauma-informed de-escalation strategies vs. physical restraint in acute psychiatric nursing: a systematic review. International Journal of Nursing Studies, v. 138, 104412, 2023.

PAGE, M. J.; MCKENZIE, J. E.; BOSSUYT, P. M.; BOUTRON, I.; HOFFMANN, T. C.; MULROW, C. D. et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ, v. 372, n. 71, 2021.

PORGES, S. W. The polyvagal theory: neurophysiological foundations of emotions, attachment, communication, and self-regulation. New York: W. W. Norton, 2017.

SANTOS, C. M. C.; PIMENTA, C. A. M.; NOBRE, M. R. C. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 15, n. 3, p. 708-711, 2007.

SILVA, K. R.; ALVES, M. G.; SOUZA, M. C. Atitudes e estigma dos profissionais de enfermagem em relação aos transtornos dissociativos: um estudo transversal. Texto & Contexto Enfermagem, v. 29, e20190184, 2020.

SOUSA, R. M.; MARTINS, E. T.; CARVALHO, A. L. Dilemas éticos no cuidado de enfermagem ao paciente psiquiátrico em crise: autonomia versus proteção. Revista Bioética, v. 30, n. 2, p. 345-354, 2022.

STEELE, K.; BOON, S.; VAN DER HART, O. Treating trauma-related dissociation: a practical, integrative approach. New York: W. W. Norton, 2017.

SUBSTANCE ABUSE AND MENTAL HEALTH SERVICES ADMINISTRATION. SAMHSA's concept of trauma and guidance for a trauma-informed approach. Rockville, MD: SAMHSA, 2014. (HHS Publication No. SMA 14-4884).

VAN DER KOLK, B. O corpo guarda as marcas: cérebro, mente e corpo na cura do trauma. Rio de Janeiro: Sextante, 2020.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. Journal of Advanced Nursing, v. 52, n. 5, p. 546-553, 2005.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. International classification of diseases for mortality and morbidity statistics (ICD-11). Geneva: WHO, 2022.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.