

Percepção dos cuidadores de pacientes com Transtorno do Espectro Autista frente ao atendimento odontológico sob sedação com óxido nitroso em um centro de especialidades odontológicas



Artigo Original

Caregivers' Perception of Dental Care for Patients with Autism Spectrum Disorder under Nitrous Oxide Sedation

Maria Mariana Santos¹
Andreia Medeiros Rodrigues Cardoso¹
Jordana Medeiros Lira Decker¹
Eduarda Gomes Onofre de Araújo²

¹Residência Uniprofissional em Clínica Integrada em Odontologia, Odontologia para pacientes com necessidades especiais, Escola de Saúde Pública da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

²Programa de Pós-graduação em Odontologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

✉ **Maria Santos**

Endereço: Av. Dom Pedro II, 1826, Torre,
João Pessoa, PB.
CEP: 58040-440
✉ m.marianasantos00@gmail.com

RESUMO

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento que pode dificultar o atendimento odontológico. Uma técnica eficaz para auxiliar o manejo clínico desses pacientes é a sedação consciente com óxido nitroso, sendo importante compreender a percepção dos cuidadores sobre essa abordagem. **Objetivo:** Descrever a percepção dos cuidadores de pacientes com TEA em relação ao atendimento odontológico realizado sob sedação consciente com óxido nitroso. **Material e Métodos:** Trata-se de um estudo com abordagem quantitativa, observacional e transversal, realizado com 23 responsáveis por pacientes com TEA atendidos no Centro de Especialidades Odontológicas de Cruz das Armas, em João Pessoa/Paraíba, no período de julho a dezembro de 2025. A coleta de dados ocorreu através de um formulário on-line aplicado após o atendimento. Os dados foram analisados por estatística descritiva no software SPSS, versão 22. **Resultados:** As mães corresponderam a 86,9% dos responsáveis, com idade entre 30 e 40 anos (60,9%) e renda familiar em sua maioria entre um e dois salários mínimos (56,5%). Houve predomínio de pacientes com TEA do sexo masculino (73,9%), com idade entre 7 e 10 anos (52,2%), sendo frequentes as comorbidades associadas ao TEA (60,9%). Foi observado melhora do comportamento (91,3%) e boa aceitação da máscara (87,0%). O conforto foi classificado como confortável em 86,9% dos casos, com ausência de efeitos adversos em 78,3%, alta percepção de segurança (95,6%) e reconhecimento da eficácia (100%). A técnica foi recomendada por 95,7% dos responsáveis e desejada em atendimentos futuros por 91,3%. Além disso, 69,6% avaliaram-na como superior às experiências odontológicas anteriores, enquanto 26,1% relataram tratar-se da primeira experiência odontológica. **Conclusão:** Apesar do desconhecimento dos cuidadores sobre a sedação com óxido nitroso, de acordo com eles, a técnica promoveu melhora do comportamento, maior conforto durante o atendimento, com baixa ocorrência de efeitos adversos e elevada percepção de segurança, sendo recomendada e desejada para atendimentos futuros.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; Óxido Nitroso; Sistema Único de Saúde; Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais; Assistência Odontológica para a Pessoa com Deficiência.

ABSTRACT

Introduction: Autism Spectrum Disorder (ASD) is a neurodevelopmental condition that may hinder dental care. An effective technique to assist in the clinical management of these patients is conscious sedation with nitrous oxide, making it important to understand caregivers' perceptions of this approach. **Objective:** To describe the perception of caregivers of patients with ASD regarding dental care performed under conscious sedation with nitrous oxide. **Material and Methods:** This was a quantitative, observational, and cross-sectional study conducted with 23 caregivers of patients with ASD treated at the Dental Specialty Center of Cruz das Armas, in João Pessoa, Paraíba, Brazil, from July to December 2025. Data collection was carried out through an on-line form applied after dental treatment. Data were analyzed using descriptive statistics with SPSS software, version 22. **Results:** Mothers accounted for 86.9% of the caregivers, aged between 30 and 40 years (60.9%), with family income mostly between one and two minimum wages (56.5%). There was a predominance of male patients with ASD (73.9%), aged between 7 and 10 years (52.2%), with frequent comorbidities associated with ASD (60.9%). Behavioral improvement (91.3%) and good acceptance of the mask (87.0%) were observed. Comfort was classified as comfortable in 86.9% of cases, with absence of adverse effects in 78.3%, high perception of safety (95.6%), and recognition of effectiveness (100%). The technique was recommended by 95.7% of caregivers, desired for future appointments by 91.3%, and considered better than previous experiences by 69.6%, with 26.1% reporting it as their first dental experience. **Conclusion:** Despite caregivers' lack of prior knowledge about nitrous oxide sedation, according to them, the technique promoted behavioral improvement and greater comfort during dental care, with a low occurrence of adverse effects and a high perception of safety, being recommended and desired for future treatments.

