REVISTA FAIPE

Revista Faipe, v. 14, n. 2, p. 32 – 41, dez. 2024

ISSN: 2179-9660 | DOI - 10.5281/zenodo.15420800

FRONTOPLASTIA PARA REDUÇÃO DA TESTA LONGA: RELATO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA ATUAL

Frontoplasty for Long Forehead Reduction: Case Report and Review of Current Literature

João Guilherme Stabile Granzotto GABRIEL[1], Ana Paula da Cunha BARBOSA[2], José Abel Porto de ALMEIDA[3], Luiz Carlos Manganello de SOUZA[4].

RESUMO

A frontoplastia é um procedimento cirúrgico eficaz na correção da testa longa, promovendo o equilíbrio entre os terços faciais e melhorando a harmonia da região frontal. Este estudo visa analisar a eficácia da frontoplastia por meio de revisão da literatura e de um relato de caso clínico. Foram avaliados artigos relevantes sobre a técnica, indicações, resultados e impacto na satisfação dos pacientes. O caso clínico descreve o planejamento cirúrgico, a técnica aplicada e o acompanhamento pós-operatório, com análise comparativa fotográfica e tridimensional. Os resultados evidenciaram melhora significativa na proporção facial e alta satisfação da paciente, confirmando a previsibilidade e a segurança do procedimento.

Palavras-chave: Frontoplastia; Testa Longa; Harmonização Facial; Cirurgia Estética Facial.

ABSTRACT

Forehead reduction surgery, or frontoplasty, is an effective surgical procedure for correcting a high forehead, promoting facial harmony by advancing the hairline. This study aimed to analyze the efficacy of frontoplasty through a literature review and a detailed case report. Relevant articles addressing techniques, indications, outcomes, and patient satisfaction were reviewed. The case report describes the surgical planning, technique performed, and postoperative follow-up, including clinical measurements, standardized photographs, and three-dimensional analysis using Quantificare software. Results demonstrated a significant reduction in forehead height, improved facial proportions, and high patient satisfaction, confirming the predictability and safety of the procedure. Frontoplasty remains the gold standard for patients with a long forehead, provided there is careful preoperative planning and proper surgical technique.

Keywords: Frontoplasty; Forehead Reduction; Facial Harmony; Aesthetic Facial Surgery; Hairline Advancement.

INTRODUÇÃO

A harmonia facial é um fator essencial para a percepção estética e o bem-estar psicossocial. Segundo a "regra dos terços", a testa deve representar aproximadamente um terço da altura total da face[1]. A desproporção causada por uma testa alongada pode afetar negativamente a autoestima, motivando a busca por soluções cirúrgicas.

[1] Docente na Universidade de Cuiabá
[2] Professora Doutora da POG UNIC – Universidade de Cuiabá – Especialista em Cirurgia Buco Maxilo Facial e Harmonização Orofacial.
[3] Cirurgião Buco Maxilo Facial
[4] Doutor pela Universidade de São Paulo. Cirurgião Plástico. Cirurgião Buco Maxilo Facial

Frontoplastia para redução da testa longa: relato de caso e revisão da literatura atual © 2024 por João Guilherme Stabile Granzotto Gabriel e outros está licenciado sob CC BY 4.0

REVISTA FAIPE
Revista Faipe, v. 14, n. 2, p. 32 – 41, dez. 2024
ISSN: 2179-9660 | DOI - 10.5281/zenodo.15420800

A frontoplastia é a principal opção cirúrgica para a redução da testa longa, promovendo o avanço do couro cabeludo e o reposicionamento da linha capilar[2]. Esta técnica é indicada tanto para casos congênitos quanto para alterações iatrogênicas decorrentes de lifting endoscópico[3]. Além do ganho estético, a cirurgia pode impactar positivamente a percepção da idade e feminilidade.

