



FACULDADE SETE LAGOAS - FACSETE  
ESPECIALIZAÇÃO EM HARMONIZAÇÃO OROFACIAL

**ÉRICA LUCIANA RIBEIRO DE MIRANDA CAPUTO**

**SMAS LIFTING COM ANCORAGEM EM REGIÃO DE TEMPORAL**

**Um relato de caso clínico**

BELO HORIZONTE-MG

2022

**ÉRICA LUCIANA RIBEIRO DE MIRANDA CAPUTO**

**SMAS LIFTING COM ANCORAGEM EM REGIÃO DE TEMPORAL**

**Um relato de caso clínico**

Monografia apresentada ao curso de Especialização Lato Sensu da Faculdade Sete Lagoas – FACSETE, como requisito parcial para conclusão do Curso de Harmonização Orofacial. Área de concentração Odontologia.

Orientador: Prof. Dr. Allyson Henrique Andrade Fonseca

BELO HORIZONTE-MG

2022

FACULDADE SETE LAGOAS - FACSETE  
ESPECIALIZAÇÃO EM HARMONIZAÇÃO OROFACIAL

Monografia intitulada "SMAS LIFTING com ancoragem em região de temporal: Um relato de caso clínico de autoria da aluna Érica Luciana Ribeiro de Miranda Caputo, aprovada pela banca examinadora constituída pelos seguintes professores:

---

Allyson Henrique Andrade Fonseca -CETRO-BH –Orientador

---

Pedro Henrique Rocha Carvalho - CETRO-BH

BELO HORIZONTE-MG

16 de Setembro de 2022

# SMAS LIFTING COM ANCORAGEM EM REGIÃO DE TEMPORAL

## RELATO DE CASO CLÍNICO

SMAS LIFTING WITH ANCHORAGE IN TEMPORAL REGION: clinical case report

### Resumo

Atualmente, os pacientes procuram cada vez mais por procedimentos menos invasivos, com baixa morbidade, rápida recuperação, e que atendam às suas preocupações estéticas. Vários procedimentos não-invasivos combinados permitem mudanças faciais significativas permitindo uma aparência jovem e saudável, sem a utilização de procedimentos cirúrgicos tradicionais. O uso de procedimentos de suspensão e suspensão com fios na face não é recente, porém o emprego dessas técnicas e sua associação a soluções modernas, como radiofrequência, toxina botulínica e preenchimentos, entre outras, podem levar a resultados muito próximos àqueles obtidos pelos tratamentos cirúrgicos clássicos (facelift), sem os inconvenientes e menores riscos do que a operação(6). O lifting facial por meio dos fios, possui um pós-operatório relativamente seguro, sem muitas complicações observadas. São realizados maior número de casos de terços médios da face, porém nesse estudo abordaremos o lifting do terço superior (arqueamento da sobrancelha) e inferior (redução do Jowls e melhora do contorno mandibular). No caso clínico em questão, utilizamos o fio de nylon cirúrgico branco trançado 0.0 (Biosut), além da associação do uso de toxina botulínica ( Botulift) e de preenchedores (Volift - Allergan, Restylane Kisse - Galderma).

**Palavras chave: Fio de Nylon, Lifting Temporal, Smas lifting não cirúrgico.**

## **Abstract**

Currently, patients are increasingly looking for less invasive procedures, with low morbidity, rapid recovery, and that meet their aesthetic concerns. Several non-invasive combined procedures allow significant facial changes allowing for a youthful and healthy appearance without the use of traditional surgical procedures. The use of suspension and suspension procedures with threads on the face is not recent, however the use of these techniques and their association with modern solutions, such as radio frequency, botulinum toxin and fillers, among others, can lead to results very close to those obtained by treatments classic surgical procedures (facelift), without the inconveniences and lower risks than the operation(6). Facial lifting using threads has a relatively safe, without many complications observed. More cases of middle thirds are performed of the face, however in this study we will approach the lifting of the upper third (brow arching) and lower third (Jowls reduction and improvement of the mandibular contour). In the clinical case in question, we used 0.0 braided white surgical nylon thread (Biosut), in addition to the association of botulinum toxin (Botulift) and fillers (Volift - Allergan, Restylane Kisse - Galderma).

