www.revistaft.com.br

Revista FT | ISSN 1678-0817 | v. 30, n. 163, 2026 | DOI: 10.69849/g162391

Catarata senil: fatores de risco e impacto na qualidade de vida

Age-related cataract: risk factors and impact on quality of life

Maria Eduarda Santana Bruneto[1]
João Victor Santana Bruneto[2]

Resumo

A catarata relacionada à idade está entre as principais causas de deficiência visual na população idosa e pode comprometer atividades cotidianas, autonomia e qualidade de vida. Este artigo examina fatores associados ao desenvolvimento da doença e os resultados da cirurgia sobre a qualidade de vida relacionada à visão, considerando também sua possível relação com quedas e fraturas. Foram analisadas publicações científicas com diferentes delineamentos e documentos de instituições de saúde. Entre os fatores associados à catarata destacam-se envelhecimento, diabetes mellitus, tabagismo, exposição à radiação ultravioleta e uso de corticosteroides. Os estudos analisados indicam que a cirurgia de catarata está associada à melhora da função visual percebida e da capacidade de realizar atividades diárias. Em relação à prevenção de quedas e fraturas, entretanto, os resultados são divergentes, algumas pesquisas identificaram redução na ocorrência de quedas após a intervenção cirúrgica, outras não demonstraram associação significativa com esses desfechos. Conclui-se que a cirurgia apresenta benefícios relevantes para a função visual percebida, mas seu possível efeito na prevenção de quedas e fraturas deve ser interpretado com cautela, considerando as diferenças entre populações, métodos e desfechos.
Palavras-chave: catarata senil; envelhecimento; qualidade de vida; cirurgia de catarata.

Abstract

Age-related cataract is among the leading causes of visual impairment in the elderly population and may compromise daily activities, independence, and quality of life. This article examines factors associated with the development of the disease and the outcomes of cataract surgery on vision-related quality of life, also considering its possible relationship with falls and fractures. Scientific publications with different study designs and documents from healthcare institutions were analyzed. The main factors associated with cataract development include aging, diabetes mellitus, smoking, exposure to ultraviolet radiation, and corticosteroid use. The studies reviewed indicate that cataract surgery is associated with improvements in self-reported visual function and the ability to perform daily activities. However, findings regarding the prevention of falls and fractures are inconsistent: while some studies have identified a reduction in falls following surgical intervention, others have found no

[1]Superior Completo. Instituição: Uniceub em Brasília (CEUB) - Brasília - DF. E-mail: mariabruneto@gmail.com
[2]Superior Incompleto. Instituição: Uniceub em Brasília (CEUB) - Brasília - DF. E-mail: joaobruneto03@gmail.com

statistically significant association with these outcomes. It is concluded that cataract surgery provides relevant benefits for perceived visual function, but its potential effect on preventing falls and fractures should be interpreted with caution, considering differences in study populations, methodologies, and outcomes.
Keywords: age-related cataract; aging; quality of life; cataract surgery.

Introdução

A catarata relacionada à idade caracteriza-se pela perda progressiva da transparência do cristalino, que dificulta a passagem da luz e prejudica a visão. Em pessoas idosas, essa alteração pode tornar mais difíceis atividades comuns, como ler, reconhecer rostos e caminhar em locais pouco iluminados. Quando essas dificuldades se intensificam, podem comprometer a autonomia e a qualidade de vida. Por sua frequência e por suas consequências funcionais, a catarata representa um problema relevante de saúde pública (Organização Mundial da Saúde, 2026a; National Eye Institute, s. d.).

O envelhecimento é o principal fator associado à doença, mas não explica, isoladamente, todas as diferenças em seu aparecimento e progressão. Diabetes mellitus, tabagismo, exposição à radiação ultravioleta e uso de corticosteroides também são descritos na literatura. Ang e Afshari (2021) examinam, além desses aspectos, a relação entre catarata e outras condições sistêmicas. A identificação desses fatores pode orientar o acompanhamento clínico e as medidas de proteção da saúde ocular, sem pressupor que todos os casos sejam evitáveis.

A cirurgia é o tratamento utilizado quando a catarata passa a causar prejuízo visual relevante, mas sua avaliação não deve se limitar à acuidade visual medida no consultório. Também importa compreender como a pessoa percebe sua capacidade de realizar atividades habituais após o procedimento. Ghasemzadeh, Izadi-Avanji e Lotfi (2026) investigaram essa dimensão por meio da qualidade de vida relacionada à visão. Outra questão, analisada por Harwood et al. (2005) e Thompson et al. (2026), é se a cirurgia pode contribuir para reduzir quedas e fraturas, eventos que dependem de fatores além da visão.