Este estudo objetiva revisar criticamente a literatura sobre frontoplastia e apresentar um relato de caso, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento sobre o procedimento.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A proporção frontal influencia diretamente a harmonia facial. A altura excessiva da testa compromete a simetria e pode acentuar sinais de envelhecimento[1-2]. A frontoplastia visa restaurar a proporção adequada, proporcionando uma transição mais equilibrada entre a linha capilar e o terço médio da face.

Ramirez et al.[2] demonstraram que o avanço da linha capilar é em média de 2,1 cm, com alta taxa de satisfação dos pacientes. Outros estudos ressaltam a importância do planejamento adequado, considerando a mobilidade do couro cabeludo, a densidade capilar e o tipo de pele[3-4].

Alternativas minimamente invasivas, como o Gliding Brow Lift[5] e o minilifting fronto-temporal[6], têm sido descritas para o tratamento de ptose de supercílio e leve excessos frontais, mas a frontoplastia permanece como o padrão para casos de testa longa significativa.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A revisão de literatura foi realizada na plataforma SciSpace, utilizando o descritor "Qual a eficácia da frontoplastia na obtenção de resultados esteticamente satisfatórios para pacientes com testa longa?". Foram selecionados artigos originais, revisões e relatos de caso.

O relato clínico descreve o atendimento de uma paciente submetida à frontoplastia, com análise comparativa através de medidas clínicas, fotografias padronizadas e avaliação tridimensional pelo software Quantificare.

RELATO DE CASO

Paciente: Sexo Feminino, 50 anos, saudável, com queixa de desproporção da região frontal.

Planejamento Cirúrgico: Avaliação da elasticidade do couro cabeludo e medidas faciais. Incisão trichophytic irregular desenhada para avanço de aproximadamente 2 cm.

Técnica Cirúrgica: Anestesia local com sedacão. Incisão irregular na linha capilar anterior, descolamento subgaleal até a região frontal, avanço do couro cabeludo com fixação em planos

REVISTA FAIPE
Revista Faipe, v. 14, n. 2, p. 32 – 41, dez. 2024
ISSN: 2179-9660 | DOI - 10.5281/zenodo.15420800

profundos.

Pós-Operatório: Sem complicações significativas. Hipoestesia transitória. Alta satisfação da paciente.

Avaliação: Redução de 2,0 cm na altura da testa. Harmonia facial significativamente melhorada.

DOCUMENTAÇÃO FOTOGRÁFICA

Foram realizadas fotografias padronizadas da paciente no pré-operatório e em diferentes fases do pós-operatório (1º, 2º, 7º, 15º e 30º dias), utilizando plano de fundo neutro e iluminação padronizada. As imagens evidenciam a evolução cicatricial, o comportamento do edema facial e o resultado da frontoplastia na redução da altura frontal.

Figura 1 - **(A)** Pré-operatório – Vista frontal. Observa-se testa longa, com desproporção entre os terços faciais, evidenciando a indicação para frontoplastia de redução da altura frontal. **(B)** Pós-operatório – 30 dias – Vista frontal. Redução da altura da testa em aproximadamente 2 cm, cicatriz em fase inicial de maturação, sem sinais de hipertrofia, com preservação da harmonia facial.
Fonte: Arquivo pessoal

REVISTA FAIPE
Revista Faipe, v. 14, n. 2, p. 32 – 41, dez. 2024
ISSN: 2179-9660 | DOI - 10.5281/zenodo.15420800

Figura 3 - Pré e pós-operatório – Perfis direitos comparativos. Sequência de imagens demonstrando o perfil direito no pré-operatório (extremos) e no pós-operatório de 30 dias (centro), evidenciando o avanço da linha capilar, a redução da altura da testa e a preservação da naturalidade dos contornos faciais.
Fonte: Arquivo pessoal

