



FACSETE

FACULDADE SETE LAGOAS- FACSET

Polo Ipatinga-MG

Zótica Aparecida Ferreira de Sá Neves

**PROCEDIMENTO DE REJUVENESCIMENTO FACIAL COM FIOS DE
POLIDIOXANONA: UM RELATO DE CASO CLÍNICO**

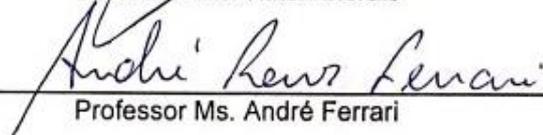
Trabalho de conclusão de curso de especialização *Lato sensu* da Faculdade Sete Lagoas, polo Ipatinga-MG, como requisito parcial para obtenção do título de especialista em Harmonização Orofacial

Área de concentração: Harmonização Orofacial

Aprovada em 17/09/21 pela banca constituída dos seguintes professores:



Professor Ms. Rilton Moraes



Professor Ms. André Ferrari



FACULDADE SETE LAGOAS- FACSETE

ZÓTICA APARECIDA FERREIRA DE SÁ NEVES

**PROCEDIMENTO DE REJUVENESCIMENTO FACIAL COM FIOS
DE POLIDIOXANONA: UM RELATO DE CASO CLÍNICO**

IPATINGA

2021

PROCEDIMENTO DE REJUVENESCIMENTO FACIAL COM FIOS DE POLIDIOXANONA: UM RELATO DE CASO CLÍNICO

Zótica Aparecida Ferreira de Sá Neves^{1*}

¹Especializanda em Harmonização Orofacial pela Faculdade Sete Lagoas (FACSETE), polo Ipatinga-MG e Graduada em Odontologia pela Universidade Vale do Rio Doce- Univale, Governador Valadares-MG, Brasil.

Rilton Moraes²

Docente no curso de especialização em Harmonização Orofacial pela Faculdade Sete Lagoas (FACSETE), polo Ipatinga-MG.

André Ferrari³

Docente no curso de especialização em Harmonização Orofacial pela Faculdade Sete Lagoas (FACSETE), polo Ipatinga-MG.

Endereço para correspondência: Av. Selim José de Sales, 1733 - 3º andar - Canaã, Ipatinga - MG, 35164-111. *E-mail: < zodonto@hotmail.com >.

RESUMO

O envelhecimento populacional em massa se mostra proporcional à procura por procedimentos faciais estéticos menos invasivos capazes de retardar os efeitos fisiológicos naturais da senescência, sendo o rejuvenescimento com fios de polidioxanona (PDO) uma técnica promissora nesse processo. O objetivo deste trabalho foi descrever o procedimento de rejuvenescimento facial com fios de polidioxanona. Trata-se de um relato de um caso clínico ocorrido na clínica odontológica da Faculdade Sete Lagoas no polo Ipatinga- Minas Gerais. Os fios de dermosustentação de PDO são indicados para rejuvenescimento; lifting facial; atenuação do suco nasogeniano e queixo duplo outrossim reposicionamento de tecidos ptosados. São absorvíveis pelo organismo, flexíveis, e indutores da síntese colágeno e nutrição tecidual, sendo um procedimento minimamente invasivo, rápido e sem cicatrizes. Estes podem ser feitos de materiais diversos, como ácido poliláctico e polipropileno além do PDO. Conclui-se que o desafio principal das técnicas não-invasivas, incluindo a de implantes de fios absorvíveis, se refere a expressividade variável dos resultados, sua duração, reações imunológicas de rejeição de corpo estranho capazes de resultar em efeitos estéticos controversos ao esperado. Todavia, no que diz respeito ao rejuvenescimento facial com fios absorvíveis de PDO, os benefícios superam os riscos, pois no caso clínico observou-se um lifting com melhoras no sulco nasogeniano e na jows, confirmando os achados na literatura de que os resultados são rápidos e seguros, uma vez que a única ocorrência negativa foi um edema na região da face onde foram inseridos os fios PDO,

situação resolvida com 10 mg de trometamol cetorolaco. Os fios PDO apresentam resultados satisfatórios no lifting facial, podendo ser isento de dor, desde que inseridos no plano correto, estimulando a síntese de colágeno.