Keywords: Autism Spectrum Disorder; Nitrous Oxide; Unified Health System; Dentistry for patients with Special Needs; Dental Care for Persons with Disabilities.

Submetido: 05/03/2026

Aceito: 08/07/2026



INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento que está relacionado com diferentes graus de dificuldades na interação social, comunicação, linguagem e/ou habilidades motoras.¹ Ele se manifesta de diversas formas e os primeiros sinais costumam surgir na primeira infância, geralmente até os três anos de idade. Esses sinais incluem estereotípias, dificuldades de comunicação, interesses muito específicos e uma sensibilidade maior a estímulos externos, como sons diferentes, ruídos altos e comportamentos incomuns incluindo estereotípias, dificuldades de comunicação, interesses restritos e maior sensibilidade a estímulos externos, como sons intensos e alterações sensoriais.²

A prevalência do TEA tem aumentado nas últimas décadas. Estimativas globais indicam que aproximadamente 1 em cada 100 crianças apresenta o transtorno.¹ Segundo o estudo mais recente do *Centers for Disease Control and Prevention* em 2025, a ocorrência do TEA tem aumentado, com estimativa de que 3,2% das crianças de oito anos receberam o diagnóstico da condição.

No Brasil, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) incluiu informações sobre TEA no Censo Demográfico de 2022, identificando cerca de 2,4 milhões de pessoas diagnosticadas com autismo, o que corresponde a 1,2% da população brasileira. A maior prevalência foi observada entre crianças de 5 a 9 anos, especialmente no sexo masculino. Esse aumento também reflete avanços no diagnóstico e maior acesso aos serviços de saúde. A pesquisa também aponta para uma diminuição na disparidade entre meninos e meninas diagnosticados, bem como um crescimento notável nos casos em crianças negras e hispânicas, mostrando um acesso mais justo ao diagnóstico.³

O paciente com TEA geralmente não apresenta condição clínica odontológica específica. No entanto, dificuldades de compreensão, hipersensibilidade oral e barreiras no acesso à assistência odontológica podem torná-los mais suscetíveis a problemas bucais, particularmente cáries e doenças periodontais.⁴

Comportamentos como agitação, choro, agressividade ou desregulação ao realizar o tratamento odontológico são frequentes e podem dificultar a realização de atendimentos tradicionais. Portanto, é imprescindível o desenvolvimento e a aplicação de estratégias que envolvam o manejo comportamental ou em casos mais específicos a sedação consciente com óxido nitroso, visando tornar o atendimento mais tranquilo e seguro para o paciente.⁴

A sedação consciente utilizando óxido nitroso e oxigênio consiste na administração inalatória da mistura dos gases por meio de uma máscara nasal,

promovendo relaxamento e leve analgesia, sem perda da consciência ou dos reflexos protetores, o que a caracteriza como sedação leve.⁵ Contudo, a eficácia da sedação com óxido nitroso em indivíduos com TEA depende das especificidades de cada paciente, incluindo o grau de limitação intelectual, a existência de condições associadas e a dificuldade de respiração pelo nariz.⁶

A percepção dos pais e cuidadores em relação à sedação consciente com óxido nitroso é um fato importante no atendimento odontológico, uma vez que a aceitação dessa técnica está diretamente relacionada ao nível de informação, à compreensão sobre sua segurança e aos benefícios observados durante o tratamento.⁷

Assim, o objetivo desse estudo foi descrever sobre a percepção dos pais ou responsáveis por pacientes com TEA em relação ao atendimento odontológico realizado sob sedação consciente com óxido nitroso no Centro de Especialidades Odontológicas Cruz das Armas.

MATERIAL E MÉTODOS

Realizou-se um estudo do tipo observacional, transversal e de abordagem quantitativa, realizado com cuidadores de pacientes com TEA atendidos no período de julho a dezembro de 2025 na especialidade de Odontologia para pacientes com necessidades especiais no Centro de Especialidades Odontológicas de Cruz das Armas (COCA), um serviço de atenção secundária de referência estadual, localizado na cidade de João Pessoa (Paraíba). A pesquisa foi aplicada por meio de formulário on-line enviado no período de novembro a dezembro de 2025. A diferença entre os períodos se justifica-se pelo fato de que os atendimentos ocorreram ao longo de todo o semestre, enquanto a coleta de dados foi concentrada nos dois últimos meses, após aprovação do estudo no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Saúde Pública da Paraíba – CEP/CCS (CAAE: nº 92211725.6.0000.5186). Os participantes foram informados sobre os objetivos e os procedimentos de coleta de dados, concordando em participar voluntariamente da pesquisa, por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Realizou-se um estudo censitário, incluindo todos os cuidadores de pacientes atendidos no período estabelecido que atenderam aos critérios de elegibilidade. Foram incluídos no estudo cuidadores de pacientes com diagnóstico confirmado de TEA (CID-10: F84.0; CID-11: HA60) e com idade entre três e trinta anos que realizaram atendimento odontológico sob sedação consciente com óxido nitroso e oxigênio no serviço (COCA) durante o período de julho a dezembro de 2025 e que aceitaram participar da pesquisa.

