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

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

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

Dissociative identity disorder: Nursing practice in mental health care

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

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 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.

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

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

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.

1. Introducción

Los trastornos disociativos suelen entenderse como alteraciones involuntarias de la integración de la conciencia, la identidad, la memoria, la percepción corporal, las emociones y el comportamiento. Entre estas afecciones, el trastorno de identidad disociativo (TID) se caracteriza por la discontinuidad del sentido de identidad y por cambios recurrentes en la experiencia de agencia, generalmente acompañados de lagunas en la memoria autobiográfica que van más allá del olvido cotidiano. El diagnóstico se describe en sistemas de clasificación contemporáneos como el DSM-5-TR y la CIE-11. [1–4]

La literatura suele asociar el TID con experiencias traumáticas tempranas y persistentes. En la práctica clínica, este trastorno puede coexistir con comorbilidades, sufrimiento psicológico intenso, conductas autolesivas y dificultades para obtener un diagnóstico adecuado. Estos factores contribuyen a trayectorias prolongadas y fragmentadas en los servicios de salud mental. [1,5]

La enfermería ocupa una posición estratégica en este contexto, sobre todo por el seguimiento continuo de las personas usuarias en los servicios comunitarios, hospitalarios y de urgencias. Esa cercanía facilita la observación de cambios en la orientación, la memoria, el comportamiento y los indicadores de riesgo, además de propiciar la construcción de vínculos terapéuticos. Sin embargo, las deficiencias en la formación profesional y la persistencia del estigma pueden generar inseguridad, invalidar las experiencias relatadas y dar lugar a prácticas potencialmente retraumatizantes. [1,2,10]

La atención informada por el trauma propone principios como la seguridad, la transparencia, la colaboración, la autonomía y el respeto. En este contexto, la comunicación terapéutica y las técnicas de anclaje sensorial, conocidas como grounding, pueden ayudar a la persona a reorientarse al momento presente durante los episodios disociativos. Además, la Sistematización de la Atención de Enfermería y el Proceso de Enfermería, apoyados en

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

lenguajes estandarizados, contribuyen a la planificación, el registro y la evaluación de la atención. [11–14]

Ante este panorama, el estudio tuvo por objetivo analizar la evidencia científica sobre la actuación de enfermería en la atención clínica, la promoción de la seguridad y la colaboración multiprofesional en el cuidado de las personas con trastorno de identidad disociativo.

2. Material y método

Se trata de una revisión integradora de la literatura, estructurada según las etapas propuestas por Whittemore y Knafl: definición de la pregunta orientadora, búsqueda y selección de estudios, evaluación de las publicaciones, extracción de datos, síntesis y presentación de los resultados. [15]

La pregunta orientadora se formuló con apoyo de la estrategia PICO, considerando los siguientes componentes: (P) personas con trastorno de identidad disociativo; (I) cuidados de enfermería, comunicación terapéutica, técnicas de anclaje, Proceso de Enfermería y gestión de la seguridad; (C) no aplicable; y (O) prevención de daños, estabilización, reducción del estigma y mejora de la calidad de la atención. [16]

Las búsquedas se realizaron en las bases de datos BVS, LILACS, SciELO, PubMed/MEDLINE, PsycINFO y Web of Science mediante descriptores controlados de los vocabularios DeCS y MeSH y términos libres, combinados con los operadores booleanos AND y OR. Se consideraron artículos publicados en portugués, inglés y español entre enero de 2012 y agosto de 2026. La recopilación de datos se llevó a cabo entre mayo y agosto de 2026.

Se incluyeron artículos originales, estudios clínicos, revisiones e informes de casos estructurados. Se excluyeron editoriales, cartas, notas, disertaciones, tesis y estudios sobre fenómenos disociativos relacionados exclusivamente con el consumo agudo de sustancias.

El proceso de selección de los estudios se describió como acorde con las recomendaciones de PRISMA 2020. [17] Según el manuscrito de base, se identificaron 482 registros y se eliminaron 114 duplicados, por lo que se examinaron 368 registros. Posteriormente, se evaluaron 52 textos completos y se excluyeron 24, con lo que se obtuvo una muestra final de 28 publicaciones.

