



Preferências estéticas de mama sob a perspectiva de estudantes de medicina: um estudo transversal

Breast Esthetic Preferences from the Perspective of Medical Students: A Cross-Sectional Study

Luís Gustavo Ramos Raupp Pereira¹ Laura Librelotto Rubin Rodrigues¹ Maria Eduarda Caldato¹
Mateus Eduardo Giovelli¹ Karoline Scussel Ruhmke¹ Ana Luíza Fontana¹
Eduardo Madalosso Zanin¹

¹ Escola de Medicina, Universidade de Passo Fundo, Passo Fundo, RS, Brasil

Rev Bras Cir Plást 2026;41:s00461816565.

Address for correspondence Luís Gustavo Ramos Raupp Pereira, Escola de Medicina, Universidade de Passo Fundo, Rua Teixeira Soares 817, Centro, Passo Fundo, RS, 99010-080, Brasil (e-mail: luisgustavoraupp@gmail.com).

Resumo

Introdução Diante da falta de dados objetivos na literatura cirúrgica, existe no meio profissional da cirurgia plástica uma dificuldade quanto à orientação dos pacientes e à escolha da técnica mais adequada para a realização da cirurgia estética de mama. O presente artigo busca compreender os critérios estéticos da mama tendo como base uma amostra de estudantes de medicina de uma universidade gaúcha.

Materiais e Métodos A coleta de dados foi realizada através de um questionário enviado via e-mail aos alunos da universidade.

Objetivo Avaliar a relação entre idade e ideal estético da mama, analisar a influência do ambiente universitário na definição de um padrão estético de mamas e fornecer suporte aos cirurgiões na orientação de seus pacientes, além de auxiliar tais profissionais na escolha da técnica cirúrgica a ser utilizada.

Resultados Foi coletado um total de 239 respostas. Em relação à diferença proporcional entre o volume dos polos superior e inferior, observamos que 61,1% dos participantes demonstraram preferência pela proporção 50/50. No quesito de diferenças de localização da aréola e do mamilo, evidenciou-se a predileção pela localização central com 59,83%. Em questão do tamanho entre a aréola e o mamilo, percebeu-se que a maior parcela dos participantes da pesquisa, 83,68%, demonstraram preferência pelo tamanho pequeno da aréola e mamilo.

Conclusão Os resultados demonstraram uma preferência aos padrões de simetria comparados àqueles com algum desvio de polo ou angulação. Não foram constatadas diferenças estatisticamente significantes na comparação entre os sexos.

Palavras-chave

- cirurgia plástica
- estética
- implante mamário
- mama
- mamoplastia

Estudo realizado na Escola de Medicina da Universidade de Passo Fundo, Passo Fundo, RS, Brasil.

recebido

19 de janeiro de 2025

aceito

26 de agosto de 2025

DOI [https://doi.org/](https://doi.org/10.1055/s-0046-1816565)

10.1055/s-0046-1816565.

ISSN 2177-1235.

Editor-chefe: Dov Charles Goldenberg.

© 2026. The Author(s).

This is an open access article published by Thieme under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License, permitting copying and reproduction so long as the original work is given appropriate credit (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

Thieme Revinter Publicações Ltda., Rua Rego Freitas, 175, loja 1, República, São Paulo, SP, CEP 01220-010, Brazil

Abstract**Keywords**

- surgery, plastic
- esthetics
- breast implantation
- breast
- mammoplasty

Introduction The lack of objective data in the surgical literature hinders plastic surgeons from guiding patients and selecting the most appropriate technique for cosmetic breast surgery. The present article analyzes breast-related esthetic criteria among medical students from a university in the state of Rio Grande do Sul, Brazil.

Materials and Methods Data collection used a questionnaire sent via email to university students.

Objective To assess the relationship between age and ideal breast esthetics by examining how the university environment influences the definition of breast esthetic standards, and to provide support to surgeons in guiding their patients and selecting the surgical technique.

Results We collected 239 responses. Most participants (61.1%) preferred a 50/50 upper-to-lower pole volumetric ratio. In addition, 59.83% of respondents preferred a central location for the areola and nipple, and 83.68% preferred small-sized areolas and nipples.