Diante disso, este artigo tem como objetivo examinar os fatores associados à catarata relacionada à idade, discutir os resultados da cirurgia sobre a qualidade de vida relacionada à visão e analisar, separadamente, as evidências sobre sua possível relação com quedas e fraturas em idosos.

Metodologia

Este artigo foi elaborado a partir da análise de publicações selecionadas por sua relação com três questões: os fatores associados ao desenvolvimento da catarata relacionada à idade, as mudanças na qualidade de vida relacionada à visão após a cirurgia e a possível

associação do procedimento com quedas e fraturas. A análise incluiu a revisão de Ang e Afshari (2021), o estudo longitudinal de Ghasemzadeh, Izadi-Avanji e Lotfi (2026), o ensaio clínico de Harwood et al. (2005), o estudo observacional de Thompson et al. (2026) e documentos da Organização Mundial da Saúde e do National Eye Institute.

As publicações foram examinadas quanto ao tipo de estudo, à população investigada, aos resultados apresentados e às principais limitações. Os resultados foram organizados pela comparação entre os achados que tratavam de questões semelhantes. A seleção das fontes foi dirigida ao tema e foram utilizadas as seguintes palavras-chaves, “catarata senil”, “envelhecimento”, “qualidade de vida”, “cirurgia de catarata”.

Resultados

Ang e Afshari (2021) descrevem associações da catarata com diabetes mellitus, tabagismo, exposição à radiação ultravioleta e condições sistêmicas, como hipertensão, obesidade e doença renal crônica. A Organização Mundial da Saúde (2026b) também menciona envelhecimento, diabetes, tabagismo, exposição ultravioleta e corticosteroides entre os fatores associados à doença. As fontes não atribuem necessariamente o mesmo peso a todas essas associações.

No estudo de Ghasemzadeh, Izadi-Avanji e Lotfi (2026), 350 pessoas com 60 anos ou mais responderam ao questionário Catquest-9SF antes da cirurgia de catarata, duas semanas depois e ao final de seis meses. A pontuação média passou de 22,18 ± 3,96 para 28,29 ± 3,95 e, posteriormente, para 29,54 ± 3,47 ($p < 0,001$). Os participantes de idade mais avançada e aqueles com diabetes e hipertensão apresentaram escores iniciais mais baixos. Não houve grupo paralelo de pacientes não operados.

Thompson et al. (2026) analisaram registros de 940.233 beneficiários do Medicare com catarata e não encontraram associação estatisticamente significativa entre cirurgia e redução do risco combinado de quedas ou fraturas no período de um ano. Em um ensaio clínico randomizado com 306 mulheres acima de 70 anos, Harwood et al. (2005) identificaram redução de aproximadamente 34% na taxa de episódios de queda entre as participantes submetidas à cirurgia antecipada do primeiro olho. Nesse ensaio, porém, a proporção de mulheres que sofreram ao menos uma queda não apresentou redução estatisticamente significativa.

Discussão

Os fatores associados à catarata ajudam a explicar por que seu desenvolvimento não ocorre da mesma forma em todas as pessoas. A prevenção do tabagismo, a proteção contra a radiação ultravioleta e o acompanhamento do diabetes são medidas importantes para a saúde

geral e ocular. No entanto, elas não restauram a transparência de um cristalino já opacificado. Quando a catarata afeta atividades importantes para o paciente, a avaliação oftalmológica permite discutir a necessidade de cirurgia considerando suas dificuldades e expectativas (Ang; Afshari, 2021; Organização Mundial da Saúde, 2026b; National Eye Institute, s. d.).

Os achados de Ghasemzadeh, Izadi-Avanji e Lotfi (2026) mostram melhora da função visual percebida ao longo dos seis meses após a cirurgia. Esse resultado amplia a avaliação do tratamento, pois enxergar melhor em um teste não descreve, por completo, a experiência de ler, locomover-se ou executar tarefas habituais. O Catquest-9SF acrescenta o relato do paciente a essa avaliação. Ainda assim, o aumento dos escores não revela quais atividades melhoraram para cada indivíduo. Além disso, sem um grupo não operado, não é possível atribuir exclusivamente à cirurgia todas as mudanças observadas.

Os estudos sobre quedas e fraturas exigem uma interpretação distinta. Thompson et al. (2026) não observaram redução estatisticamente significativa do risco combinado desses eventos, enquanto Harwood et al. (2005) registraram menor taxa de episódios de queda após a cirurgia antecipada. Esses resultados não devem ser tratados como respostas diretamente opostas à mesma pergunta. O primeiro estudo utilizou registros administrativos de uma população ampla e avaliou um desfecho combinado; o segundo acompanhou prospectivamente um grupo específico de mulheres e analisou, entre outras medidas, o número de episódios de queda. Além disso, nem todas as quedas são necessariamente registradas nos sistemas administrativos de saúde.