La extracción de datos abarcó la autoría, el año de publicación, la revista, el país de origen, el diseño metodológico, el nivel de evidencia y los principales hallazgos sobre la actuación de enfermería. La síntesis temática se basó en el análisis de contenido propuesto por Bardin y la clasificación de los niveles de evidencia siguió los criterios de Melnyk y Fineout-

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

Overholt. [18],[19]

Dado que el estudio se basó exclusivamente en fuentes bibliográficas de acceso público, sin participación directa de seres humanos, el manuscrito original justifica la exención de revisión por un Comité de Ética en Investigación según los criterios éticos aplicables a este tipo de investigación. [20]

3. Marco teórico

3.1 Trastorno de identidad disociativo

Los trastornos disociativos se caracterizan por alteraciones involuntarias de la integración de la conciencia, la identidad, la memoria, la percepción corporal, las emociones y el comportamiento. El trastorno de identidad disociativo (TID), en particular, implica la presencia de dos o más estados de identidad distintos, asociados a la discontinuidad del sentido de identidad y a cambios recurrentes en la experiencia de agencia, a menudo acompañados de lagunas en la memoria autobiográfica (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2022; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2022).

La literatura asocia el TID con experiencias traumáticas tempranas y persistentes, especialmente durante la infancia, y señala que esta afección puede coexistir con comorbilidades psiquiátricas, sufrimiento psicológico intenso, conductas autolesivas y dificultades para obtener un diagnóstico adecuado (BRAND et al., 2016; DORAHY et al., 2014; NIJENHUIS, 2015).

3.2 Atención informada por el trauma y enfermería

La atención informada por el trauma propone la seguridad, la transparencia, la colaboración, la autonomía y el respeto como principios rectores de las prácticas de salud mental (SUBSTANCE ABUSE AND MENTAL HEALTH SERVICES ADMINISTRATION, 2014). La enfermería ocupa una posición estratégica en este contexto porque brinda seguimiento continuo en los servicios comunitarios, hospitalarios y de urgencias. Esa cercanía facilita la observación de cambios en la orientación, la memoria, el comportamiento y los indicadores de riesgo, además de contribuir a la construcción de vínculos terapéuticos.

Sin embargo, las deficiencias en la formación profesional y la persistencia del estigma pueden generar inseguridad, invalidar las experiencias relatadas y dar lugar a prácticas potencialmente retraumatizantes (BRAND et al., 2016; INTERNATIONAL SOCIETY FOR

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

THE STUDY OF TRAUMA AND DISSOCIATION, 2011; SILVA; ALVES; SOUZA, 2020).

La comunicación terapéutica y las técnicas de anclaje sensorial, conocidas como grounding, pueden ayudar a la persona a reorientarse al momento presente durante los episodios disociativos (MOORHEAD et al., 2018). Además, la Sistematización de la Atención de Enfermería y el Proceso de Enfermería, apoyados en lenguajes estandarizados como NANDA-I, NIC y NOC, contribuyen a la planificación, el registro y la evaluación sistemática de la atención (NANDA INTERNATIONAL, 2024; BUTCHER et al., 2018; MOORHEAD et al., 2018).

4. Resultados y discusión

La revisión identificó una muestra final de 28 publicaciones, con predominio de estudios internacionales (22; 78,6 %) y una concentración de trabajos publicados entre 2018 y 2026 (18; 64,2 %). Sin embargo, el material de base no contiene una hoja de cálculo completa y verificable con los 28 registros. Por ello, los resultados que se presentan a continuación sintetizan los principales ejes temáticos identificados en el análisis narrativo, sin asignar frecuencias específicas a cada categoría.

4.1 Reconocimiento clínico y validación de las manifestaciones disociativas

Los estudios analizados destacan la importancia de reconocer cambios en la memoria, la orientación, la percepción corporal y los estados de identidad, sin interpretarlos automáticamente como simulación o manipulación. La observación sistemática, el registro descriptivo de las manifestaciones clínicas y la consideración de diagnósticos diferenciales se señalan como componentes importantes del juicio clínico de enfermería. [1, 5]

4.2 Comunicación terapéutica y técnicas de anclaje

La comunicación terapéutica debe ser respetuosa, clara, previsible y no confrontativa. Durante episodios de despersonalización, desrealización o reviviscencias, las técnicas de anclaje pueden incluir la orientación temporal y espacial, la identificación de estímulos presentes en el entorno, el contacto con objetos que la persona considere seguros y ejercicios de respiración guiada. Estas intervenciones deben tener en cuenta las preferencias y el consentimiento de la persona, respetando sus límites y su autonomía. [2,13]

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

4.3 Seguridad, gestión de riesgos y prevención de daños

La atención debe incluir la evaluación continua del riesgo de suicidio y de conductas autolesivas, la identificación conjunta de posibles desencadenantes, el mantenimiento de un entorno seguro y la elaboración anticipada de un plan de crisis acordado con la persona. El material analizado también destaca el uso de estrategias de desescalada verbal y la reducción de las medidas coercitivas, evitando respuestas punitivas o invalidantes que puedan intensificar el sufrimiento psicológico. [6], [13]