A população do estudo foi composta por 23 cuidadores de pacientes com diagnóstico de TEA com

idade entre três e trinta anos, que foram atendidos entre o período de julho a dezembro de 2025.

Para a coleta de dados, foi utilizado um formulário on-line na plataforma google forms disponibilizado por meio do aplicativo de mensagem WhatsApp, após o atendimento odontológico com sedação aos cuidadores. O instrumento de coleta foi desenvolvido pelos próprios autores, contendo 15 questões objetivas relacionadas ao perfil sociodemográfico do paciente/cuidador e a percepção sobre o atendimento odontológico sob sedação com óxido nitroso recebido. Algumas perguntas apresentavam respostas com escalas ordinais, com: "Concordo totalmente" até "Discordo totalmente", sendo ajustado as opções de respostas às perguntas realizadas. Inicialmente foi realizado um teste piloto com a aplicação dos cinco primeiros formulários, com o objetivo de avaliar a compreensão e aplicabilidade do instrumento de coleta de dados. Após a realização do teste piloto, verificou-se que não houve necessidade de alterações no formulário, sendo o mesmo mantido em sua versão original para aplicação nos demais participantes do estudo.

O protocolo de sedação consciente com óxido nitroso e oxigênio seguiu as recomendações vigentes, com titulação individualizada da concentração de óxido nitroso, variando entre 30% e 70%, associada ao oxigênio. A duração média do procedimento variou de 30 a 60 minutos, sendo realizado monitoramento contínuo dos sinais vitais, incluindo frequência cardíaca, saturação de oxigênio e nível de consciência do paciente. A sedação foi administrada por cirurgião-dentista com habilitação em óxido nitroso que atua exclusivamente com a sedação, no local de estudo.

A análise descritiva dos dados foi realizada utilizando medidas de distribuição absoluta, percentuais, médias e desvios padrão, por meio do software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 22.

RESULTADOS

A Tabela 1 apresenta as características sociodemográficas da amostra. Observou-se uma predominância de responsáveis do sexo feminino, 91,3% (n=21) no COCA. A maioria dos responsáveis tinha entre 30 a 40 anos (60,9%).

Quanto à escolaridade, observou-se distribuição entre níveis de ensino fundamental (34,8%), ensino médio (34,8%), seguidos por ensino superior completo (26,1%) e alfabetizado (4,3%). Sobre o contexto familiar, as mães foram as principais responsáveis pelo cuidado com o paciente e preenchimento da pesquisa, correspondendo a 87% (n=20). O cuidado foi realizado por 78% desde o nascimento, por 8,7% há mais de cinco anos. A maior parte dos responsáveis apresentaram renda familiar mensal entre um e dois salários mínimos em 56,5%.

Os dados dos pacientes com TEA estão apresentados na Tabela 2. Em relação à idade dos pacientes, observou-se predominância da faixa etária de 7 a 10 anos (52,2%). Exclusivamente 4,3% dos participantes eram adultos. Quanto ao sexo, houve predominância do sexo masculino (73,9%).

Em relação à idade ao diagnóstico do TEA, observou-se que a maior parte dos pacientes recebeu o diagnóstico entre 3 e 4 anos (34,8%). No que se refere às comorbidades associadas ao TEA, verificou-se que a maioria dos pacientes apresentou transtornos do neurodesenvolvimento (69,6%).

Tabela 1: Distribuição da amostra segundo variáveis sociodemográficas dos cuidadores de pacientes com TEA - João Pessoa, PB, 2025.

Variáveis	N	%
Sexo do cuidador do paciente (n=23)		
Feminino	21	91,3
Masculino	2	8,7
Idade do cuidador do paciente (n=23)		
30-40 anos	14	60,9
41-50 anos	7	30,4
Mais de 50 anos	2	8,7
Escolaridade do cuidador (n=23)		
Alfabetizado	1	4,3
Ensino fundamental	8	34,8
Ensino médio	8	34,8
Ensino superior completo	6	26,1
Grau de parentesco com o paciente (n=23)		
Mãe	20	87,0
Pai	2	8,7
Tia	1	4,3
Quanto tempo de cuidado do paciente? (n=23)		
Desde o nascimento	18	78,3
Em média 5 anos	3	13,0
Mais de 5 anos	2	8,7
Qual sua renda familiar mensal? (n=23)		
Menos de 1 salário mínimo	7	30,4
1 a 2 salários mínimos	13	56,5
2 a 5 salários mínimos	3	13,1

Legenda: TEA-Transtorno do Espectro Autista.