Conclusion The results showed a preference for symmetrical patterns over pole deviations or angulations. There were no statistically significant differences between genders.

Introdução

A definição do conceito de padrão estético é uma etapa crucial quando se planeja uma cirurgia estética. No entanto, atualmente, são escassos os dados objetivos disponíveis na literatura cirúrgica que definem uma preferência estética para a mama, o que torna mais desafiadora a escolha da técnica mais adequada para o procedimento.¹ Essa lacuna na literatura pode dificultar a orientação dos pacientes em relação às opções de cirurgia mamária e, conseqüentemente, comprometer a obtenção de resultados estéticos satisfatórios. Por isso, torna-se fundamental a realização de estudos que possam definir parâmetros mais claros e objetivos para a cirurgia de mama.

O estudo sobre ideais estéticos já é aplicado como apoio em cirurgias faciais como rinoplastia.^{2,3} Além disso, cirurgias glúteas utilizam diversas formas e ideais estabelecidas em estudos sobre índices cintura-quadril.^{4,5} Embora haja estudos na literatura sobre as formas e medidas ideais da mama, há poucos dados disponíveis para orientar as preferências estéticas em relação a esse procedimento. Definir características como harmonia, fluxo e forma da mama requer uma abordagem mais abrangente, que leve em conta a percepção subjetiva dos pacientes e a complexidade do procedimento.

Pitangy foi um dos pioneiros em fundamentar os princípios estéticos que norteiam a reconstrução mamária, ressaltando a importância de parâmetros proporcionais na definição do padrão estético mamário.⁶ Bozola propôs uma técnica de redução mamária com cicatriz curta em L, enfatizando a proporção entre os polos mamários e a geometria da mama como elementos fundamentais para um resultado harmonioso.^{7,8}

Posteriormente, em colaboração com outros autores, Bozola indicou, com base em estudos geométricos e em

proporções como a razão áurea (Phi), que a beleza da mama está fortemente relacionada à harmonia entre os polos e à posição adequada do complexo aréolo-mamilar.⁹ Pontes contribuiu ao desenvolver abordagens que visam melhorar o contorno e a proporção mamária, reforçando a importância de parâmetros anatômicos e funcionais na obtenção de resultados estéticos satisfatórios.¹⁰

Almejando entender os ideais estéticos da mama feminina, pesquisas apontam que as proporções de 50:50 e 55:45 entre o polo superior e inferior da mama e uma aréola de 30 mm foram as preferências mais comuns entre as participantes.^{11,12} Analisando a preferência de mulheres asiáticas, o formato de mama ideal preferido por elas inclui mamilo e nível do sulco inframamário (IMF) a 45% e 60%, respectivamente, da linha de distância da fúrcula ao umbigo.¹³ A maioria das mulheres busca a beleza natural dos seios e o tamanho ideal do complexo mamilo-aréola foi de 30 mm.¹⁴

A preferência predominante por seios de tamanho moderado como a forma mais adequada para o corpo feminino enfatiza a importância da proporção e da harmonia com o formato corporal. Esse fato pode ser útil para cirurgiões plásticos orientarem pacientes interessadas em cirurgia de mama.^{15,16}

Objetivo

O presente estudo tem como objetivo compreender e avaliar as preferências estéticas e os critérios que definem a percepção estética das mamas em uma amostra de estudantes de uma faculdade de medicina do Rio Grande do Sul. Busca-se analisar a possível relação entre variáveis como idade e gênero com o ideal estético mamário, identificando quais proporções, formatos e características são mais valorizados por essa população. Além disso, pretende-se investigar a influência do ambiente universitário na construção de

padrões estéticos, por meio da comparação dos dados obtidos com as referências disponíveis na literatura científica.

Materiais e Métodos

Trata-se de uma pesquisa observacional e transversal, que foi realizada com alunos voluntários da Universidade de Passo Fundo, Rio Grande do Sul, recrutados por meio de uma pesquisa enviada via e-mail institucional, que se estendeu de maio a setembro de 2024. O estudo foi analisado e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) sob protocolo CAAE 78650623.4.0000.5342 e seguiu os princípios da Declaração de Helsinki. Previamente ao preenchimento do formulário, os participantes preencheram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A pesquisa garantiu o anonimato ao responder às perguntas, a confidencialidade dos dados coletados por meio do armazenamento seguro e a restrição de acesso aos dados apenas às pessoas autorizadas diretamente envolvidas na pesquisa.