Palavras-chave: Colágeno. Fios PDO. Lifting. Ptose. Ríttides.

ABSTRACT

Mass population aging is proportional to the search for less invasive aesthetic facial procedures capable of delaying the natural physiological effects of senescence, and rejuvenation with polydioxanone (PDO) threads is a promising technique in this process. The objective of this study Describe the facial rejuvenation procedure with polydioxanone threads. This is a report of one clinical case that occurred in the dental clinic of Faculdade Sete Lagoas in Ipatinga, Minas Gerais. DOP dermostainment threads are indicated for rejuvenation; facelift; attenuation of nasolabial juice and double chin as well as repositioning of ptosis tissues. They are absorbable by the body, flexible, and induce synthetic collagen and tissue nutrition, being a minimally invasive procedure, fast and without scars. These can be made from different materials like polylactic acid and polypropylene beyonde DOP. It is concluded that the main challenge of non-invasive techniques, including absorbable suture implants, refers to the expressiveness of the results, their duration, immunological reactions of foreign body rejection capable of resulting in aesthetic effects that are controversial than expected. However, with regard to facial rejuvenation with absorbable PDO threads, the benefits outweigh the risks, as in the clinical case, a facelift with improvements in the nasolabial fold and jows is performed right, confirming the findings in the literature that the results are quick and safe, since the only negative occurrence was an edema in the region of the face where the PDO wires were inserted, a situation resolved with 10 mg of ketorolac trometamol. PDO threads are safe and present satisfactory results in facelifts and can be pain free, as long as they are inserted in the correct plane, stimulating collagen synthesis.

Keywords: Collagen. PDO wires. Elevation. Ptosis. Rhytids.

1 INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial de Saúde, em 2025 o quantitativo de idosos existentes no mundo será cerca de 800 milhões de indivíduos (GUEDES, 2017). O processo fisiológico de senescência traz consigo a redução de proteínas de sustentação, desidratação cutânea e aumento do tecido adiposo, fatores culminantes em flacidez, perda de turgor, viço além da depressão tecidual (MAHAN, 2018). Nessa perspectiva, tem aumentado cada vez mais a procura por procedimentos estéticos não cirúrgicos, isto é, menos invasivos e seguros, capazes de amenizar a redução do colágeno outrossim do ácido hialurônico, a ptose de tecidos subcutâneos, ríttides bem como alterações indesejáveis na textura da pele advindas com o envelhecimento (TAVARES *et al.*, 2017; LOPANDINA, 2018).

Dentre as tecnologias não-cirúrgicas existentes como opção visando retardo do envelhecimento cutâneo, cita-se: cosmecêuticos, aplicação de toxina botulínica, lasers, preenchimentos e implante de fios (SILVA E SILVA, 2019). O Polidioxanona consiste em um polímero monofilamentar sintético, não alergênico, não piogênico e absorvível. Os fios de Polidioxanona (PDO) atuam no tratamento da flacidez da pele, por neocolagênese, como efeito inerente ao material do fio (ALBUQUERQUE *et al.*, 2021). O emprego de fios de sustentação facial preenche uma lacuna nos procedimentos médicos rejuvenescedores, pois reposicionam os tecidos faciais, elevando-os, o que dificilmente se alcança com outras técnicas minimamente invasivas (BORTOLOZO, 2017; ALBUQUERQUE *et al.*, 2021).

A ideia de utilização de fios para lifting não é recente. Há relatos de utilização de fios variados e técnicas distintas de inserção há mais de trinta anos, visando sempre um tratamento para flacidez com menor tempo de recuperação e menores complicações em relação aos procedimentos invasivos tradicionais, uma vez que os fios PDO são seguros para uso em crianças, nos casos de deformações faciais congênitas e/ou suturas, inclusive (TAVARES *et al.*, 2017; ALBUQUERQUE *et al.*, 2021).