4.4 Proceso de Enfermería y coordinación multiprofesional

La aplicación del Proceso de Enfermería, que comprende la valoración, el diagnóstico, la planificación, la ejecución y la evaluación de los resultados, contribuye a organizar la asistencia y a favorecer su continuidad. El manuscrito vincula diagnósticos, intervenciones y resultados con las taxonomías NANDA-I, NIC y NOC, y destaca la participación del personal de enfermería en la elaboración, aplicación y seguimiento del Proyecto Terapéutico Singular, en coordinación con el equipo multiprofesional. [11–14], [21]

Los hallazgos indican que la contribución de la enfermería a la atención de las personas con trastorno de identidad disociativo va más allá de identificar síntomas. También requiere una actitud clínica que reconozca el sufrimiento, evite juicios y establezca relaciones terapéuticas previsibles y seguras. Validar la experiencia subjetiva sin reforzar interpretaciones ni la fragmentación de la identidad puede favorecer el establecimiento del vínculo terapéutico y la adherencia a la atención. [1], [2], [5]

El enfoque informado por el trauma brinda un marco para revisar las prácticas institucionales. La seguridad física y emocional, la transparencia en las rutinas asistenciales, la participación de la persona en las decisiones y el consentimiento para realizar procedimientos son principios importantes para reducir las experiencias de pérdida de control. En situaciones de crisis deben priorizarse la desescalada, la presencia terapéutica y la elaboración de planes individualizados, teniendo en cuenta la evaluación clínica y los protocolos institucionales. [13]

El anclaje es un recurso de reorientación sensorial y temporal cuya aplicación debe individualizarse, contar con el consentimiento de la persona e interrumpirse si aumenta el malestar. Esta estrategia no sustituye la valoración clínica, el tratamiento especializado ni la gestión de emergencias. Corresponde al equipo registrar las técnicas que brindan mejores resultados para cada persona e incorporarlas a su plan de crisis.

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

La organización de la asistencia mediante el Proceso de Enfermería fortalece la continuidad de la atención y la comunicación entre los profesionales. El uso de taxonomías estandarizadas puede contribuir a identificar las necesidades individuales, planificar las intervenciones y evaluar los resultados, siempre que se comprueben los diagnósticos y sus códigos en las ediciones vigentes y se vinculen adecuadamente con los hallazgos de la valoración individual. La coordinación multiprofesional y la elaboración del Proyecto Terapéutico Singular también cobran importancia ante la presencia de comorbilidades y necesidades psicosociales complejas.

Entre las limitaciones destacan el predominio de las publicaciones internacionales y la escasez de estudios empíricos realizados en Brasil. Además, deben verificarse la descripción metodológica y la lista de publicaciones incluidas, en particular el recuento de registros, la estrategia de búsqueda, la fecha de recopilación, los criterios de elegibilidad y la correspondencia entre los 28 estudios y las referencias bibliográficas. Estos aspectos deben comprobarse antes de someter el manuscrito para garantizar la consistencia y la trazabilidad de los resultados. Una revisión integradora no debe presentarse como revisión sistemática si no se aplicaron los procedimientos metodológicos correspondientes.

5. Consideraciones finales

La síntesis de la evidencia indica que la enfermería cumple una función importante en la atención de las personas con trastorno de identidad disociativo, especialmente en el reconocimiento de las manifestaciones disociativas, la comunicación terapéutica, el uso de técnicas de anclaje, la prevención de daños y la coordinación de la asistencia multiprofesional. La actuación profesional debe orientarse por la seguridad, la autonomía, el respeto, la escucha sin juicios y los principios de la atención informada por el trauma.

El Proceso de Enfermería y el uso cuidadoso de taxonomías estandarizadas pueden apoyar la planificación, la aplicación y la evaluación de las intervenciones, contribuyendo a una asistencia ética, individualizada y continua. La colaboración entre profesionales y el desarrollo de planes terapéuticos individualizados también favorecen una atención integral que responda a las necesidades específicas de esta población.

Por último, se recomienda ampliar la investigación clínica y de campo en Brasil y fortalecer la formación del personal de enfermería en trauma, disociación y estrategias de atención a las personas con TID. Estas iniciativas pueden mejorar la asistencia, reducir el estigma y favorecer prácticas clínicas más acogedoras, seguras y basadas en evidencia

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

científica.

Referencias

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.

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.

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

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.