Tabela 2: Distribuição da amostra segundo variáveis socio-demográficas dos pacientes com TEA do COCA - João Pessoa, PB, 2025.

Variáveis	N	%
Idade do paciente (n=23)		
4 a 6 anos	2	8,7
7 a 10 anos	12	52,2
11 a 14 anos	6	26,1
15 a 17 anos	2	8,7
Adulto >18 anos	1	4,3
Sexo do paciente (n=23)		
Masculino	17	73,9
Feminino	6	26,1
Além do TEA o paciente possui alguma comorbidades ou condição de saúde? (n=23)		
Transtorno do neurodesenvolvimento*	16	69,6
Condições neurológicas/genéticas**	2	8,7
Sem condições associadas	5	21,7
Com qual idade o paciente foi diagnosticado com TEA ? (n=23)		
Até 2 anos	6	26,1
3 a 4 anos	8	34,8
5 a 6 anos	4	17,4
7 a 9 anos	3	13,0
≥10 anos	2	8,7

Legenda: TEA- Transtorno do Espectro Autista; COCA - Centro de Especialidades Odontológicas de Cruz da Armas. * Inclui: deficiência intelectual (n=7), TDAH - Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (n=6) e TOD-Transtorno Opositor Desafiador (n=1). ** Inclui: epilepsia (n=1) e esclerose tuberosa (n=1).

Os dados de percepção sobre o uso da sedação com óxido nitroso estão apresentados na Tabela 3. Quanto ao conhecimento prévio, 56,5% dos responsáveis relataram não conhecer essa modalidade. Em relação à aceitação da máscara, 43,5% dos pacientes aceitaram com facilidade e 43,5% com auxílio, enquanto 12,9% apresentaram resistência ou recusaram o uso.

Quanto ao comportamento durante o procedimento, a maioria dos pacientes (91,3%) apresentou-se mais calma. Em relação ao conforto, 65,3% dos responsáveis relataram que o paciente esteve muito confortável.

No que se refere aos efeitos indesejados, a maioria dos pacientes (78,3%) não apresentou efeitos adversos. Quanto à percepção de segurança, 56,5% dos responsáveis relataram sentir-se muito seguros. A maioria também considerou a sedação uma alternativa eficaz, com 65,2% concordando totalmente.

Quando questionados sobre recomendação, 95,7% afirmaram que recomendariam a técnica. Em relação

ao desejo de uso em atendimentos futuros, 91,3% responderam positivamente.

A experiência foi classificada como muito boa por 69,6%. Quanto às expectativas, 52,2% relataram que foram superadas. Quando comparado a atendimentos anteriores, o uso do óxido nitroso foi considerado melhor por 69,6% dos responsáveis, enquanto 26,1% relataram tratar-se da primeira experiência odontológica do paciente.

Tabela 3: Percepção dos cuidadores sobre a utilização do óxido nitroso durante o atendimento odontológico de pacientes com TEA do COCA - João Pessoa, PB, 2025.

Variáveis	N	%
Antes do atendimento você já conhecia a sedação com óxido nitroso? (n=23)		
Não conhecia	13	56,5
Já tinha ouvido falar	7	30,4
Sim, bem informado	3	13,1
O paciente aceitou bem o uso da máscara (narizinho) ? (n=23)		
Sim, com facilidade	10	43,5
Sim, mas precisou de ajuda	10	43,5
Não aceitou bem	1	4,3
Recusou Totalmente	2	8,7
O paciente ficou mais calmo e colaborativo durante o procedimento? (n=23)		
Sim, ficou mais calmo	21	91,3
Sem mudança ou mais agitado	2	8,7
Como você classificaria o conforto do paciente durante o atendimento com sedação? (n=23)		
Muito confortável	15	65,3
Confortável	5	21,7
Pouco confortável/ Desconfortável	3	13,0
O paciente apresentou algum efeito indesejado durante a sedação? (n=23)		
Não apresentou	18	78,3
Riso	3	13,0
Agitação	1	4,4
Vômito	1	4,3
Você se sentiu seguro com o uso do óxido nitroso durante o atendimento? (n=23)		
Sim, muito seguro	13	56,5
Seguro	9	39,1
Indiferente	1	4,4

Você considera a sedação uma alternativa eficaz no controle da ansiedade durante o tratamento odontológico? (n=23)