O lifting é utilizado para levantar tecidos, retardando o envelhecimento. O PDO possui categorias e dispositivos diferentes e tem absorção tecidual total de 182 a 238 dias e várias aplicabilidades (SILVA E SILVA, 2019). No entanto, eventos adversos e complicações podem ocorrer no geral, como hematoma, edema, infecção, assimetrias, extrusão do fio, migração, formação de cicatrizes, lesões de nervos (COGO E LIDA, 2021).

Diante do exposto, este artigo tem como objetivo descrever o procedimento de rejuvenescimento facial com fios de polidioxanona.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O presente trabalho diz respeito a um estudo de caso clínico sobre “Procedimento de rejuvenescimento facial com fios de polidioxanona”, ocorrido na clínica odontológica da Faculdade Sete Lagoas, polo Ipatinga-MG, com uma paciente aluna de pós-graduação da instituição.

Na busca de subsídios teóricos para a discussão científica dos procedimentos, foi feita uma revisão da literatura baseada em artigos e trabalhos

acadêmicos disponíveis nos periódicos de busca *Scientific Library Eletronic Online* (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde- LILACS, Google acadêmico, além de livros, compreendendo os idiomas Português, inglês ou espanhol, datados do período de 2017 a 2021. Para isso, foram selecionados e lidos os resumos de artigos nas modalidades revisão sistemática da literatura e estudos de caso clínico, cujo escopo envolvesse as palavras-chave “Colágeno”, “Envelhecimento”, “ Lifting”, “ Ptose”, “ Ríptides”, Fios de Polidioxanona, “Estética facial”; “Rugas”; “Fibrose”; “Flacidez”, além dos termos constantes no título do presente artigo.

Foram excluídos artigos cuja linha de pesquisa fugisse dos assuntos pesquisados; trabalhos digitados em idioma diferente do inglês ou português, cujo escopo não abordasse as palavras-chave pesquisadas, bem como os que não estavam indexados nas bases de dados consultadas ou fora do período cronológico estipulado.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O foco da estética facial atual consiste em uma gama de planos de dissecação e fixação: subcutâneo, sub-SMAS (sistema músculo aponeurótico superficial) e subperiosteais (TAVARES *et al.*, 2017). Segundo Bortolozzo (2017),

No plano dérmico, a redução da espessura das camadas superficiais e profundas, da quantidade de vasos da derme e redução da formação de fibras elásticas e colágenas determinam pele mais fina e flácida, menos nutrida e também rugas mais evidentes. No que tange ao plano subcutâneo, há reabsorção de gordura, em especial na região temporal, apresentando-se com esqueletização da face e sulcos pronunciados. E, quanto ao componente muscular, pode haver em um pólo, flacidez muscular e em outro, hipertrofia compensatória da flacidez. De uma forma geral, há reabsorção óssea em toda face no envelhecimento (BORTOLOZO, 2017).

Consoante com Albuquerque e colaboradores (2021),

O envelhecimento, sendo um processo natural, inevitável e progressivo de todo ser humano, resulta de múltiplos fatores, podendo ser dividido em intrínseco e extrínseco. O envelhecimento de origem intrínseca já é algo esperado, visto que suas características são diretamente relacionadas com o tempo de vida do indivíduo. Por outro lado, no envelhecimento de origem extrínseca é possível observar o processo que origina a flacidez e

ocorre nas áreas mais expostas do corpo, afetadas principalmente pela exposição aos raios ultravioletas (ALBUQUERQUE et al., 2021).

O lifting facial por fios consiste em uma alternativa segura e pouco invasiva pra suspensão dos tecidos de forma rápida, com poucas incisões, rejuvenescendo a aparência. O pós-operatório é relativamente seguro, sem muitas complicações observadas. Há diferentes discussões sobre o uso de fios reabsorvíveis e permanentes, sendo o último mais utilizado nos estudos científicos e laboratoriais. Adentrando a segurança, as dificuldades de cicatrização atreladas ao *lifting* por fios, estão diretamente relacionadas às técnicas de inserção e material utilizado. Elementos de composição do fio, sua espessura, presença de barbas ou nós ou características relacionadas à cicatrização inatas de cada paciente (CAMEIRÃO, 2020; DIAS E BORBA, 2021; TAVARES *et al.*,2017).

