

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA

RUDSON RODRIGUES LEAL

**ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA REABILITAÇÃO DO PÓS-OPERATÓRIO NA
CIRURGIA OFTALMOLOGICA DE CATARATA: Revisão integrativa.**

JUAZEIRO DO NORTE-CE
2025

RUDSON RODRIGUES LEAL

**ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA REABILITAÇÃO DO PÓS-OPERATÓRIO NA
CIRURGIA OFTALMOLÓGICA DE CATARATA: Revisão integrativa.**

Trabalho de conclusão de curso, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Fisioterapia, do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de bacharel em Fisioterapia.

Orientador: Prof^a. Me. Maria Zildanê Candido Feitosa Pimentel.

JUAZEIRO DO NORTE-CE
2025

RUDSON RODRIGUES LEAL

**ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA REABILITAÇÃO DO PÓS-OPERATÓRIO NA
CIRURGIA OFTALMOLÓGICA DE CATARATA: Revisão integrativa.**

Este exemplar corresponde à redação final aprovada do Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado à Coordenação do Curso em Fisioterapia, do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Bacharel em Fisioterapia.

Data da apresentação: 07/07/2025

BANCA EXAMINADORA

Orientador: Prof^a. Me. Maria Zildanê Candido Feitosa Pimentel
Docente UNILEÃO

Membro: Prof. Me. Antônio José dos Santos Camurça

Docente UNILEÃO

Membro: Prof. Me. Mariana Raquel de Moraes Pinheiro Horta
Docente UNILEÃO

JUAZEIRO DO NORTE-CE
2025

ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA REABILITAÇÃO DO PÓS-OPERATÓRIO NA CIRURGIA OFTALMOLÓGICA DE CATARATA: Revisão integrativa.

Rudson Rodrigues Leal¹
Maria Zildanê Candido Feitosa Pimentel²

1 Aluno do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, Juazeiro do Norte, CE, Brasil.

2 Professor do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, Juazeiro do Norte, CE, Brasil.

RESUMO

A fisioterapia na reabilitação de cirurgia oftalmológica de catarata, é de suma importância, que está sendo aperfeiçoada nos últimos anos, pelo aumento significativo de pessoas com esse diagnóstico. A cirurgia de catarata é um dos procedimentos oftalmológicos mais realizados e tem como objetivo restaurar a visão ao remover o cristalino opaco do olho. Esse estudo tem como objetivo de descrever a atuação fisioterapêutica na reabilitação de pós-operatório de cirurgia de catarata. Conhecer as causas e sintomas que levam a catarata mono ou binocular. Descrever os resultados que o tratamento fisioterapêutico pode oferecer melhorando na qualidade de vida das pessoas que realizaram a cirurgia de catarata. Entender a relevância da fisioterapia no início precoce da reabilitação no pós-operatório de cirurgia de catarata. Identificar quais os tipos de exercícios são mais eficazes na reabilitação visual. Trata-se assim de uma revisão de literatura integrativa, de caráter descritivo, onde será realizado uma busca por artigos nas bases de dados Scielo, Pubmed e Condensador de dados do Google Acadêmico, tendo como a população deste trabalho, artigos que estão correlacionados com alterações visuais associada a catarata. Através disso, foram realizadas sínteses de artigos voltado para a temática. A fisioterapia ocular pode auxiliar no controle de sintomas das astenias como cefaleia ocular, fadiga visual e vertigens, contribuindo para a recuperação mais eficiente e para a melhoria da qualidade de vida. A atuação fisioterapêutica, nesse contexto, reforça a visão integral e interdisciplinar do cuidado ao paciente submetido à cirurgia de catarata.

Palavras-chave: Cirurgia, Oftalmologica, Pós-Operatório, Catarata.

1 Introdução

O cristalino é uma estrutura transparente composta por células epiteliais modificada ou inseridas em uma estrutura membranosa chamada de cápsula do cristalino. Sua composição tem uma consistência entre duas partes que são elas: o

córtex localizado na superfície e contém mais fibras jovens. Já no núcleo se tem uma localização na parte profunda e contém fibras mais antigas (Dubois VDJP, Bastawrous A, 2017).