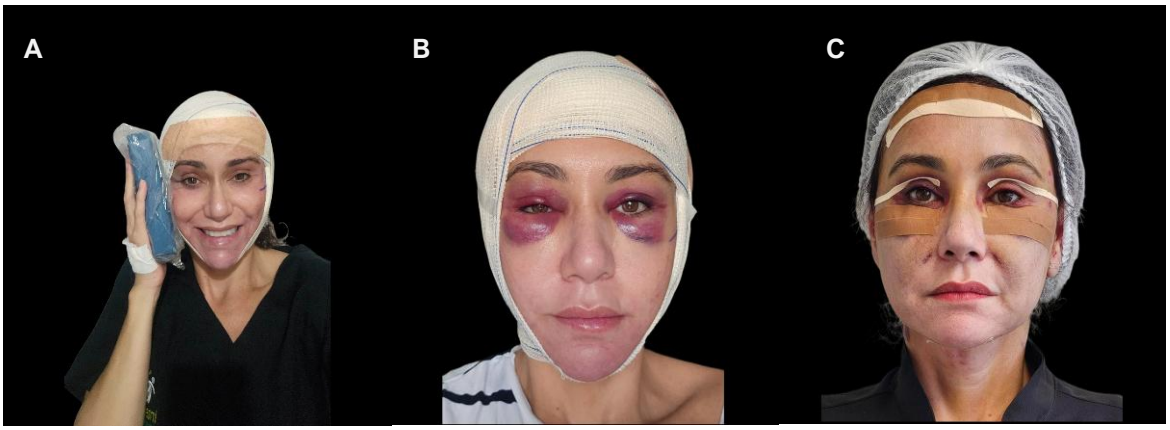

Figura 4- **(A)**1º dia de pós-operatório – Vista frontal. Presença de edema importante e equimoses periorbitárias bilaterais, características do pós-operatório imediato da frontoplastia associada à blefaroplastia. **(B)** 2º dia de pós-operatório – Vista frontal. Persistência do edema e intensificação das equimoses, compatíveis com o período agudo da resposta inflamatória. **(C)** 7º dia de pós-operatório – Vista frontal. Redução progressiva do edema, início da absorção das equimoses, cicatrizes em fase inicial de epitelização.
Fonte: Arquivo pessoal

REVISTA FAIPE
Revista Faipe, v. 14, n. 2, p. 32 – 41, dez. 2024
ISSN: 2179-9660 | DOI - 10.5281/zenodo.15420800

Figura 5 - 15º dia de pós-operatório – Vista frontal. Quase total resolução das equimoses, cicatrizes discretamente visíveis, início da fase de remodelamento cicatricial.
Fonte: Arquivo pessoal

Tabela 1 - Evolução Clínica no Pós-operatório

Dia Pós-operatório	Achados Clínicos Principais	Intervenções/Condutas
1º dia	Edema importante; equimoses periorbitárias marcantes; curativos compressivos	Compressas frias; analgesia oral; manutenção de curativo
2º dia	Persistência do edema; intensificação das equimoses; discreta dor local	Continuação das compressas frias; reavaliação médica
7º dia	Redução do edema; início da absorção das equimoses; cicatrizes em fase inicial de epitelização	Início de massagens suaves; orientação para evitar exposição solar
15º dia	Quase total resolução das equimoses; cicatrizes discretas; início do remodelamento cicatricial	Massagem cicatricial; proteção solar intensa; controle clínico
30º dia	Edema residual mínimo; cicatrizes pouco visíveis; resultado estético consolidado	Cuidados contínuos com proteção solar; alta clínica para acompanhamento anual

A Tabela corroborando a evolução clínica típica da paciente submetida à frontoplastia de redução da testa longa, com medidas adotadas para otimização da cicatrização e do resultado estético.

Revista Faipe, v. 14, n. 2, p. 32 – 41, dez. 2024
ISSN: 2179-9660 | DOI - 10.5281/zenodo.15420800

Figura 6 - Esquema ilustrativo da frontoplastia para redução da testa longa, demonstrando a remoção de uma faixa de pele de aproximadamente 2,0 cm na linha média frontal, com avanço do couro cabeludo para reposicionamento da linha capilar.