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 considerar também que o material seja não alergênico, inerte e apiogênico. O Quadro 1 classifica os tipos de fios de sustentação (CAMEIRÃO, 2020; DIAS E BORBA, 2021; TAVARES *et al.*,2017).

Quadro 1- Classificação dos fios de sustentação.

Estrutura	Tipo de Absorção	Efeitos Estéticos
Monofilamento (Fio PDO)	Não Absorvível - Ouro e Platina - Polipropileno	Efeito Rejuvenescedor (fios bioestimuladores) Fixação Dérmica e Hipodérmica (fios de blindagem)
	Longa Absorção - Poliuretano - Poliamida	Preencher Déficit de Tecidos Moles (fios de enchimento) Deslocam e Fixam Tecidos Moles + Ativação Adicional da Neocolagênese (fios de elevação)
Polifilamentado (FIO PGA)	Absorvível - Ácido Poliláctico - Ácido Poliglicólico - Ácido Poliláctico + Ácido Poliglicólico - Polidioxano	Deslocam e Fixam os Tecidos Moles Alterando Volume e Forma + Ativação Adicional de Neocolagênese (fios geradores de forma)

Fonte: Adaptado do estudo de Lopandina (2018).

Segundo Cogo e Lida (2021),

Existem três tipos principais de fios de PDO disponíveis e seu uso depende das necessidades específicas do paciente. São eles:
- *Fios lisos: consiste em um único fio liso. É um potente bioestimulador de colágeno e promove aumento na microcirculação local, melhorando a qualidade da pele.*
- *Fios parafuso ou espiral: consistem em um fio espiral, torcido. Estimulam mais efetivamente a neocolagênese, ajudando a restaurar o volume além de melhorar a textura e elasticidade cutânea.*
- *Fios espiculados: são fios mais espessos que contém espículas que podem ser unidirecionais, bidirecionais ou multidirecionais. Essas espículas prendem a pele e ajudam a suspender o tecido em diferentes áreas do rosto. Conferem um efeito lifting imediato (COGO E LIDA, 2021).*

As principais indicações de fios de PDO na face são: prevenção e tratamento do envelhecimento da pele; cicatriz de acne; rugas na testa, glabella, periorais e bochechas; suavização dos sulcos nasogenianos e labiomentonianos; redefinição do contorno mandibular; correção da ptose gravitacional (COBO, 2020; SILVA E SILVA, 2019).

Dentre os materiais constituintes da estrutura dos fios de sustentação, vicryl polipropileno, polycaproamide e polidioxanona estão entre eles. Lopandina

(2018) considera que os compostos por polidioxanona são mais eficazes para rejuvenescimento. Estes são constituídos de uma fibra sintética que pode ser do tipo mono, mola, gêmeo ou com garra unidirecional, bidirecional ou multidirecional. Cada tipo de fio tem suas respectivas indicações, listadas no quadro 2.

Quadro 2 – Tipos e indicações de fios PDO

Tipo	Indicação
Mono	Preenchimento de sucros profundos e rugas
Mola	Melhor resistência em tração de tecidos
Gêmeo	Maior produção de colágeno, melhora o aspecto da pele e reduz rugas
Com Garras	Melhor efeito lifting, maior durabilidade e reduz flacidez e rugas

Fonte: Adaptado do estudo de Silva; Silva (2018)

Os fios absorvíveis de PDO entraram no mercado brasileiro com proposta de estimulação de colágeno, com espessura 6.0 USP, e diferentemente de todos os outros fios para dermossustentação, começou sem nós e ausente de garras, o que não lhe somou capacidade de sustentação dos tecidos moles. Em um momento consecutivo, surgiram os primeiros fios de PDO com garras, de maior espessura, 2.0 USP, espelhando-se parcialmente nas técnicas de inserção dos fios não absorvíveis – com discreta ou nenhuma ancoragem em estruturas profundas (BORTOLOZO, 2017; MATOS, 2017).