Através de estudos realizados, a catarata é mais comum em pessoas da raça branca, e sua prevalência é de 17 a 18 acometidos a cada 100 pessoas. A estimativa é que 10% da população seja afetada pela doença. Levando em conta que essa porcentagem pode ser de 50% na faixa etária entre os 65 e 74 anos, enquanto em pessoas acima de 75 anos, sua porcentagem poderá aumentar, chegando até os 75% (Sheeladevi S, et al, 2016).

As principais manifestações clínicas da doença são a diplopia ou poliopia, que tem significado de visão dupla e visão tripla múltipla, fazendo com que a formação dupla ou tripla da imagem ocorra a inúmeras refrações, vem pelo fato de áreas claras entres opacidade, sensibilidade ao brilho, em especial a ser expostos a faróis de automóveis e luz solar, isso se dá pelo fato de uma diminuição na sua acuidade visual ou um embaçamento da visão, que vai ser de forma gradual e sem dor, podendo ser ocasionado de forma unilateral ou bilateral, que vai gerar um desbotamento ou amarelamento dos objetos (Montero et al., 2019).

Os problemas que têm uma maior pertinência no tratamento reabilitador não medicamentoso dos pacientes, que sofreram algum tipo de queda, que tem uma ligação direta com a função visual, que afetam a sua dependência dos pacientes que estão apresentando uma disfunção desordenada da visão vão ser os modernos pensamentos e criatividade das técnicas fisioterapêuticas (khasieva et al., 2015).

Os presentes estudos foram indicados que a qualidade de vida relacionado a saúde em idosos com catarata e que sofreram algum tipo de queda é ainda pior e está ligada diretamente a função visual e a saúde mental mostrando ser de suma importância a sua dependência para a realização das atividades diárias (Menezes et al., 2016).

O tratamento cirúrgico que é mais utilizado para fazer a extração da catarata e ter uma recuperação de sua acuidade visual denomina-se face emulsificação, esse procedimento tem a maior ênfase de sinais de ultrassom ou laser de alta intensidade para que ocorra a fragmentação do cristalino com a catarata, seguida de uma aspiração e um implante de uma lente intraocular artificial. O sucesso dessa técnica depende de como será de aplicação e como será ajustado o nível de energia para que ocorra a fragmentação do cristalino, levando em conta que se organizar de forma

errada a distribuição de energia pode levar a uma rotura da capsula posterior do cristalino e perda da célula endoteliais da córnea (Neto et al., 2023).

A fisioterapia oftalmofuncional é uma área nova e, apesar de não ser tão conhecida, vem trazendo bons resultados no acompanhamento das disfunções visuais dos pacientes, independentemente da idade, sabendo disso, e do grande número de doenças que acometem o sistema visual seja associado ou não a outras patologias, seria interessante conhecer como a fisioterapia pode atuar no pós-operatório de cirurgias oftalmológica, como a catarata?

Essa pesquisa se justifica como será a atuação fisioterapêutica na prevenção de possíveis acidentes no pós-operatório de catarata, independentemente da idade, poderá ocorrer em crianças até em idosos. A doença leva a uma incapacidade visual e depois da cirurgia vai ser necessário um período de adaptação espacial, com isso, a fisioterapia vai ser de grande importância para prevenção de acidentes buscando melhoras em relação a visão, visto que, o paciente vai estar com modificações tanto na visão como também na relação postural, levando em conta que o fisioterapeuta busca corrigir todas as alterações e desorganizações.

Esse estudo tem como objetivo de descrever a atuação fisioterapêutica na reabilitação de pós-operatório de cirurgia de catarata. Conhecer as causas e sintomas que levam a catarata mono ou binocular. Descrever os resultados que o tratamento fisioterapêutico pode oferecer melhorando na qualidade de vida das pessoas que realizaram a cirurgia de catarata. Entender a relevância da fisioterapia no início precoce da reabilitação no pós-operatório de cirurgia de catarata. Identificar quais os tipos de exercícios são mais eficazes na reabilitação visual.

2 Desenvolvimento

2.1 Metodologia

O estudo em questão trata-se de uma revisão integrativa de caráter descritivo com abordagem quantitativa. A seleção de amostra aconteceu por meio de levantamento de textos acadêmicos publicados em bibliotecas eletrônicas como BVS (Biblioteca Virtual da Saúde), Science Direct e Scielo.