RESULTADOS

A avaliação tridimensional realizada com o software Quantificare confirmou, por meio de dados objetivos, a efetividade da frontoplastia na redução da altura frontal e na melhora da proporção facial. As medidas obtidas demonstraram uma diminuição de aproximadamente 4 mm na região centro-frontal e uma redução total de 8 mm na altura facial global. A paciente também foi submetida, concomitantemente, a um mini lifting facial, o que contribuiu significativamente para a melhora na definição da linha mandibular e do contorno facial inferior, promovendo um rejuvenescimento mais amplo e harmônico. Tais alterações favoreceram a redistribuição dos terços faciais, com manutenção da simetria lateral e estabilidade dos resultados aos 30 dias de pós-operatório. Dados detalhados na Tabela 1.

REVISTA FAIPE
Revista Faipe, v. 14, n. 2, p. 32 – 41, dez. 2024
ISSN: 2179-9660 | DOI - 10.5281/zenodo.15420800

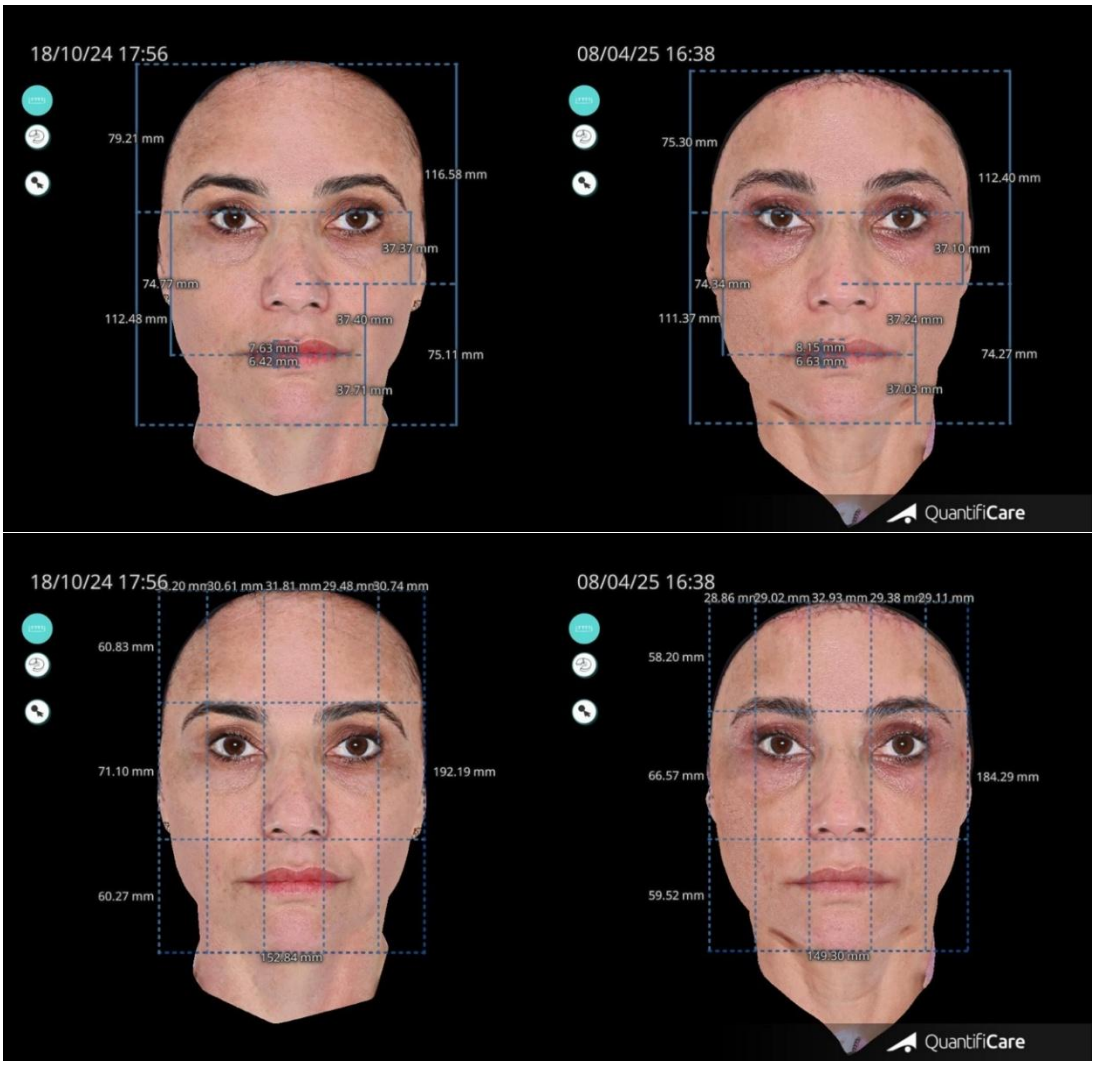

Figura 6 - Comparação das medidas obtidas por análise tridimensional com o software Quantificare. À esquerda, imagem do pré-operatório; à direita, imagem do pós-operatório de 30 dias. Observa-se redução proporcional da altura frontal e melhora global do contorno facial, atribuídas à associação da frontoplastia com o mini lifting facial, com resultados harmônicos e simétricos.
Fonte: Arquivo pessoal.

Tabela 2 - Comparativo das medidas antropométricas obtidas por análise digital no pré e pós-operatório. A tabela apresenta as alterações mensuradas em milímetros nas regiões frontal, facial total, zigomática e mandibular, evidenciando a redução das alturas frontais e faciais após o procedimento cirúrgico, com mínimas variações nas larguras zigomática e mandibular.

Região Avaliada	Pré-operatório (mm)	Pós-operatório (mm)	Variação (mm)
Altura frontal direita (linha capilar à glabela)	116.58	112.4	-4.18
Altura frontal esquerda (linha capilar à glabela)	79.21	75.3	-3.91
Altura facial total (trichion ao menton)	192.19	184.29	-7.9
Largura zigomática (zygion a zygion)	127.54	127.42	-0.12
Largura mandibular (gonion a gonion)	99.87	99.64	-0.23

REVISTA FAIPE
Revista Faipe, v. 14, n. 2, p. 32 – 41, dez. 2024
ISSN: 2179-9660 | DOI - 10.5281/zenodo.15420800

DISCUSSÃO