**Keywords: Nylon thread, Non-surgical Smas lifting, Temporal lifting .**

## **Introdução**

Desde os primeiros relatos de rejuvenescimento cirúrgico facial por Miller (MILLER C.C.,1907) e Kolle (KOLLE F.S.,1911) têm-se procurado meios mais duráveis e menos invasivos de rejuvenescer a face. Uma melhor compreensão das alterações que ocorrem nos tecidos moles faciais e que levam à aparência envelhecida permitiu o desenvolvimento de novas técnicas para lidar com a anatomia específica do envelhecimento facial (PAUL M.D.,2008).

O envelhecimento é dividido, classicamente, em biológico (intrínseco) e relacionado a fatores extrínsecos, como o sol e exposições ambientais. O resultado clínico desse processo é flacidez, aprofundamento das linhas de expressão, ressecamento e planificação da junção dermoepidérmica, com alterações significativas na cor, na textura e na qualidade da pele em geral (DE SOUZA A.S.T, ANDRADE JUNIOR J.C.C.G., 2011).

O SMAS lifting com acoragem temporal fechada e sem cicatriz, realizado exclusivamente com perfurações cutâneas, foi introduzido por Nicolay Serdev em 1990.

As agulhas e suturas cirúrgicas semi-elásticas utilizadas pelo autor para o levantamento do SMAS sem cicatriz foram introduzidas em 1993. Em 1994 o autor tornou-se pioneiro na introdução do conceito de levantamento do SMAS temporal ambulatorial sem cicatriz utilizando suturas, baseado no fato anatômico de que o levantamento do SMAS supra zigomático provoca um efeito de elevação do SMAS infra-zigomático. Sua inovação foi apresentada e demonstrada em todo o mundo e se tornou um procedimento ambulatorial de rotina para embelezamento e rejuvenescimento. Em 2011, a técnica desenvolvida pelo cirurgião plástico Dr. Nicolay Serdev, em que propõe suspensão elástica e suspensão facial e corporal, foi hibridizada, em minimamente invasiva pelo Dr. Alex de Souza, que propõe a utilização dos princípios anatômicos e cirúrgicos da cirurgia convencional mas mantendo a conveniência das suspensões minimamente invasivas, utilizando o SMAS como o foco da suspensão.

Como a pele e os tecidos moles estão fortemente fixados ao SMAS na região temporal, o levantamento do SMAS no sentido temporal provoca o levantamento das áreas faciais superior, média e, até certo ponto inferior incluindo seus elementos mais importantes, na mesma direção.

A partir daí, as técnicas de rejuvenescimento evoluíram de procedimentos baseados apenas em tensão da pele para focar em uma variedade de planos de dissecação e fixação: subcutâneo, sub-SMAS (sistema músculo aponeurótico superficial) e subperiosteais. Sabe-se hoje que, independentemente da técnica usada, qualquer procedimento de lifting facial deve considerar o fato de que os tecidos mais profundos precisam ser reposicionados (PAUL M.D.,2008). Para todas as técnicas, a suspensão dos tecidos moles com sutura absorvível ou inabsorvível é essencial . (VILLA M.T. et al 2000). A recente compreensão e valorização dos vetores que devem ser aplicados para se conseguir a elevação ideal dos tecidos, tem aprimorado os resultados pela reposição dos tecidos moles ptosados em uma direção vertical mais anatômica (SALASCHE S.J. et al.,1987) (6). Na sociedade atual, em decorrência das demandas profissionais, os pacientes cada vez mais procuram por procedimentos menos invasivos, com baixa morbidade, rápida recuperação, e que atendam às suas preocupações estéticas . A combinação de vários novos procedimentos não-invasivos permitem mudanças faciais significativas e aparência jovem e saudável, sem a utilização de procedimentos cirúrgicos tradicionais.

Sendo assim, o uso de fios de sustentação facial preenche uma lacuna nos procedimentos médicos rejuvenescedores, pois reposicionam os tecidos faciais, suspendendo-os, o que raramente se consegue com outras técnicas minimamente invasivas. (FERNANDA BORTOLOZO, 2017).

O procedimento pode ser feito em ambiente ambulatorial, sem maiores complicações e de relativa facilidade técnica. Foi dado o nome de “Lunch time” liftingao lifting feito com fios devido à sua rapidez de execução e relativa facilidade de implantação pelos profissionais treinados.( ATIYEH BS, et al 2010).

Os materiais são de baixo custo com resultados satisfatórios, oferecendo ao paciente uma aparência mais jovem imediata, suavizando os efeitos imbatíveis do tempo.