Os questionários foram elaborados com base nas variáveis do estudo de Mallucci et al., que investigaram as preferências estéticas da mama por meio da análise de 1.294 questionários.¹ As variáveis do questionário (disponível no ► **MATERIAL Suplementar 1**) incluíram idade, gênero, nível de educação, prática de exercícios físicos e histórico prévio de cirurgia mamária. O critério de inclusão foi acadêmicos do curso de medicina, e os critérios de exclusão foram não acadêmicos e acadêmicos de outros cursos ou de outras universidades.

O cálculo amostral realizado considerou os dados do artigo "Breast Aesthetic Preferences: Analysis of 1,294 Surveys" com relação à diferença de opinião entre os sexos feminino e masculino sobre a distribuição de peso.¹⁶ Para a distribuição 50/50, a comparação entre os sexos teve uma magnitude de efeito 15,5% (feminino 52,1% e masculino 36,6%), e para a distribuição 40/60, a magnitude de efeito foi de 15% (feminino 43,4% e masculino 58,4%), assim foi considerada a magnitude menor, de 15%, revelando um número amostral mínimo de 348 participantes no estudo, com um nível de significância de 5% e um poder de 80%.

Para a realização do cálculo foi utilizado o programa Winpepi (Brixton Health) Versão 11.65, do ano de 2016, livre comercialmente. Na análise estatística, os dados foram digitados em uma planilha de Microsoft Excel (Microsoft

Corp.) e analisados com o IBM SSS Statistics for Windows (IBM Corp.) versão 24.0, também livre comercialmente. Nas análises descritivas, as variáveis numéricas (quantitativas) serão demonstradas em média e desvio padrão (DP) e as categóricas (qualitativas) em número de indivíduos (N) e percentual (%). Para a comparação dos dados entre os grupos analisados foram utilizados testes para proporções como o qui-quadrado ou exato de Fisher, conforme a necessidade. O valor de $p=0,05$ (Alfa) foi considerado como estatisticamente significativo.

Resultados

No estudo, foi coletado o total de 239 respostas de estudantes de medicina, de uma única universidade, ao questionário a respeito do padrão estético mamário preferível e das variáveis indicadas previamente. A totalidade da amostra foi analisada, uma vez que não foi necessária a exclusão de nenhuma submissão, pois todas as respostas adequaram-se aos critérios de inclusão e exclusão determinados na metodologia. Nesse sentido, as 239 respostas foram consideradas válidas, sendo que 72,38% (173) respostas foram enviadas por participantes do sexo feminino e 27,62% (66) do sexo masculino.

Quando questionada em relação ao histórico médico de realização de procedimento mamários, considerando a realização de mamoplastia ou cirurgia de reconstrução prévia, notou-se que a parcela majoritária da amostra analisada indicou a não realização de procedimentos prévios, com 91,63% (219) do percentual total, valor que foi correspondido por uma importante parcela dos indivíduos do sexo masculino que foram incluídos no estudo. Não obstante, 6,69% (16), indicaram a realização de cirurgia de implante mamário previamente. Ademais, 0,84% (2) do montante indicou a realização de mamoplastia redutora e 0,84% (2) a de mamoplastia redutora associada ao implante mamário.

Os participantes da pesquisa também foram questionados em relação à prática cotidiana e frequência de atividade física. Nesse sentido, 10,46% (25) dos indivíduos indicaram que não praticavam exercícios físicos em suas rotinas. No entanto, a maior parte dos participantes, representada por 89,54% (214), indicou a prática de exercícios físicos. No quesito de frequência, foram divididos em 3 grupos, os