Os resultados obtidos estão em consonância com os dados da literatura[2-3]. A seleção adequada do paciente é fundamental para o sucesso da cirurgia. Complicações como cicatriz visível e alopecia localizada podem ser minimizadas com técnicas de incisão trichophytic e manejo cuidadoso do retalho.

Procedimentos alternativos, como o Gliding Brow Lift[5] ou o minilifting fronto-temporal[6], são indicados para casos específicos de ptose de supercílio e não substituem a frontoplastia em casos de testa longa significativa.

COMPARAÇÃO ENTRE TÉCNICAS CIRÚRGICAS PARA A REGIÃO FRONTAL

Embora a frontoplastia seja o procedimento padrão-ouro para a redução da testa longa, outras técnicas minimamente invasivas, como o Gliding Brow Lift e o Minilifting Fronto-temporal, têm sido descritas na literatura para o tratamento de alterações estéticas na região superior da face. A Tabela 3 resume as principais características, indicações, vantagens e limitações dessas técnicas, destacando suas diferenças fundamentais.

Tabela 3 - Comparação entre técnicas cirúrgicas para a correção estética da região frontal

Técnica	Objetivo principal	Acesso Cirúrgico	Avanço Médio Obtido	Indicação Principal	Vantagens	Desvantagens
Frontoplastia (Ramirez et al., 2009)	Redução da testa longa com avanço da linha capilar	Incisão trichophytic na linha capilar	2,1 cm de redução da testa	Pacientes com testa longa congênita ou pós-lifting endoscópico	Correção efetiva da testa longa; melhora da harmonia facial	Cicatriz potencialmente visível; risco de alopecia localizada
Gliding Brow Lift (Mojallal et al., 2024)	Elevação da sobrancelha e rejuvenescimento da região frontal	Incisões pequenas retrocapilares e dissecção subcutânea	Elevação moderada da sobrancelha (sem redução de testa)	Ptose de sobrancelha associada ao envelhecimento	Procedimento minimamente invasivo; recuperação rápida	Elevação limitada; não indicado para testa longa
Minilifting Fronto-temporal (Reis-Sundfeld et al., 2015)	Suspensão da cauda do supercílio e rejuvenescimento lateral	Incisão curta na linha capilar temporal	Elevação média de 5 mm na cauda do supercílio	Ptose discreta da cauda do supercílio em envelhecimento leve	Cirurgia ambulatorial; cicatriz discreta e camuflada	Elevação limitada; não reduz testa longa