A boa e rápida recuperação pós-procedimento é uma das causas do aumentoda procura por esses tratamentos minimamente invasivos. Os pacientes pedem cada vez mais por tratamentos de fácil reabilitação, com menos tempo de repouso, devido às dificuldades e demandas do dia a dia.

As dificuldades de cicatrização relacionadas ao lifting por fios, estão diretamente ligadas às técnicas de inserção e material utilizado. Elementos de composição do fio, sua espessura, presença de barbas ou nós ou características relacionadas à cicatrização particular de cada paciente. Um fio ideal seria um de tensão inicial adequada para reorganizar os tecidos e que esta tensão fosse mantida e reorganizada na cicatrização. Deve-se levar em conta também que o material seja não alergênico, inerte e apiogênico.

As técnicas de utilização incluem ancoragem dos fios em fáscia e subperiosteal, como também cortes minimamente invasivos com menor risco de inflamação e infecção, em pontos definidos conforme a técnica.

### **Relato do caso clínico.**

Paciente selecionada para o caso é do sexo feminino, 40 anos com presença de flacidez no terço inferior da face e queixa de olhar cansado (Figuras 1 e 2).

**Figuras 1 e 2** - Paciente , sexo feminino, 40 anos.



**Figura 1** – Foto da paciente frontal



**Figura 2** – Fotos da paciente de perfil

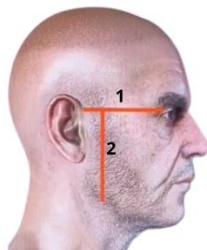
A técnica utilizada consiste em promover a suspensão e ancoragem subperiosteal do SMAS na região mais alta da área do músculo temporal, através da passagem do fio de Nylon trançado 0.0 (Biosut), pelos pontos A (Ponto de amarração e ancoragem), B (Ponto da beleza), C (Ponto de correção da queda facial) e D (Ponto de continuação do eixo do vetor de correção do ponto C), como também cortes minimamente invasivos com menor risco de inflamação e infecção.

Protocolo medicamentoso pré e pós cirúrgico:

- 1- Dexametasona 4mg
- 2- Cefalexina 500mg
- 3- Alginac 1000
- 4- Dipirona 1g

Foi feita a marcação dos pontos iniciando-se pelo ponto C que se localiza no ponto de interseção entre uma linha traçada do canto de olho até a inserção alta da orelha, com a linha traçada a 1 centímetro de distância do Tragus, sempre dentro da linha do cabelo. Em seguida é definido o ponto B para a abertura do olhar, que fica cerca de 5 centímetros do ponto C. O Ponto D fica cerca de 3 dedos de distância do ponto C. O Ponto A deve ser mais alto, porém sempre abaixo da curvatura do crânio. Ao mesmo tempo, encontra-se mais posterior ao ponto D.

Para mulher fica mais bonito o vetor de correção traçado a partir do canto de boca até inserção alta da orelha formando um J. Na paciente em questão foi realizada essa técnica.



1 - CANTO DE OLHO A INSERÇÃO ALTA DA ORELHA

2 - 01 DEDO À FRENTE DO TRAGUS



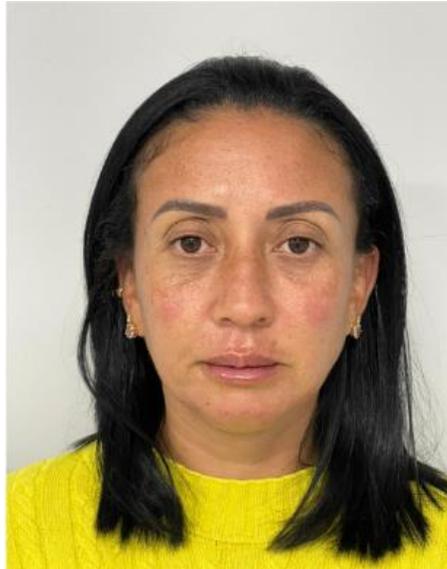
**Figura 3** - Marcações da técnica para introdução dos fios.

Após as marcações dos pontos, foi feita a antisepsia das áreas com álcool 70% e tricotomia na região dos pontos a serem marcados (10). Anestesiou-se os pontos bem como retroinjetou o anestésico no percurso a ser seguido pelo fio. Foram feitos os pertuitos com a ponta da lâmina de bisturi 11. Posteriormente, iniciou-se a inserção da agulha para “pescar” o fio, do Ponto A para o B, voltando para o A. Do C para o B, voltando para o C. Do D para o C, voltando para o D. Essa sequência acontece em nível de subcutâneo. E finalmente do ponto A para o D, voltando para o A, a nível de periósteo. Fez-se o tracionamento do fio pelo ponto A e em sequência, a amarração.