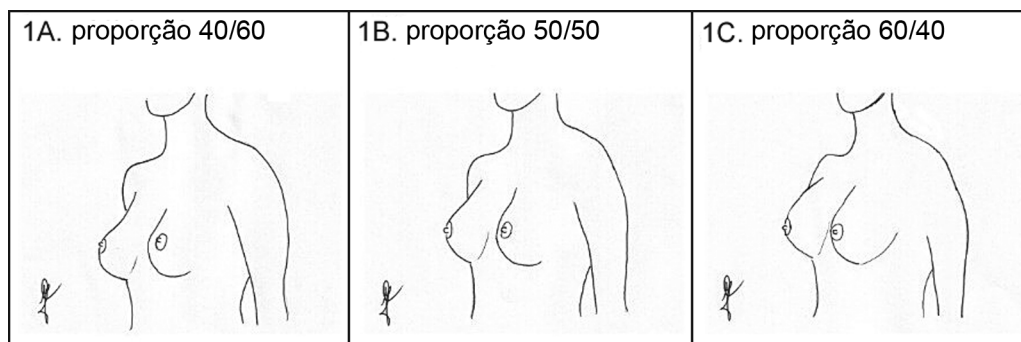


Fig. 1 Proporção polo superior: polo inferior.

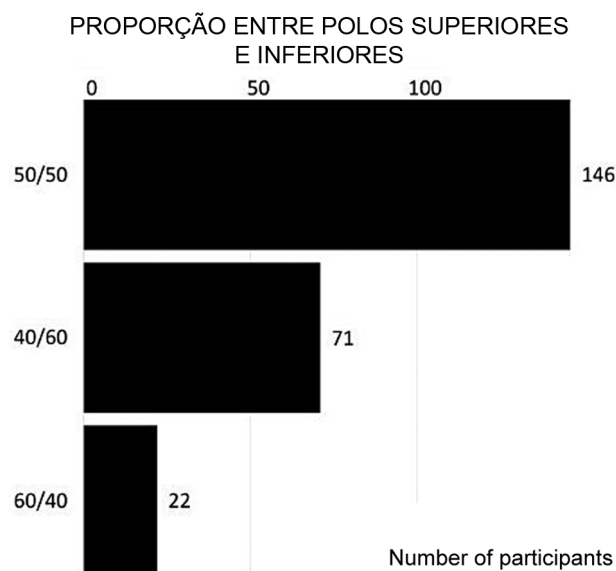


Fig. 2 Gráfico de preferência de proporção polo superior:polo inferior.

indivíduos que praticavam atividade física apenas uma vez por semana, que correspondeu a 11,29% (27), os que praticavam com uma frequência de até 3 vezes na semana, 35,56% (85), e os que praticavam até 5 vezes na semana, 42,69% (102).

Padrão estético mamário considerado mais agradável

Diferença de proporção entre polo superior e inferior

Ao analisarmos a preferência estética em relação à proporcionalidade mamária, no que tange à diferença proporcional entre o volume dos polos superior e inferior, representados pelas proporções 40/60 (►Fig. 1A), 50/50 (►Fig. 1B) e 60/40 (►Fig. 1C), observamos que 61,1% (146) dos participantes demonstraram preferência pelo padrão representado na ►Fig. 1B, que corresponde à proporção 50/50. Por outro lado, 29,7% (71) dos participantes indicaram a preferência pela proporção da ►Fig. 1A, que corresponde ao padrão 40/60. O padrão 60/40, equivalente à ►Fig. 1C, foi escolhida como preferência estética por 9,2% (22) dos indivíduos. A

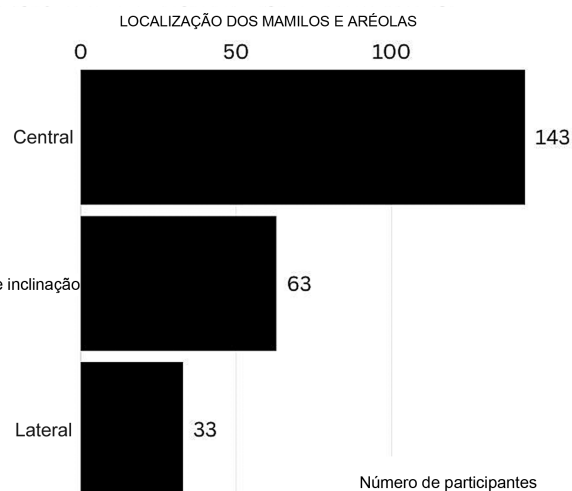


Fig. 4 Gráfico de preferência de localização aréolo-mamilo.

diferença entre os valores apresentados está evidenciada no gráfico demonstrado na ►Fig. 2.