Foram incluídos artigos científicos encontrados nas bases de dados supracitadas disponíveis na íntegra e de forma gratuita, publicados em português, entre 2021 a 2025, que contemplou ao menos dois dos descritores propostos, e que

fossem apenas ensaios clínicos randomizados, com descrição clara dos protocolos e desfecho. Foram excluídos os artigos que não apresentaram relevância em relação a temática, e com outras abordagens como estudos de revisão ou transversais, assim como artigos incompletos ou duplicados, e estudos que não mencionem a reabilitação visual.

Foi conduzido um levantamento dos artigos selecionados nas bases de dados mencionadas, empregando descritores de saúde como "Reabilitação oftalmológica", "Pós-operatório", "catarata", "Idosos e adultos", com descritores em português, inglês e espanhol, a pesquisa abrangerá o período entre 2015 a 2025.

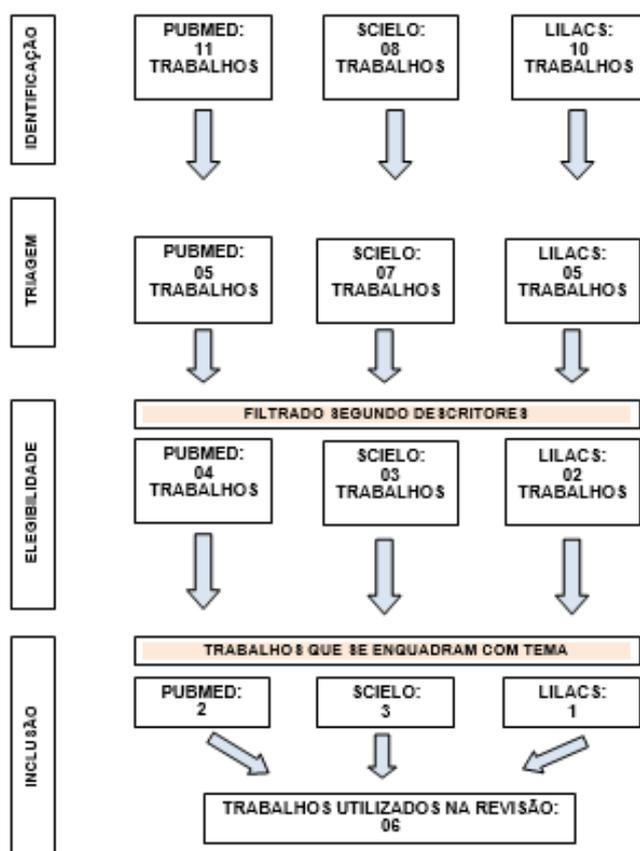
A seleção dos estudos foi organizada em fases. Na primeira fase, foram analisados apenas o título e o resumo. Na segunda seleção, os estudos que atenderam aos critérios de inclusão selecionados para uma leitura completa. Por fim, na terceira fase, foram escolhidos os estudos que abordem a questão central do tema e estejam alinhados aos objetivos propostos para integrar esta pesquisa.

O período de levantamento de dados aconteceu no período de agosto de 2024 até abril 2025, a partir de um apanhado geral de dados secundários disponíveis nas bases de dados, após esse período realizou-se leitura, análise e interpretação de cada artigo, para posterior tabulação de dados e preparação dos resultados e discussão.

Inicialmente foi estabelecido a pergunta norteadora e os descritores da pesquisa, onde posteriormente realizou-se uma busca nas bases de dados através do cruzamento dos descritores, logo após, foram selecionado os anos dos estudos com a seleção do idioma na língua inglesa. O pesquisador procurou dar preferência aos estudos controlados e randomizados com maior nível de evidência para posterior leitura de títulos e resumo.

A seguir, esta descrito como aconteceu a busca e seleção dos trabalhos, exposto na figura 1. Os dados foram analisados de forma descritiva, com abordagem e discussão dos autores selecionados. Para apresentar os resultados, foi elaborado um Quadro 1 irá caracterizar os estudos, incluindo informações como: autor e ano, título, tipo de estudo, objetivo, resultados e conclusão.

Figura 1. Seleção de estudos nas bases de dados para inclusão desse trabalho.



2.2 Resultados e Discussão

Nessa etapa iremos discutir os achados nas buscas para conclusão desse trabalho. O quadro a seguir irá expor os estudos que foram utilizados na amostragem desta pesquisa.