Tavares *et al* (2017) teve como resultado em seu trabalho que,

Os primeiros resultados da suspensão facial com fios com garras permanecem inconclusivos. Os eventos adversos podem ocorrer, embora em sua maioria sejam pequenos, autolimitados e de curta duração. Os dados sobre o efeito máximo da correção, a longevidade dos resultados e as consequências da permanência dos fios em longo prazo não são claros. (TAVARES et al.,2017)

De acordo com Bortolozo (2017), a eficácia dos Fios PDO é avaliada idealmente aos noventa (90) dias do pós-operatório. Isto é, 90 dias é o tempo ideal para ver, de forma concisa, os resultados do procedimento. Matos (2017) traz que a eficácia dos Fios PDO pode ser avaliada seguindo os passos descritos no quadro 3.

Quadro 3- Passos para avaliação da eficácia de procedimento de rejuvenescimento facial com fios PDO.

AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DE PROCEDIMENTO COM FIOS PDO		
1	Definição dos critérios de inclusão	O primeiro passo é a colheita da história clínica completa. São contraindicados para este tratamento: doenças auto-imunes, Hepatite B e C, infecção por HIV, gravidez e amamentação, tratamento anti-coagulante, infecção ou história de formação de queloides.
2	Observação da faixa etária	O tratamento com fios PDO tem bons resultados em pacientes entre os 30 e os 60 anos com " <i>finger test</i> " positivo.
3	Fotografias Faciais	Fotografar antes e após o procedimento é essencial para mostrar as alterações ao paciente e para permitir a avaliação geométrica de qualquer assimetria.
4	Realização do <i>Finger test</i>	Este teste avalia a textura da pele e o grau de flacidez. Este teste é positivo quando se consegue um lifting satisfatório com uma pequena elevação com os dedos (1 a 3 cm). Se o " <i>finger test</i> " for negativo, o paciente não tem indicação para tratamento com fios de sustentação.

Fonte: Adaptado de MATOS, 2017.

Relato do Caso Clínico

Os fios de PDO utilizados no trabalho atuaram no tratamento da flacidez da pele, por neocolagênese, como efeito inerente ao material do fio. A seguir, a figura 1 apresenta a paciente.

Figura 1 Paciente Z.A.F.S.N, sexo feminino, 49 anos, imediatamente antes do procedimento, já feita a limpeza com água micelar outrossim a assepsia da face com Clorexidina a 2%.