Diferença de localização de aréola-mamilo

Quando questionados em relação às preferências no quesito de diferenças de localização da aréola e do mamilo, evidenciou-se a predileção pela localização central, correspondido pela ►Fig. 3A, com 59,83% (143) das respostas. Além disso, 13,81% (33) dos participantes escolheram a localização lateral, ►Fig. 3B, como padrão de localização aréola-mamilar preferível. Por fim, notou-se a preferência pela disposição inclinada a 20°, ►Fig. 3C, com 26,36% (63). Demonstra-se a porcentagem de preferência de localizações de aréola-mamilo no gráfico expresso na ►Fig. 4.

Diferença entre tamanho aréola-mamilo

No quesito da proporção de tamanho entre a aréola e o mamilo, percebeu-se que a maior parcela dos participantes da pesquisa, 83,68% (200), demonstrara preferência pela ►Fig. 5A, que simboliza o tamanho pequeno da aréola e mamilo. Por outra perspectiva, 16,32% (39) evidenciaram predileção pelo tamanho maior de aréola-mamilo, correspondido pela ►Fig. 5B. A diferença de preferência entre tamanho aréola-mamilo é evidenciada na ►Fig. 6.

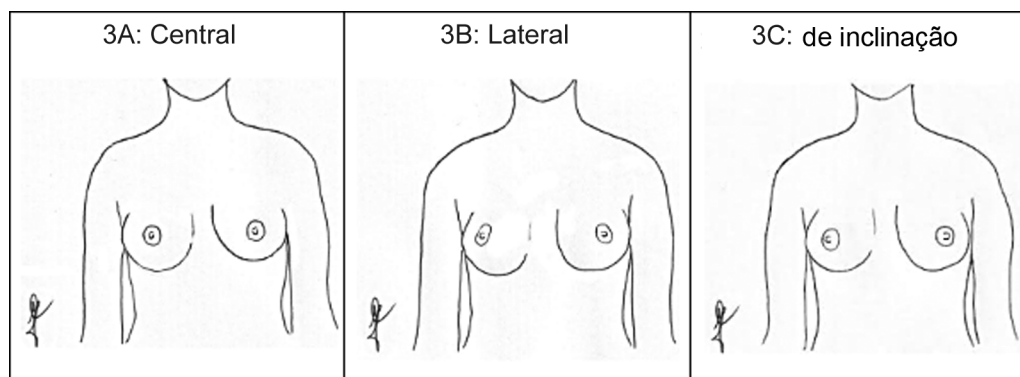


Fig. 3 Localização aréola-mamilo.

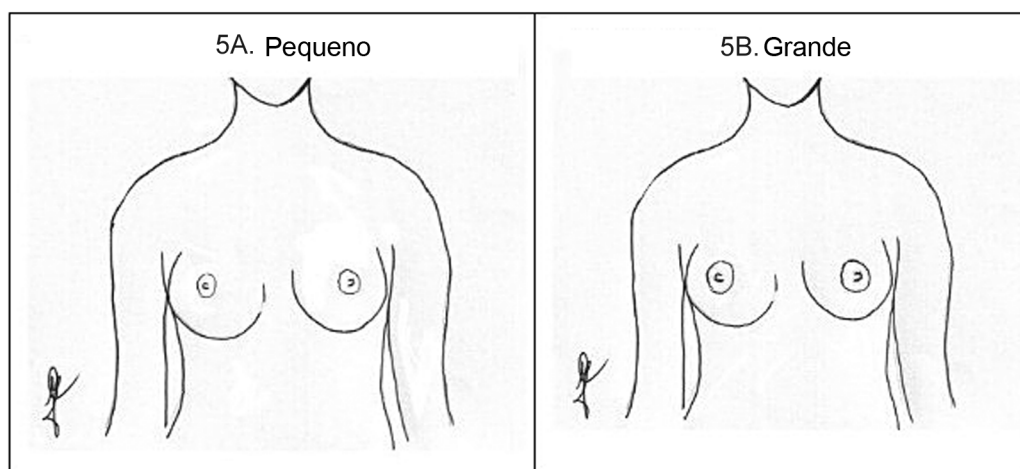


Fig. 5 Relação tamanho aréola-mamilo.