Quadro 1: Artigos selecionados para compor a revisão integrativa

AUTORES/ANO	TÍTULO	OBJETIVOS	RESULTADOS
JAIME, B. C. et al. 2022.	Principais complicações relacionadas à	Analisar as principais complicações nas cirurgias de catarata e como ocorre a	A catarata tem o potencial de causar diversas complicações que podem ser devido a doença ou à própria cirurgia, podendo

	catarata no pós-operatório.	recuperação no pós-operatório com ênfase na perda de visão.	ocorrer durante a execução do procedimento cirúrgico ou após. Dentre as complicações estão os subtipos de glaucoma, infecção como endoftalmite ou panoftalmite inflamação, subluxação do cristalino e visão dupla (diplopia).
SANTOS, W. A. M. et al. 2025.	Estudo da dor no pós-operatório de pacientes submetidos a cirurgia de catarata com anestesia periconal e intracameraral.	Avaliar a dor no pós-operatório de pacientes submetidos à cirurgia de catarata utilizando o bloqueio periconal ou anestesia intracameraral, identificando se há diferença na percepção de dor entre as técnicas.	A maioria dos pacientes não apresentou dor significativa no pós-operatório, independentemente da técnica anestésica utilizada. Quando presente, a dor foi leve na maior parte dos casos. Não houve associação estatisticamente significativa entre a ocorrência de dor e o tipo de anestesia, sexo dos pacientes, ordem da cirurgia (primeira ou segunda) ou tempo cirúrgico.
LOPES, M. V.; SHAKIHAMA, J. K. 2023	O despertar da visão: explorando o pós-operatório da cirurgia de extração de catarata.	Analisar o processo de recuperação de pacientes submetidos à cirurgia de catarata, com foco nos sintomas, desafios, cuidados clínicos e fatores que influenciam a reabilitação visual, visando ampliar o conhecimento sobre o tema e melhorar a assistência aos pacientes.	A facoemulsificação proporciona recuperação visual mais rápida e menor impacto pós-operatório, em comparação com a técnica tradicional de extração extracapsular. Sintomas transitórios, como embaçamento visual, desconforto ocular e sensação de corpo estranho, são comuns no pós-operatório. O uso adequado de colírios esteroides, antibióticos e anti-inflamatórios tópicos, aliado às orientações médicas, é essencial para a reabilitação visual e melhora da qualidade de vida.
STOCKI J. F. 2024.	Avanços em cirurgia de catarata: abordagens inovadoras e desafios na preservação da visão.	Mostrar os avanços mais recentes na cirurgia de catarata, destacando as novas abordagens e tecnologias focadas na melhoria dos resultados visuais.	A análise clínica cuidadosa, levando em conta aspectos individuais como a idade, comorbidades e estilo de vida, é fundamental para a seleção das opções cirúrgicas mais adequadas.
MENDONÇA, A. J. P.; SANTOS, M. C. de O.; SILVA, V. H. dos S. 2020.	Atuação da fisioterapia no pós-operatório de cirurgia de catarata.	Identificar a prevalência das complicações relacionadas a cirurgia de catarata realizada em campanha assistencial.	Após a análise dos dados compilados, pode-se observar que, independentemente do tipo e da quantidade de complicações, os benefícios da facectomia, quando bem indicada, são indiscutíveis. Além disso, nota-se que as mais graves e definitivas complicações são as menos frequentes, justificando assim o risco-benefício do procedimento proposto.

SANTOS, M. C. de O.; MENDONÇA, A. J. P.; SILVA, V. H. S. 2023.	Atuação da fisioterapia no pós-operatório de cirurgia de catarata.	Este artigo busca apresentar um estudo acerca das principais complicações após cirurgias refrativas, de catarata,	Ao mesmo tempo, as estratégias de manejo podem envolver intervenções médicas ou cirúrgicas adicionais para tratar complicações emergentes. O trabalho odestaca a importância de um cuidado personalizado, baseado em evidências, para cada paciente, a fim de minimizar as complicações e otimizar os resultados.
--	---	---	---

Através do estudo realizado por Jaime et al. (2022), a catarata é uma das principais causas de perda visual no mundo, especialmente em pessoas idosas, sendo considerada uma condição progressiva que compromete significativamente a qualidade de vida. A cirurgia de catarata, especialmente por meio da técnica de facoemulsificação com implante de lente intraocular, é reconhecida como o tratamento padrão ouro, altamente eficaz e com baixos índices de complicações.