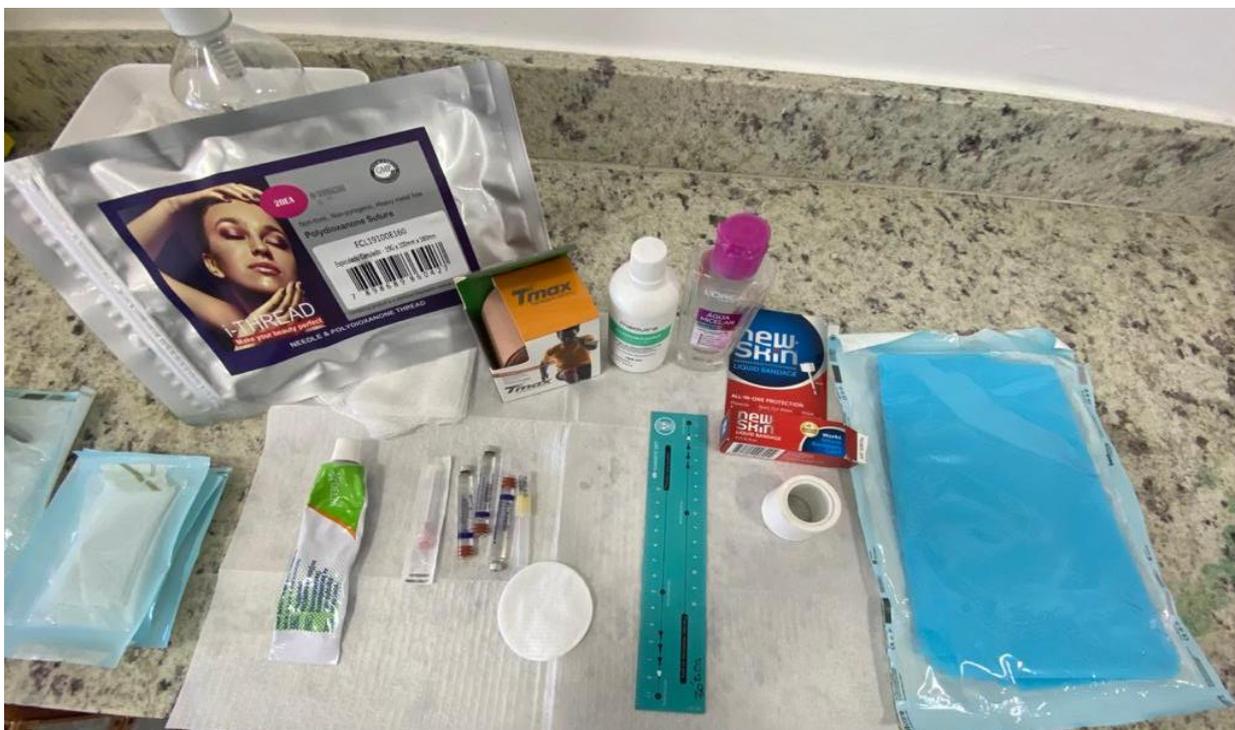


Fonte: própria.

O procedimento foi realizado no dia 23 de julho de 2021. Visando a realização do procedimento de forma racional, fundamentais à um resultado satisfatório, foram utilizados materiais apiogênicos, estéreis, descartáveis e não alergênicos essenciais ao procedimento, sendo: 10 fios de sutura de polidioxanona (i-THREAD) com garras, 5 de cada lado da face; anestesia Alphacaine® (Lidocaína a 2% conjugada com vasoconstrictor epinefrina, ou seja, 1 tubete anestésico); tesoura Iris para cortar os fios PDO; Clorexidina a 2%

para assepsia da pele, bandagem da marca Tmax®; régua para medir a altura dos pertuitos; agulha 18 G (Figura 2).

Figura 2 Materiais Utilizados no procedimento de Rejuvenescimento facial com fios de Polidioxanona (PDO).



Fonte: Própria.

Após separar todo o material a ser utilizado, bem como preparar a região corporal da paciente, adicionando touca de proteção e fazendo a correta assepsia com Clorexidina a 2 %, o procedimento foi iniciado. Inicialmente, foi feita anestesia com lidocaína 2% com epinefrina (Figura 3) e um tubete (1,8 mL) para os dois lados, utilizados apenas para anestesiá-los os pertuitos, dois de cada lado da face. Foram colocados 3 fios de PDO no pertuito superior direcionados ao sulco nasogeniano, além de dois fios PDO no pertuito inferior direcionado o jows. O lado direito foi colocado primeiro (Figuras 3 a 6).

Figura 3 Aplicação de lidocaína 2% com epinefrina, sendo um tubete de 1,8 ml para anestesiá-los os pertuitos com agulha calibre 18G.



Fonte: Própria.

Figura 4 Foi feito pertuito com agulha 18 G na lateral direita da face.



Fonte: Própria.

Figura 5 Últimos fios PDO colocados, primeiro e segundo lado, respectivamente.



Fonte: Própria.



Fonte: Própria.

Os fios de sustentação de PDO, se inseridos corretamente, resultam num efeito de lifting mecânico que será mantido devido ao efeito bioestimulador da formação de colagénio. Na maioria dos pacientes, segundo a literatura, a aplicação conjugada de fios monofilamento, em espiral e com espículas conduzem a um melhor resultado.

O lifting facial em 5 pontos, tem ótimos resultados e foi desenvolvido pelo Dr. Jacques Otto. Em casos de assimetrias outros pontos poderão ser considerados. O plano ideal para a inserção dos fios PDO é o tecido celular subcutâneo (SMAS) (MATOS, 2017). Caso seja introduzido superficialmente poderá ser evidente e sensível ao toque, além de não estimular a produção colágena. Caso seja introduzido profundamente, poderá lesar artérias, veias, o nervo facial ou qualquer estrutura profunda da face. Nesse sentido, nota-se a relevância da identificação do ponto de Manson, que permite identificar o trajeto da artéria facial com um grau de erro de 3 mm.

No procedimento em questão, não foi realizado nós entre os fios em nenhum dos lados. Apenas foram ativados e cortados com tesoura cirúrgica, conforme mostrado na figura 6.