Diferença de preferência entre gêneros

Participantes do sexo feminino e masculino responderam de maneira diferente ao questionário. As mulheres foram responsáveis por 72,38% (173) dos participantes da pesquisa, enquanto os homens foram responsáveis por 27,62% (66) respostas. Em relação às mulheres participantes e sua opinião na proporção polo superior:polo inferior, a maior parte destas demonstrou preferência pela proporção de 50/50 (►Fig. 1B), correspondendo a 63% (109); 28,9% (50) delas optaram pela proporção 40/60 (►Fig. 1A) e 8,1% (14) pela proporção 60/40 (►Fig. 1C). Estas mesmas mulheres, quanto à diferença de localização aréola-mamilo, em sua maioria preferiram a posição central (►Fig. 3A), que teve 61,85% (107) das respostas. Em segundo lugar veio a opção com 20° de inclinação (►Fig. 3C), com 25,43% (44), e como menos votada, a posição lateral (►Fig. 3B), com 12,72% (22) das

respostas. Quanto ao tamanho aréola-mamilo, se destaca entre as mulheres o tamanho pequeno (►Fig. 5A), que ganhou 85,54% (148) das respostas, contra 14,45% (25) que votaram na opção de tamanho grande (►Fig. 5B).

Já os homens, quanto à proporção de polo superior:polo inferior, 56,1% (37) preferiram a proporção 50/50 (►Fig. 1B), seguidos por 31,8% (21) que optaram pela proporção 40/60 (►Fig. 1A) e 12,1% (8) pela proporção 60/40 (►Fig. 1C). Acerca da localização aréola-mamilo, cerca de 54,5% (36) dos homens participantes optaram pela posição central (►Fig. 3A), 28,8% (19) escolheram a posição com 20° de inclinação (►Fig. 3C) e 16,7% (11) optaram pela posição lateral (►Fig. 3B). Finalmente, sobre a preferência de tamanho aréola-mamilo, 78,8% (52) dos homens preferiu o tamanho pequeno, e o restante de 21,2% (14) optou pelo tamanho grande.

Discussão

Neste estudo transversal, por meio de um formulário enviado à população alvo, foi possível identificar diversas preferências estéticas da mama. O único critério que se destacou foi o consenso entre os entrevistados. Os autores ressaltam que essa pesquisa não teve o propósito de definir um padrão estético, porém de compreender a perspectiva estética desses estudantes.

Ao analisarmos a preferência estética em relação à proporcionalidade mamária, entre o volume dos polos superior e inferior, observamos que 63% dos participantes optaram pela proporção 50/50 em vez da proporção 60/40 ou 40/60. Essa escolha também foi demonstrada em outro trabalho.¹⁶ Essa opção majoritária se alinha à constatação do artigo do Mallucci et al. sobre definição da beleza dos seios, ao afirmar que quanto mais os seios se desviam, menos atraentes eles são. Volumes excessivos nos polos superior e inferior são igualmente pouco atraentes, e seu desvio da norma é muito pronunciado.¹ Logo, seios que não apresentam essa medida acentuada seriam mais atraentes. O padrão 60/40 foi escolhido nessa pesquisa como preferência estética por 8,5% dos

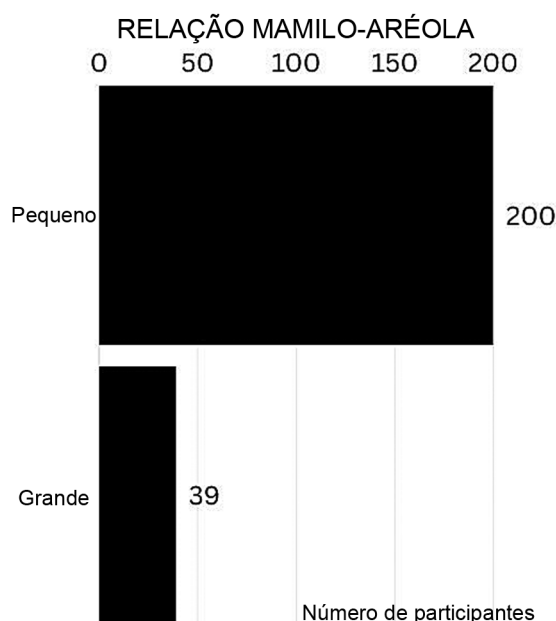


Fig. 6 Gráfico de relação tamanho aréola-mamilo.