Foi feita uma revisão minuciosa dos pontos de entrada da agulha para evitar que cabelos entrassem juntamente com o fio.

Ao final, recobriu-se os pontos com pomada Hypoglós.

Ressalta-se que foram feitos preenchimento com ácido hialurônico nos lábios, pré-maxila, fossa canina, mento e pré-jwols. Além da aplicação de toxina botulínica full face.



**Figura 4** - Pós-operatório imediato

Observou-se melhora significativa dos sinais de envelhecimento no terço médio da face, com aspecto natural

### **Cuidados pós operatórios**

A paciente foi orientada a fazer repouso absoluto por 24h e não fazer esforços físicos nem tomar sol por 7 dias. Deveria aplicar compressa gelada nas primeiras 24h; lavar a cabeça após 72h, escovando os cabelos com suavidade próximo aos pontos. Dormir com a cabeça mais elevada. Tomar a medicação prescrita. Foi ressaltado que no local do nó, ficaria mais elevado, mas que o tecido se acomodaria a partir do 15º dia.

**Figuras 5 e 6** – Fotos antes e depois





## Discussão

É sabido que os procedimentos cirúrgicos tradicionais na face, notadamente o facelift cirúrgico, produzem resultados excepcionais quando bem indicados e realizados, embora, na maioria das vezes, sejam associados a alto custo, afastamento temporário das atividades e riscos próprios do procedimento. Além disso, nos dias atuais, resultados muito expressivos na face não são desejados por boa parte dos pacientes, que alegam procurar por um rejuvenescimento natural e que não mude substancialmente suas feições. Com base nessas premissas, têm ganho destaque os procedimentos de rejuvenescimento facial minimamente invasivos na pele, na musculatura e no tecido conjuntivo da face. (DE SOUZA A.S.T, ANDRADE JUNIOR J.C.C.G., 2011)

A técnica SMAS lifting com ancoragem temporal minimamente invasiva com fio de Nylon 2.0 não é simples, requer treinamento e conhecimento dos planos da pele, subcutâneo e muscular. Contudo, pode-se dizer que é rápida, com mínimas complicações, efeito imediato e satisfatório. O procedimento oferece resultados bons e imediatos, sem incisões ou período de recuperação. Associado a outros procedimentos de rejuvenescimento facial, trata-se de boa opção a pacientes que não podem ou não querem se submeter a procedimentos cirúrgicos tradicionais. O procedimento difere significativamente das técnicas atuais que usam fios, pois a suspensão é musculoaponeurótica e não invade a área da face, o que diminui a morbidade e o período de recuperação.

Como todo procedimento, um dos pontos a se considerar em relação ao SMAS lifting com ancoragem temporal minimamente invasiva com fio de Nylon, é o risco de intercorrências (11)(12) relacionadas à contaminação do sítio, dentre elas as mais comuns são:

- Dor;
- Hemorragia: ocorre quando os pontos B e C foram marcados em região mais inferiormente, o que acarreta maior proximidade ao plexo vaso-nervoso. Deve-se apalpar a região, sentir a pulsação do plexo e afastar-se dele.

- Hematoma: tende a ocorrer devido ao extravasamento sanguíneo para os espaços faciais.
- Edema: trauma desnecessário, ocasionado pela inserção do instrumental no plano inadequado, ou por reação inflamatória ou por extravasamento de plasma;
- Infecções/Inflamações: para esses casos entrar com Cefalexina, compressa de água quente. Caso haja recorrência, além da medicação, deverá ser feita a drenagem no consultório, com uso de anestesia local e remover o fio de cabelo com uma pinça, sendo possível que ocorra a remoção do fio de nylon;
- Granuloma/ Foliculite: ocasionada pela entrada do cabelo na passagem do fio;
- Insatisfação: devido a formação de pregueamento (distância entre os pontos B e C menor do que 5 cm); tracionamento deficiente ou sem duração; erro diagnóstico; alta expectativa do paciente.