Concordo totalmente	15	65,2
Concordo	8	34,8

Você recomendaria o atendimento sob sedação para outros pais? (n=23)

Sim, com certeza	22	95,7
Talvez	1	4,3

Você gostaria que o próximo atendimento fosse feito com o uso do óxido nitroso? (n=23)

Sim, com certeza	21	91,3
Talvez	1	4,3
Não	1	4,3

Você considera que a utilização da sedação ajudou a evitar o uso da contenção física ou outro tipo de intervenção? (n=23)

Sim	16	69,6
Não sei informar	5	21,7
Não	2	8,7

Como você avalia a experiência do seu filho durante o atendimento com sedação? (n=23)

Muito boa	16	69,6
Boa	5	21,7
Regular	1	4,4
Ruim	1	4,3

A sedação atendeu à sua expectativa? (n=23)

Superou minhas expectativas	12	52,2
Atendeu plenamente	9	39,1
Atendeu parcialmente	1	4,4
Não atendeu	1	4,3

Comparado a atendimentos anteriores, como você avalia a diferença com o uso do óxido nitroso? (n=23)

Foi melhor	16	69,6
Foi a primeira vez no dentista	6	26,1
Não houve diferença	1	4,3

Legenda: TEA- Transtorno do Espectro Autista; COCA - Centro de Especialidades Odontológicas de Cruz da Armas.

DISCUSSÃO

O resultado da análise das características sociodemográficas mostrou uma predominância de responsáveis do sexo feminino, sobretudo mães, que representaram a maior parte dos cuidadores que responderam a pesquisa, sendo esse cuidado exercido em maior parte dos casos desde o seu nascimento. Esse

achado foi esperado e está de acordo com o que se encontra na literatura, onde o cuidado de indivíduos com TEA é realizado na maior parte dos casos pelas mães, as quais assumem um papel central no cuidado.⁸

Observou-se ainda que a maioria dos responsáveis se encontrava na faixa etária entre 30 e 40 anos, caracterizando um perfil de cuidadores relativamente jovens, compatível com estudos que descrevem essa faixa etária como predominante entre pais e mães de crianças diagnosticadas precocemente com TEA. Os responsáveis apresentaram distribuição entre alfabetização básica e ensino superior completo, com maior concentração nos níveis de ensino fundamental e médio, essa informação é relevante, pois pode influenciar na compreensão das informações em saúde, na adesão e entendimento dos planos terapêuticos.⁹

Já a predominância de famílias com renda de até dois salários-mínimos reflete no perfil socioeconômico comumente atendido no Sistema Único de Saúde (SUS) em Centros de Especialidades Odontológicas, os quais desempenham papel fundamental na redução das desigualdades de acesso ao cuidado odontológico especializado para pacientes com TEA.¹⁰

Embora a literatura evidencie a importância do acompanhamento odontológico precoce em crianças com TEA,¹¹ a faixa etária mais atendida nesse estudo foi entre 7 e 10 anos, evidenciando uma procura maior por atendimento odontológico após a primeira infância. Esse achado pode estar relacionado a dificuldades de acesso aos serviços de saúde, encaminhamento tardio ou experiências prévias negativas em atendimentos convencionais, o que reforça a necessidade de estratégias que promovam a inserção precoce dessa população no cuidado odontológico. A menor frequência de atendimentos foi em adultos, uma informação também descrita pela literatura e que costuma acontecer devido às dificuldades da maior idade dos pais.¹²

Já no que se refere à idade do diagnóstico do TEA, observou-se que a maioria dos pacientes recebeu o diagnóstico até os quatro anos de idade, resultado que pode ser interpretado como reflexo dos avanços nas políticas públicas de saúde e da ampliação das estratégias de rastreamento precoce do transtorno.¹³

A elevada frequência de outros transtornos do neurodesenvolvimento associadas ao TEA, reforça que a condição raramente se manifesta de forma única, sendo frequentemente acompanhado por outras condições clínicas que devem ser compreendidas como parte da complexidade do transtorno que tendem a intensificar desafios comportamentais, cognitivos e sensoriais durante o atendimento odontológico, além de exigir técnicas de manejo mais avançadas.²

Em relação ao conhecimento prévio dos responsáveis sobre o uso do óxido nitroso foi observado que ainda é uma técnica pouco difundida, uma vez que mais da metade dos participantes relatou desconhecer

essa modalidade de sedação. Estudos recentes apontam que, embora a sedação consciente com óxido nitroso seja amplamente reconhecida como segura e eficaz na odontologia, especialmente no manejo de pacientes com necessidades especiais, seu uso ainda é pouco difundido no contexto dos serviços públicos e pouco compreendido pelos cuidadores. Essa falta de conhecimento prévio pode gerar insegurança inicial por parte dos responsáveis, reforçando a importância de uma comunicação clara e baseada em evidências por parte da equipe odontológica, fator considerado essencial para a aceitação da técnica e adesão ao tratamento.⁷