Nesse contexto ainda para os autores, a atuação da fisioterapia, embora menos discutida, pode ter um papel complementar relevante, especialmente no acompanhamento pós-operatório de pacientes com comprometimento funcional decorrente da perda temporária de visão ou da própria hospitalização. A fisioterapia pode contribuir com estratégias voltadas à reabilitação motora, equilíbrio, prevenção de quedas e orientação funcional, especialmente em idosos submetidos à cirurgia. Além disso, o suporte fisioterapêutico pode ser importante na educação do paciente sobre cuidados com a postura, higiene ocular e retomada segura das atividades da vida diária, favorecendo uma recuperação mais eficiente e a manutenção da autonomia. Dessa forma, a integração entre a oftalmologia e a fisioterapia pode fortalecer os resultados clínicos e ampliar os benefícios da intervenção cirúrgica na catarata.

De acordo com o estudo de Santos et al. (2025), A anestesia tópica combinada com anestesia intracameral tem se destacado como a técnica preferencial em cirurgias de catarata, especialmente em grandes centros oftalmológicos. Essa abordagem oferece vantagens significativas, como menor risco de complicações e recuperação visual mais rápida quando comparada às anestésias regionais. No entanto, apesar de sua eficácia durante o procedimento, há relatos de que os pacientes podem experimentar maior desconforto ou dor no pós-operatório imediato. Ainda que estudos indiquem ausência de diferença significativa na intensidade da dor

entre as técnicas, é essencial considerar o impacto desse desconforto na recuperação funcional e na qualidade de vida dos pacientes submetidos à cirurgia.

O segundo estudo dos autores acima, a atuação da fisioterapia no pós-operatório torna-se relevante, especialmente no suporte à recuperação global do paciente. A fisioterapia pode auxiliar no controle da dor por meio de técnicas não farmacológicas, melhorar o bem-estar físico e emocional, além de orientar sobre posturas e atividades seguras no período de reabilitação. Para pacientes idosos ou com comorbidades, a fisioterapia também contribui na prevenção de quedas, na reabilitação do equilíbrio e na promoção da autonomia, fatores fundamentais para um retorno mais seguro às atividades diárias após a cirurgia de catarata. Dessa forma, a integração da fisioterapia ao cuidado pós-operatório amplia os benefícios do procedimento cirúrgico e favorece um processo de recuperação mais completo e humanizado.

Conforme Lopes e Shakihama (2023), a recuperação após a cirurgia de catarata costuma ser rápida, permitindo que os pacientes retomem atividades simples como leitura e uso de dispositivos eletrônicos poucas horas após o procedimento. O uso de medicamentos, como colírios esteroides e antibióticos tópicos, é essencial no controle da inflamação e prevenção de infecções, sendo parte fundamental do cuidado clínico no pós-operatório. Essa abordagem médica é cuidadosamente ajustada ao longo de semanas, visando uma recuperação visual eficaz e segura.

Nesse contexto, ainda segundo relato dos autores, a fisioterapia desempenha um papel importante ao complementar o processo de reabilitação. O acompanhamento fisioterapêutico pode contribuir com orientações posturais e motoras que ajudam o paciente a evitar esforços ou movimentos bruscos que comprometam a cicatrização ocular. Além disso, a fisioterapia é útil na prevenção de quedas, especialmente em pacientes idosos com mobilidade reduzida, e na promoção de bem-estar físico geral, favorecendo uma recuperação funcional mais ampla e segura após a cirurgia.

Stocki et al. (2024), relatou em seu trabalho que a fisioterapia desempenha um papel relevante no pós-operatório da cirurgia de catarata, especialmente no manejo de complicações como o edema corneano. A atuação fisioterapêutica com recursos terapêuticos específicos, como técnicas de termoterapia e estimulação ocular leve, pode contribuir para a redução do inchaço e do desconforto, promovendo uma recuperação mais rápida e confortável. Além disso, a fisioterapia auxilia na orientação

postural e na realização de atividades diárias com segurança, evitando esforços que possam comprometer a pressão intraocular.