A diferença entre a taxa de episódios e a proporção de pessoas que caíram é particularmente importante. Uma pessoa pode sofrer mais de uma queda, de modo que a redução do número total de eventos não significa, obrigatoriamente, que menos pessoas tenham caído. A ocorrência de quedas também depende do equilíbrio, da força muscular, da mobilidade, das condições de saúde e do ambiente. Por isso, a recuperação visual pode contribuir para a segurança no cotidiano, mas não deve ser apresentada como medida suficiente para prevenir quedas ou fraturas.

Considerados em conjunto, os estudos indicam que a cirurgia pode trazer benefícios relevantes para a qualidade de vida relacionada à visão, enquanto seus possíveis efeitos sobre quedas e fraturas permanecem menos definidos. Na prática, a decisão cirúrgica deve levar em conta o comprometimento visual e as atividades que o paciente deseja recuperar. Quando há histórico de quedas, é adequado considerar também outros fatores clínicos e funcionais. Essa orientação resulta da interpretação integrada das fontes, não de uma intervenção testada por todos os estudos. As diferenças de método e a seleção não sistemática das publicações limitam o alcance das conclusões desta revisão.

Conclusão

A catarata relacionada à idade pode prejudicar atividades essenciais à autonomia dos idosos. Além do envelhecimento, fatores clínicos e ambientais estão associados ao seu desenvolvimento, o que reforça a importância do acompanhamento da saúde ocular e geral.

As evidências examinadas apontam melhora da qualidade de vida relacionada à visão após a cirurgia. Entretanto, os estudos sobre quedas e fraturas apresentam resultados diferentes e utilizam populações e medidas de resultado que não permitem uma comparação direta. Assim, a cirurgia deve ser avaliada principalmente conforme o comprometimento visual e as necessidades de cada paciente, sem ser considerada, isoladamente, uma estratégia comprovada de prevenção de quedas ou fraturas. Novas pesquisas poderão esclarecer melhor essa possível contribuição.

Referências

ANG, Michael J.; AFSHARI, Natalie A. Cataract and systemic disease: a review. Clinical & Experimental Ophthalmology, v. 49, n. 2, p. 118–127, 2021. DOI: https://doi.org/10.1111/ceo.13892. Disponível em: https://doi.org/10.1111/ceo.13892. Acesso em: 27 out. 2026.

GHASEMZADEH, Ghazaleh; IZADI-AVANJI, Fatemeh Sadat; LOTFI, Mohammad-Sajjad. Changes in vision-related quality of life after cataract surgery and factors associated with preoperative VRQoL: a longitudinal study in older adults. BMC Geriatrics, publicação antecipada, 2026. DOI: https://doi.org/10.1186/s12877-026-08485-5. Disponível em: https://doi.org/10.1186/s12877-026-08485-5. Acesso em: 27 out. 2026.

HARWOOD, R. H. et al. Falls and health status in elderly women following first eye cataract surgery: a randomised controlled trial. British Journal of Ophthalmology, v. 89, n. 1, p. 53–59, 2005. DOI: https://doi.org/10.1136/bjo.2004.049478. Disponível em: https://doi.org/10.1136/bjo.2004.049478. Acesso em: 27 out. 2026.

NATIONAL EYE INSTITUTE. Cataracts. Bethesda: National Eye Institute, [s. D.]. Disponível em: https://www.nei.nih.gov/eye-health-information/eye-conditions-anddiseases/cataracts. Acesso em: 27 out. 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Blindness and vision impairment. Genebra: OMS, 10 fev. 2026a. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/blindness-and-visual-impairment. Acesso em: 27 out. 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. One in two people facing cataract blindness need access to life-changing surgery. Genebra: OMS, 11 fev. 2026b. Disponível em: https://www.who.int/news/item/11-02-2026-one-in-two-people-facing-cataract-blindnessneed-access-to-life-changing-surgery. Acesso em: 27 out. 2026.

THOMPSON, Atalie C. et al. The association of cataract surgery with risk of falls and fractures among Medicare enrollees with cataract. The Journals of Gerontology: Series A, v.

81, n. 3, art. glag002, 2026. DOI: https://doi.org/10.1093/gerona/glag002. Disponível em: https://doi.org/10.1093/gerona/glag002. Acesso em: 27 out. 2026.