INTERPRETAÇÃO DOS DADOS DA TABELA 3

Observa-se que a frontoplastia permanece como a principal técnica capaz de promover uma redução efetiva da altura da testa, sendo especialmente indicada para pacientes com testa longa congênita ou resultante de procedimentos estéticos prévios, como lifting endoscópico[2]. Em

REVISTA FAIPE
Revista Faipe, v. 14, n. 2, p. 32 – 41, dez. 2024
ISSN: 2179-9660 | DOI - 10.5281/zenodo.15420800

contrapartida, técnicas minimamente invasivas, como o Gliding Brow Lift[5] e o Minilifting Fronto-temporal[6], têm indicações restritas ao rejuvenescimento da região periorbital, atuando principalmente na elevação da sobrancelha ou da cauda do supercílio, sem promover redução significativa da região frontal.

Embora as abordagens menos invasivas apresentem vantagens como menor tempo de recuperação e cicatrizes menos visíveis, seus resultados são limitados em casos de desproporção significativa do terço superior da face. Dessa forma, a escolha da técnica deve considerar criteriosamente a queixa principal do paciente, o grau de dismorfia frontal e as expectativas quanto ao resultado estético final.

CONCLUSÃO

A frontoplastia é uma opção segura e eficaz para a correção da testa longa, proporcionando melhora significativa na harmonia facial e alta satisfação dos pacientes. A seleção criteriosa dos candidatos e o planejamento cirúrgico preciso são essenciais para resultados previsíveis e duradouros.

No caso clínico apresentado, a escolha pela frontoplastia mostrou-se adequada diante da queixa estética predominante de testa longa e do bom potencial de avanço do couro cabeludo. A redução de 2 cm na altura frontal resultou em uma melhora significativa da harmonia facial, confirmando a eficácia da técnica descrita na literatura. A análise comparativa entre os diferentes métodos reforça a importância do planejamento individualizado e da seleção criteriosa da técnica cirúrgica para a obtenção de resultados previsíveis e duradouros.

Estudos futuros devem explorar o aperfeiçoamento das técnicas de incisão e a associação com procedimentos complementares para maximizar os resultados estéticos.

REFERÊNCIAS

1. Zins JE, Grow J, Cakmakoglu C. Brow anatomy and aesthetics of the upper face. Clin Plast Surg. 2022;49(3):339-348.
2. Ramirez AL, Ende KH, Kabaker SS. Correction of the High Female Hairline. Arch Facial Plast Surg. 2009;11:84-90.
3. Garcia-Rodriguez L, Thain LM, Spiegel JH. Scalp Advancement for Transgender Women: Closing the Gap. Laryngoscope. 2019;130(6):1431-1435.
4. De Rossi J. Frontoplastia não endoscópica com mínimas incisões para elevação do supercílio. Tese de Doutorado. FMUSP; 2014.
5. Mojallal A, et al. Three-step Minimally Invasive Gliding Brow Lift with Internal Suspension and percutaneous A.Net. Ann Chir Plast Esthet. 2024;69(6):702-713.

Revista Faipe, v. 14, n. 2, p. 32 – 41, dez. 2024
ISSN: 2179-9660 | DOI - 10.5281/zenodo.15420800

6. Real DSS, Reis RP, Feitosa RGF, Ferreira LM. Minilifting frontotemporal para suspensão de cauda de supercílio: técnica minimante invasiva. Rev Bras Cir Plast. 2015;30(3):446-454.