Outro ponto importante para os autores acerca da reabilitação fisioterapêutica é a orientação ao paciente quanto ao autocuidado visual e à importância da adesão às recomendações médicas. Através do acompanhamento multiprofissional, que inclui o fisioterapeuta, é possível monitorar de forma eficaz sintomas como visão embaçada e irritação ocular, prevenindo complicações como o astigmatismo residual. Assim, a fisioterapia no pós-operatório contribui diretamente para a manutenção da qualidade visual a longo prazo e para o sucesso pleno da cirurgia.

De acordo com o estudo realizado por Mendonça, Santos e Silva (2020), foi possível observar que a fisioterapia no pós-operatório de cirurgia de catarata tem papel essencial na reabilitação da função visual, com foco específico na fisioterapia ocular. Essa abordagem busca melhorar a coordenação, mobilidade e resistência dos músculos oculomotores, frequentemente comprometidos após a cirurgia devido à adaptação neuromuscular ou ao repouso visual prolongado. Técnicas específicas de exercícios visuais ajudam a estimular o foco, a acomodação e o alinhamento ocular, promovendo maior conforto visual e facilitando a adaptação do paciente às mudanças visuais pós-cirúrgicas, como a melhora abrupta da acuidade visual ou alteração na percepção de profundidade.

Ainda para os autores acima, a fisioterapia ocular atua de forma preventiva e educativa, orientando o paciente sobre os cuidados com os olhos, a importância do repouso visual e a retomada gradual das atividades que exigem esforço ocular, como leitura e uso de telas. Também pode auxiliar no controle de sintomas das astenias como cefaleia ocular, fadiga visual e vertigens, contribuindo para a recuperação mais eficiente e para a melhoria da qualidade de vida. A atuação fisioterapêutica, nesse contexto, reforça a visão integral e interdisciplinar do cuidado ao paciente submetido à cirurgia de catarata.

Segundo o trabalho de Santos, Mendonça e Silva (2023), a fisioterapia ocular tem um papel fundamental no processo de reabilitação visual após a cirurgia de catarata, auxiliando na adaptação neurosensorial às mudanças provocadas pela remoção do cristalino opacificado e implantação da lente intraocular. Os exercícios visuais propostos visam melhorar a motilidade ocular, o foco, a acomodação e o alinhamento dos olhos, promovendo a eficiência visual e o conforto durante a recuperação. Essa abordagem é especialmente relevante em pacientes idosos, que

podem apresentar maior dificuldade de adaptação à nova percepção visual, podendo gerar sintomas como tontura, cefaleia ocular e visão turva transitória.

Através dos autores acima, além dos benefícios funcionais, a fisioterapia ocular também atua na orientação preventiva e educativa do paciente, abordando temas como higiene ocular, cuidados com esforços visuais, proteção contra luminosidade excessiva e estratégias para retorno gradual às atividades de leitura e uso de telas. A atuação fisioterapêutica nesse contexto contribui significativamente para a reintegração segura do paciente às suas atividades cotidianas, otimizando os resultados da cirurgia e promovendo uma melhora geral da qualidade de vida no período pós-operatório.

3 Considerações finais

A cirurgia de catarata representa um avanço notável na oftalmologia moderna, permitindo que milhares de pessoas recuperem a visão e, com isso, a autonomia e a qualidade de vida. Apesar da eficácia do procedimento cirúrgico, o período pós-operatório exige cuidados específicos que vão além do acompanhamento médico convencional. Nesse cenário, a inclusão da fisioterapia, especialmente a ocular, surge como uma importante aliada na reabilitação funcional dos pacientes.

A fisioterapia ocular contribui diretamente para a readaptação visual, auxiliando na estimulação dos músculos oculomotores, na melhora da coordenação e no alinhamento dos olhos. Esses cuidados são fundamentais para garantir que o paciente se adapte com mais conforto às mudanças visuais decorrentes da cirurgia. Além disso, o acompanhamento fisioterapêutico ajuda a reduzir sintomas desconfortáveis como tonturas, visão turva e dores oculares, proporcionando uma experiência de recuperação mais segura e humanizada.