Figura 6 Os fios PDO foram cortados individualmente com Auxílio de uma tesoura Iris.



Fonte: Própria.

Todo o procedimento durou cerca de 60 minutos, sem intercorrências ou reações adversas, ocorrendo apenas edema nas faces laterais direita e

esquerda superior no seguimento do sulco nasogeniano. Foi administrado o fármaco anti-inflamatório não-esteroidal Trometamol cetorolaco 10mg, de nome comercial Deocil ®, para fim analgésico. A Figura 7 a seguir mostra uma comparação da face da paciente no pré- procedimento e quatro dias após a retirada da bandagem, no pós-procedimento. Nota-se um *lifting* onde melhorou o sulco nasogeniano e o jows.

Figura 7 Comparação da face da paciente no pré- procedimento e no quarto dia após a retirada da bandagem.



Fonte: Própria.

Figura 8 Resultado do procedimento após vinte e seis dias.



Fonte: própria.

A literatura traz que os efeitos secundários mais comuns são hematoma, pequenas retrações, infecção e exteriorização dos fios. Grande parte dos efeitos secundários são transitórios e desaparecem ao fim de 5-7 dias. As complicações mais graves são paralisia facial por lesão do nervo facial e hematomas extensos por roturas de grandes vasos (MATOS, 2017; COBO, 2020). No caso clínico deste artigo, os efeitos secundários foram leves e esperados, isto é, leve dor local advindo de um processo inflamatório sutil e hematoma de pequeno porte.

No estudo de caso clínico de Cogo e Lida (2021),

Paciente, mulher, 53 anos, foi submetida a colocação de fios lisos de PDO, com 9,0 cm de comprimento, para suavização do região do sulco labiomentoniano, bilateralmente. Os fios foram inseridos no plano subdérmico. Foram colocados três fios de cada lado, sendo dois fios paralelos entre si, verticais, e um fio oblíquo, formando uma malha. Após 24 dias, a paciente retornou ao ambulatório apresentando algumas pequenas elevações nas bochechas e a presença de elevação linear palpável na região submandibular direita, que correspondia à migração e superficialização de um dos fios de PDO. Foi feita a remoção do fio, sem nenhuma intercorrência, com boa evolução (COGO E LIDA, 2021).

Nota-se pelo relato de Cogo e Lida (2021), que mesmo nos casos onde há efeitos adversos mais agressivos no pós-procedimento, a reversibilidade se faz simples, atentando mais uma vez a segurança da técnica.

Quanto a duração do efeito rejuvenescedor, estudos clínicos demonstram que os efeitos do *lifting* com fios de sustentação de PDO se mantêm por 6 meses. Contudo, Matos (2017) pontua que tal resultado poderá durar de 8 a 12 meses, a depender da quantidade de fios utilizados, fato evidenciado em experiências com mais de 50 pacientes. No relato de caso clínico de Cogo e Lida (2021) foi igualmente mencionado que “Os fios de PDO são reabsorvidos pelo corpo em aproximadamente 6 a 12 meses, porém sua função de estimular a produção de colágeno persiste por até 18 meses”, reforçando a experiência de Matos (2017) que afirmou que tais efeitos duravam mais de 6 meses. No caso clínico presente, pelo fato de ser recente, será preciso aguardar seis meses ou mais para comparar a duração do efeito.

4 CONCLUSÃO

O principal desafio das técnicas não-invasivas, incluindo a de implantes de fios absorvíveis, diz respeito a expressividade variável dos resultados, sua duração, reações imunológicas de rejeição de corpo estranho capazes de resultar em efeitos estéticos controversos ao esperado. Todavia, no que diz respeito ao rejuvenescimento facial com fios absorvíveis de polidioxanona, os benefícios superam os riscos, sendo um procedimento preferível em detrimento de cirurgias plásticas no que tange a relativa facilidade técnica cuja ocorrência poder-se-á ocorrer no âmbito ambulatorial; a segurança e a recuperação rápida do paciente, bem como os resultados satisfatórios de curto a médio prazos.