No que diz respeito à aceitação da máscara nasal, os resultados demonstram que a maioria dos pacientes conseguiu utilizar o dispositivo, ainda que na maioria dos casos foi necessário técnicas para adaptação e aceitação. A literatura recente destaca que a adaptação à máscara é um dos principais desafios da sedação inalatória em pacientes com TEA, em virtude da hipersensibilidade sensorial, aversão ao toque facial e dificuldades de compreensão do procedimento.⁶

No entanto, estratégias como dessensibilização, uso de reforços visuais, demonstração prévia do equipamento e participação ativa dos cuidadores têm sido apontadas como fundamentais para aumentar a taxa de aceitação da máscara, o que pode explicar os elevados índices de adaptação observados neste estudo.¹⁴

Em relação ao comportamento dos pacientes durante o uso do óxido nitroso, a maioria apresentou maior tranquilidade, o que reforça a eficácia da sedação consciente como estratégia para reduzir a ansiedade e facilitar o manejo comportamental. Este resultado indica que o óxido nitroso pode tornar o atendimento menos estressante, favorecendo a colaboração do paciente e permitindo a realização dos procedimentos de forma mais segura e confortável, tanto para o paciente quanto para a equipe, evidenciando os efeitos ansiolíticos e sedativos leves.¹⁵

Por outro lado, uma pequena parte dos pacientes demonstrou maior agitação durante o uso da sedação, o que evidencia as diferenças individuais existentes dentro do espectro autista. Esse achado reforça que a resposta ao óxido nitroso pode variar de acordo com o perfil comportamental, tornando essencial que a indicação da sedação consciente seja feita de forma individualizada.¹⁶

A percepção de conforto relatada pelos responsáveis está intimamente relacionada à redução da ansiedade e na melhor cooperação durante o procedimento. O resultado elevado de pacientes classificados como muito confortáveis ou confortáveis durante a sedação neste estudo reforça a efetividade dessa técnica principalmente porque o ambiente odontológico é cercado de estímulos que podem aumentar a ansiedade e desencadear comportamentos negativos, como agitação, recusa ou crises no ambiente odontológico.¹⁷

Estudo recente tem destacado que o conforto do paciente é um dos principais desfechos positivos associados à sedação consciente, especialmente em populações com TEA que possui uma maior hipersensibilidade sensorial e dificuldades de adaptação ao ambiente clínico.¹⁸

Por outro lado, a presença de uma parcela de pacientes classificados como pouco confortáveis ou desconfortáveis evidencia que a resposta à sedação com óxido nitroso não é efetiva para todos, refletindo a especificidade de cada pessoa. Fatores como grau de sensibilidade sensorial, experiências odontológicas prévias negativas, dificuldade de aceitação da máscara nasal e presença de comorbidades podem influenciar a percepção de conforto, mesmo durante a sedação consciente. Esses achados reforçam a necessidade de uma avaliação individualizada e da associação da sedação com estratégias complementares de manejo comportamental.¹⁸

Quanto aos efeitos indesejados, a maioria dos pacientes não apresentou qualquer efeito adverso durante ou após a sedação. Entre os poucos efeitos relatados, o riso foi o mais frequente, seguido por episódios isolados de agitação e vômito. A literatura descreve o riso como um efeito esperado e benigno da ação do óxido nitroso, relacionado ao seu efeito ansiolítico e euforizante, não sendo classificado como evento adverso clínico relevante.¹⁹

Algumas manifestações como agitação e náusea/vômito são consideradas menos frequentes e geralmente associadas a fatores como alimentação em grande quantidade previamente ao atendimento e ansiedade elevada, sendo autolimitadas e de fácil manejo quando identificadas precocemente. A baixa frequência desses eventos no presente estudo reforça a importância de um profissional capacitado e adequação do uso da técnica para uma correta administração da técnica durante o procedimento.¹⁹

No que se refere à percepção de segurança a respeito da técnica, os responsáveis se mostraram seguros, o que indica uma boa compreensão de que o óxido nitroso não é maléfico e nem irá ocasionar perda da consciência. A baixa proporção de responsáveis que se mostraram indiferentes quanto à segurança sugere que, mesmo quando não há compreensão inicial da técnica, o comportamento durante o procedimento contribui para a construção de confiança.