Entretanto, é importante ressaltar que devido ainda a falta de conhecimento dos médicos sobre o trabalho, muitos pacientes apresentam complicações devido a não indicação ao fisioterapeuta e também pelo fato de a quantidade pequenas de artigos encontrados devido ser ainda assunto muito novo, por isso o desconhecimento de alguns profissionais da saúde.

Referências

AL-DAMRI, A.; ALOTAIBI, H. M. **Congenital Cataracts in Preterm Infants: A Review**. *Cureus*, v. 15, n. 6, p. e40378, 2023.

ASBELL, P.A.; DUALAN, I.; MINDEL, J.; BROCKS, D.; AHMAD, M.; EPSTEIN, S. **Catarata relacionada à idade**. *Lanceta* 2005, 365, 599–609. [Google Acadêmico] [Referência cruzada].

BELL, S. J.; OLUONYE, N.; HARDING, P.; MOOSAJEE, M. **Congenital cataract: a guide to genetic and clinical management**. *Ther Adv Rare Dis*, v. 1, 2633004020938061, 2020.

CUNHA, P; PINHEIRO, L. C. **O papel do exercício físico na pre-venção das quedas nos idosos: uma revisão baseada na evidência**. *Rev Port Med Geral Fam*. 2016;32(2):96-100.

DELBARRE M, FROUSSART-MAILLE F. **Signs, symptoms, and clinical forms of cataract in adults**. *J Fr Ophtalmol*. 2020;43(7):653-9. French.

GATINEL, D, et al. **Extended Depth of Focus Intraocular Lenses: Optical Quality and Patient Outcomes**. *Journal of Cataract & Refractive Surgery*. 2020; 46(9):1261-1271.

SRINIVASAN B, et al. **Femtosecond Laser-Assisted Cataract Surgery Versus Conventional Phacoemulsification: A Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials**. *Journal of Cataract & Refractive Surgery*. 2021; 47(4):456-464.

JAYME, Brenda Cavaliere; SILVA, Laura Vilela Buiatte; REZENDE, Laís Celi Mendes; CYRÍACO, Moreno Coelho; CEZAR, Ana Clara Nogueira; GOMES, Antônio Gabriel Silva; PEREIRA, Luan Queiroz Fernandes; RIBEIRO, Carolinne Cruvinel; RODRIGUES, Ludimila Queiros. **Principais complicações relacionadas à catarata no pós-operatório**. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 13, e109111335844, 2022.

SANTOS, Wathyson Alex de Mendonça; FREIRES, Lucas Alves; RODRIGUES, Luan Fernandes; LADEIA, Juliana Soares; ARRAES, João Carlos Diniz; SAMPAIO, Ana Cristina Mendanha. **Estudo da dor no pós-operatório de pacientes submetidos a cirurgia de catarata com anestesia periconal e intracameral**. *JNT Facit Business and Technology Journal*, v. 1, ed. 60, p. 450-463, abr. 2025.

LOPES, M. V.; SHAKIHAMA, J. K. **O despertar da visão: explorando o pós-operatório da cirurgia de extração de catarata**. *Semana universitária UNIFIMES*, 2023.

STOCKI, J. F.; OLIVEIRA, M. Y. S. T.; CAMPOS, G. F.; AGUIAR, B. C. M.; COSTA NETO, S. F.; BITENCOURT, D. Y. N. F.; OLIVEIRA JUNIOR, V. D. de; MARQUES, F.A.; MATOS, A. V.; SILVA, C. C. T. A. da; SOTILLI, S. K. N.; BRITO, G. A.; GONÇALVES, I. L. B.; MIZUNO FILHA, R. K. S. **Avanços em cirurgia de catarata: abordagens inovadoras e desafios na preservação da visão**. *Caderno Pedagógico, [S. l.]*, v. 21, n. 9, p. e8289, 2024.

MENDONÇA, A. J. P.; SANTOS, M. C. de O.; SILVA, V. H. dos S. **Atuação da fisioterapia no pós-operatório de cirurgia de catarata**. *Braz. J. of Develop. Curitiba*, v. 6, n. 7, p. 53783- 53790 jul. 2020.

SANTOS, M. C. de O.; MENDONÇA, A. J. P.; SILVA, V. H. S. **Atuação da fisioterapia no pós-operatório de cirurgia de catarata.** Brazilian Journal of Health Review, v. 6, n. 3, p. 13374–13384, 2023.