No caso clínico descrito, observou-se logo após a retirada da bandagem no quarto dia após o procedimento, um *lifting* com melhoras no sulco nasogeniano e no jows, confirmando os achados na literatura de que os resultados são rápidos e seguros, uma vez que a única ocorrência negativa foi um edema com dor moderada na região da face onde foram inseridos os fios PDO, situação resolvida com 10 mg de trometamol ceterolaco. No vigésimo sexto dia pós-procedimento, onde a produção de colágeno já estava sendo iniciada, observou-se melhoras discretas no sulco nasogeniano e no jows.

Conclui-se que os fios PDO são seguros e apresentam resultados satisfatórios no *lifting* facial, pois desde que inseridos no plano correto, não são dolorosos e estimulam a síntese de colágeno. Recomenda-se que seja feita uma avaliação holística independentemente do paciente, de forma a respondermos as expectativas reais. Inclusive, nada impede que os resultados do *lifting* sejam potencializados combinando com outros tratamentos: preenchimentos com ácido hialurônico, toxina botulínica, dentre outros.

5 REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Letícia Vilarim de., Lifting facial não cirúrgico com fios de polidioxanona: revisão de literatura. **Odontol. Clín.-Cient.**, v. 20, n.1, p. 39 - 45, Março, 2021. Disponível em: < https://cro-pe.org.br/site/adm_syscomm/publicacao/foto/165.pdf#page=39 >. Acesso: 03 ago.,2021.

BORTOLOZO, Fernanda. A-PDO – eyebrow lifting with anchored polydioxanone threads - 10 cases report. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJ**, Vol.20, n.1, p.76-87, 2017.

CAMEIRÃO, F.G. **Lifting de Terço Superior de Face com Fio de Nylon Trançado: Relato de Caso Clínico**. Monografia: Especialização em Harmonização Orofacial, Faculdade Sete Lagoas-FACSET, 2020.

COBO, R. Use of Polydioxanone Threads as an Alternative in Nonsurgical Procedures in Facial Rejuvenation. **Facial Plastic Surgery**. V.36,n.4, p.447-452, ago, 2020.

COGO, P.R.; LIDA, D.F. Migração de fio de PDO: relato de caso. **BWS Journal**. V.4,p. 1-7: e211000259, outubro, 2021.

DIAS, G. D. R.; BORBA, A. Esthetic approach to the lower eyelid - A review of the main therapeutic options. **Research, Society and Development, [S. l.]**, v. 10, n. 5, p. e28710515033, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i5.15033. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/15033>. Acesso em: 8 ago. 2021.

GUEDES, M.B.O.G *et al.*, Apoio social e a saúde Integral no cuidado do idoso. **Physis**, vol. 27, N. 04, Out-Dez, 2017.

MAHAN, L. Kathleen. **KRAUSE- Alimentos, Nutrição e Dietoterapia**. 14^a Ed. N.14, Guanabara Koogan, Brasil, 2018.

MATOS, João. PDO-Fios Bioestimuladores de sustentação. **Sociedade Portuguesa de Medicina Estética, Cirurgia e Cosmética- Spmecc**, 2017. Disponível em: <<https://www.clidomus.com/wp-content/uploads/2017/06/pdo.pdf>>. Acesso: 14 out., 2021.

Lopandina I. **Fios PDO: nova abordagem ao rejuvenescimento da pele**. 2. Ed. São Paulo: MultiEditora; 2018. Livro 50p.

SILVA, L.B; SILVA, L.M. Dermossustentação no tratamento do envelhecimento cutâneo. **Anais do V Congresso de ensino, pesquisa e extensão da Universidade Estadual de Goiás**, 2019. Disponível em: <

<https://anais.ueg.br/index.php/cepe/article/view/13159> >. Acesso: 14 de out., 2021.

TAVARES, Joana de Pinho *et al.*, Facial thread lifting with suture suspension., **Braz J Otorhinolaryngol.**, Vol. 83, n.6, p.712-719, 2017. Disponível em : < <https://www.scielo.br/j/bjorl/a/LGHmLMRtzDyfwk4x43XpXr/?lang=pt&format=pdf> > e < <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-889334> >. Acesso: 04 de ago.,2021.