A sedação contribuiu para evitar a estabilização física nos atendimentos, de acordo com a percepção dos cuidadores, o que representa o impacto positivo e humanizado dessa técnica. A redução da necessidade de estabilização física favorece experiências menos traumáticas e proporciona maior conforto tanto ao paciente quanto aos cuidadores e à equipe profissional.⁴ Além disso, esse resultado reforça o potencial da sedação consciente como recurso auxiliar para um manejo comportamental mais acolhedor, contribuindo para

maior aceitação e adesão aos tratamentos odontológicos futuros.

Os responsáveis relataram concordar com a eficácia da sedação sugerindo que a técnica atendeu às expectativas previamente estabelecidas, possivelmente associada à observação de um comportamento mais colaborativo do paciente e à redução de sinais de inquietação durante o atendimento odontológico.

Verificou-se elevada aceitação da sedação, com a maioria dos pais e responsáveis afirmando que indicaria essa abordagem a outras famílias, enquanto apenas uma pequena parcela manifestou dúvida. A disposição em recomendar a técnica evidencia o reconhecimento de seus benefícios e da experiência positiva proporcionada durante o atendimento.

Sobre os próximos atendimentos, a maioria dos responsáveis manifestaram interesse em realizar novamente a sedação, evidenciando a satisfação geral com a experiência vivenciada. As respostas positivas indicam que a sedação foi percebida como um recurso capaz de proporcionar maior conforto ao paciente e reduzir situações de estresse. A pequena parcela de responsáveis que respondeu “talvez” ou que não desejaria a utilização da sedação em atendimentos futuros pode refletir experiências mais individualizadas, nas quais os benefícios percebidos não foram suficientes para justificar o seu uso.

A avaliação da experiência do paciente durante o atendimento odontológico sob sedação consciente com óxido nitroso revelou um predomínio expressivo de percepções positivas por parte dos responsáveis. A maioria classificou a experiência como muito boa ou boa, o que sugere que a sedação contribuiu significativamente para tornar o atendimento mais tranquilo e menos traumático para o paciente. Esse resultado reforça a importância de estratégias que minimizem o estresse e favoreçam a adaptação de pacientes com TEA ao ambiente odontológico, promovendo experiências mais acolhedoras.²⁰

A pequena parcela de responsáveis que avaliou a experiência como regular ou ruim, refletindo a situações específicas em que os benefícios esperados da sedação não foram plenamente alcançados. Essas percepções podem estar relacionadas a fatores como dificuldade na adaptação da máscara, resposta clínica limitada ou mesmo expectativas elevadas em relação aos efeitos da sedação.¹⁹ Esses achados reforçam que, embora eficaz na maioria dos casos, a sedação consciente não elimina completamente os desafios do atendimento odontológico em pacientes com TEA e deve ser integrada a outras estratégias de manejo comportamental.²⁰

De maneira geral, os achados deste estudo corroboram a literatura recente ao demonstrar que, apesar dos conhecimentos prévios limitados dos responsáveis, a sedação consciente com óxido nitroso teve uma boa aceitabilidade e foi considerada confortável e segura. Esses resultados reforçam a necessidade

de ampliar ações educativas junto aos cuidadores e de capacitar continuamente as equipes odontológicas para o uso adequado dessa técnica, promovendo um atendimento odontológico mais resolutivo e humanizado para pacientes com TEA dentro do SUS.

Como limitações deste estudo, destaca-se o tamanho reduzido da amostra, o que pode limitar a generalização dos resultados. Além disso, a utilização de um instrumento baseado em autorrelato pode introduzir viés de resposta, uma vez que as percepções dos cuidadores podem ser influenciadas por fatores subjetivos. Ressalta-se também o fato de o estudo ter sido realizado em um único serviço, o que pode restringir a representatividade dos achados. Dessa forma, recomenda-se a realização de estudos com amostras maiores e em diferentes contextos para ampliar a validade externa dos resultados.

CONCLUSÃO

Concluiu-se que, embora a maioria dos responsáveis não possuísse conhecimento prévio sobre a sedação com óxido nitroso, a técnica promoveu melhora comportamental, boa aceitação, maior conforto e elevada percepção de segurança, com baixa ocorrência de efeitos adversos. Além disso, apresentou alta recomendação e intenção de uso futuro, reforçando seu papel como estratégia relevante para qualificar o cuidado odontológico de pacientes com TEA.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à minha equipe, “Respire e Sorria” que foram essenciais para realização dessa pesquisa.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Autism spectrum disorders [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2025 [citado 2026 Fev. 8]. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>.
2. Batista AA, Gutierrez GM, Santos RF. Sinais clínicos do transtorno do espectro autista para auxiliar o odontopediatra no diagnóstico precoce. Rev Fac Odontol Porto Alegre. 2022; 63(2):83-9. DOI: 10.22456/2177-0018.121942.
3. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Data and Statistics on Autism Spectrum Disorder [Internet]. Atlanta: CDC; 2025 [citado 2026 Fev. 8]. Disponível em: <https://www.cdc.gov/autism/data-research/>.
4. Muniz FSM, Marques LS, Jorge MLR. Limitações e dificuldades relacionadas à saúde bucal de crianças com transtorno do