## **Conclusão**

A possibilidade de oferecer aos pacientes um resultado gradual, não tão radical, de baixo risco, sem longo período de recuperação e com custo menor, como o Lifting Facial minimamente invasivo e sem cortes, chama a atenção de boa parte da população, geralmente pessoas muito ativas, com vida social e profissional movimentada, e que procuram, como mais um elemento de qualidade de vida, a atenuação dos sinais de envelhecimento facial

Acredita-se que, com a combinação de procedimentos minimamente invasivos na face, tendo o fio de Nylon do terço médio como elemento central, é possível oferecer aos pacientes resultados muito próximos aos de um facelift tradicional, com todas as vantagens mencionadas anteriormente. O rejuvenescimento facial do futuro caminha em uma direção não-cirúrgica. O procedimento descrito oferece bons resultados, sem incisões ou suturas, sem período de recuperação prolongado, permitindo que o paciente retorne a suas atividades quase que imediatamente. A técnica apresenta vantagens em relação às técnicas atuais que utilizam outros fios, uma vez que não invadem a área da face e fazem a suspensão musculoaponeurótica com fixação periosteal, o que aumenta significativamente a duração do resultado e diminui a morbidade e a recuperação, além de evitar as áreas de risco da face.

Vale ressaltar que o profissional que está disposto a fazer procedimentos invasivos ou minimamente invasivos, mas que tenha um trajeto na face, precisa entender a importância do conhecimento anatômico, dos pontos de risco, principalmente dos ramos do nervo facial e dos ramos da artéria facial em todo o seu trajeto em si e dos ramos terminais da região da glabella. O entendimento da anatomia para suspensão é a lembrança de que o fato de ser minimamente invasivo, de não ter incisão, não quer dizer que tenha total segurança (6).

Finalmente, ao contrário das técnicas tradicionais, o procedimento é totalmente reversível, bastando para isso a retirada do fio, que é muito simples. A técnica não tem a

pretensão de substituir a ritidoplastia convencional, mas parece ser uma ferramenta muito útil em pacientes que por alguma razão não querem ou não podem realizar aquele procedimento, e pode ser muito útil no aprimoramento do resultado das ritidoplastias e blefaroplastias tradicionais.

## REFERÊNCIAS

- 1- Miller C.C. Subcutaneous section of the facial muscles to eradicate expression lines. *Am J Surg.* 1907;21:235.
- 2- Kollie F.S. Plastic and cosmetic surgery. *Ann Surg.* 1911;54:717.
- 3- Salasche S.J, Jarchow R, Feldman B.D, Devine-Rust M.J, Adnot J. The suspension suture. *J Dermatol Surg Oncol.* 1987;13:973-8.
- 4- Villa M.T, White L.E, Alam M, Yoo S.S, Walton R.L. Barded sutures: a review of the literature. *Plast Reconstr Surg.* 2000;26:146-51
- 5- Paul M.D. Barded sutures for aesthetic facial plastic surgery: Indications and techniques. *Clin Plastic Surg.* 2008; 35:451-61.
- 6- De Souza A.S.T, Andrade Junior J.C.C.G. Suspensão Musculoaponeurótica com fixação periosteal minimamente invasiva do terço médio da face: Revisão de 50 casos. *Rev. Bras. Cir. Plást.* 2011; 26(3): 439-45.
- 7- Bortolozo, Fernanda: A-PDO – Técnica de Elevação de Sobrancelhas com Fios de Polidioxanona Ancorados – Relato de 10 casos. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR.* Set – Nov 2017, Vol. 20, n.1: 76-87.
- 8- SERDEV,N. P. Temporal SMAS Lift Using Serdev Sutures. **Advanced Studies in Medical Sciences.** 2.ed. Bulgaria: Hikari Ltd Vol. 2, 2014, p. 53 – 77
- 9- Atiyeh BS, et al: Barbed sutures “lunch time” lifting:evidence-based efficacy. *Journal of cosmetic dermatology.* 2010; 9(2):132-141.
- 10- DVILEVICIUS A. E., MACHADO S., M. DO RÊGO J. I., SANTOS D. S., PIETROWSKI F., REIS A. D. Craniotomia sem tricotomia: Avaliação de 640 casos. *Arq. Neuropsiquiatr.* 2004; 62(1):103-107.
- 11- Seung Ki Ahn, MD and Hwan Jun Choi, MD, Ph. Complication After PDO Threads Lift. *The Journal of Craniofacial Surgery.* Vol. 30, Number 5, July 2019.
- 12- BERTOSSI D., BOTTI G., GUALDI A, et al. Effectiveness, longevity, and complications of facelift by barbed suture insertion. *Aesthet Surg J.* 2019;39:241-247.