- espectro autista: revisão integrativa da literatura. Rev CROMG. 2024; 22(Suppl 4). DOI: 10.61217/rcromg.v22.480.
5. Clark MS, Brunick AL. Handbook of Nitrous Oxide and Oxygen Sedation. 5th ed. Elsevier Health Sciences; 2019.
6. Garret-Bernardin A, Festa P, Matarazzo G, Vinereanu A, Aristei F, Gentile T, et al. Behavioral Modifications in Children after Repeated Sedation with Nitrous Oxide for Dental Treatment: A Retrospective Study. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2023 Feb 24;20(5):4037. DOI: 10.3390/ijerph20054037.
7. Singh D, Anand P, Malik M, Sachdev V. Parents and children perception towards nitrous oxide inhalation sedation as behavioural management technique during pediatric dental care. Int J Curr Res. 2021; 13(12):19774-78. DOI: 10.24941/ijcr.42764.12.2021.
8. Gomes PTM, Lima LHL, Bueno MKG, Araújo LA, Souza NM. Autism in Brazil: a systematic review of family challenges and coping strategies. J Pediatr (Rio J). 2015; 91(2):111-21. DOI: 10.1016/j.jped.2014.08.009.
9. Carvalho Filha FSS, Castro RP, Vilanova JM, Silva MVRs, Moraes Filho IM, Sousa TVS. Características sociodemográficas de mães/pais de crianças com autismo, cuidados e tratamento realizado: uma análise exploratória. Rev Bras Pesq Saúde. 2024; 26(1):40751. DOI:10.47456/rbps.v26i1.40751.
10. Fagundes MLB, Bastos LF, Amaral Júnior OL do, Menegazzo GR, Cunha AR da, Stein C, et al. Socioeconomic inequalities in the use of dental services in Brazil: an analysis of the 2019 National Health Survey. Revista Brasileira de Epidemiologia. 2021; 24(suppl 2). DOI: 10.1590/1980-549720210004.supl.2.
11. Angelova S, Konstantinova D, Nenova-Nogalcheva A, Pancheva R. Significance of Oral Care for Children with Autism Spectrum Disorder—A Narrative Literature Review. Children. 2025; 12(6):750. DOI: 10.3390/children12060750.
12. Jones J, Roberts E, Cockrell D, Higgins D, Sharma D. Barriers to Oral Health Care for Autistic Individuals—A Scoping Review. Healthcare. 2024; 12(1):103-3. DOI: 10.3390/healthcare12010103.
13. Ministério da Saúde (BR). Linha de cuidado para pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) na Rede de Atenção à Saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2025 [citado 2026 maio 11]. Disponível em: bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_pessoas_tea.pdf.
14. Alyahyawi A, Barry M, Helal NM. Dental Conscious Sedation for the Treatment of Children With Autism Spectrum Disorder: A Narrative Review. Cureus. 2024 ; DOI: 10.7759/cureus.64834.
15. Silva TAP, Silva IAPS, Andrade RS de. Sedação inalatória com óxido nitroso na prática clínica odontológica : revisão integrativa. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences. 2023; 5(5):2740-64. DOI: 0.36557/2674-8169.2023v5n5p2740-2764.
16. Muller TM, Alessandretti R, Bacchi A, Tretto PHW. Eficácia e segurança da sedação consciente com óxido nitroso no tratamento pediátrico odontológico: revisão de estudos clínicos. J Oral Investig. 2018; 7(1):88. DOI: 10.18256/2238-510X.2018.v7i1.2497.
17. Silva JVL, Mendonça JP, Almeida PKGN. Sedação consciente com óxido nitroso em pacientes fóbicos na odontologia. Braz J Implantol Health Sci. 2024; 6(10):866-75. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n10p866-875.
18. Ritwik P, Gupta K. Use of nitrous oxide in children with special health care needs. Clin Dent Rev. 2020; 4(1):23. DOI:10.1007/s41894-020-00085-9.
19. Malamed SF. Sedação na Odontologia. São Paulo: Elsevier; 2012.
20. Benevides BFR, Moreira PMMC. Atendimento humanizado ao paciente com transtorno do espectro autista na odontologia: estratégias e boas práticas [Internet]. Rev Ciênc Odontol. 2026; 10(1):95-103 [citado 2026 maio 11]. Disponível em: <https://revistas.icesp.br/index.php/RCO/article/view/5991/4197>.