participantes, consistente com o estudo de Jimenez et al., em que menos de 8,6% dos participantes optou por essa proporção.¹⁶

Outro fator questionado foi a diferença de localização da aréola e do mamilo, sendo que as características visuais do complexo mamilo-aréola incluem tamanho, posição, projeção, vetor, estado de contração e simetria com o lado contralateral.¹¹ Nesta pesquisa, uma parcela significativa dos participantes, representada por 59,5%, assinalou a predileção pela localização central. Assim como foi evidenciado que o mamilo localizado neste limite do polo superior/inferior (meridiano do mamilo) e apontado para cima (ângulo médio de 20 graus) torna-o visualmente agradável.^{1,11} E também em outro estudo o local mais escolhido para o complexo areolopapilar foi o central.¹⁶ Concluindo que o mamilo deve idealmente acentuar a projeção apical da mama.¹¹

No item da proporção de tamanho entre a aréola e o mamilo, notou-se que uma parcela expressiva dos participantes da pesquisa, totalizando 83,5%, optou pelo tamanho pequeno da aréola e mamilo. Apesar de haver algumas opiniões que se sobrepõem a outras, é de suma importância enfatizar que os cirurgiões plásticos devem considerar cuidadosamente as proporções harmoniosas do corpo, e não apenas focar no tamanho dos seios.¹¹

Na avaliação comparativa entre as preferências estéticas entre os sexo feminino e masculino, constata-se que não houve diferenças estatisticamente significativas entre os sexos. Nesta métrica, as preferências mantiveram-se relacionadas à proporcionalidade, reiterando que, apesar de existirem fatores individuais de preferência, existe uma percepção de beleza relacionada a medidas adequadas e proporções antropométricas, corroborando à harmonia.¹¹

Em relação à variável “proporção”, a opção 2 (50/50) foi amplamente preferida, tanto por mulheres quanto por homens, com 62,9% (n=109) das mulheres e 56,1% (n=37) dos homens escolhendo essa alternativa. A opção 1 (40/60) foi selecionada por 28,9% (n=50) das mulheres e 31,8% (n=21) dos homens, enquanto a opção 3 (60/40) foi a menos preferida por ambos os sexos, com 8,1% (n=14) das mulheres e 12,1% (n=8) dos homens. Esse padrão sugere uma preferência geral pela proporção 50/50, independentemente do sexo, mas com uma ligeira variação nas proporções de escolha entre os gêneros.

Em relação à localização, a opção central foi amplamente escolhida pelas mulheres (61,8%; n=107) e também teve um destaque entre os homens (54,5%, n=36). As mulheres, no entanto, apresentaram uma maior diversidade nas escolhas, com uma proporção considerável optando pela localização “inclinação” (25,4%; n=44). No caso dos homens, a opção lateral foi menos escolhida, com apenas 16,7% (n=11) optando por ela.

No que diz respeito ao tamanho da aréola, observou-se que 85,5% (n=148) das mulheres preferiram a opção de auréola menor, enquanto entre os homens a preferência foi mais equilibrada, com 78,8% (n=52) optando pela auréola menor e 21,2% (n=14) pela auréola maior. Esses dados indicam que, enquanto as mulheres demonstraram uma preferência mais clara por auréolas menores, os homens

apresentaram uma distribuição mais equilibrada, embora a escolha por auréolas menores ainda tenha predominado.

Vale destacar que, embora as amostras de mulheres e homens no estudo apresentem um desequilíbrio considerável (173 mulheres contra 66 homens), os resultados oferecem uma visão importante sobre as tendências de preferência de ambos os sexos. No entanto, a representatividade limitada do sexo masculino pode influenciar a generalização dos achados para a população masculina.

Munhoz et al. reforçam a importância do respeito às proporções e unidades anatômicas do colo mamário para alcançar resultados naturais e harmoniosos, por meio da padronização das áreas para enxertia de gordura em aumentos híbridos, alinhados com as preferências estéticas reveladas nesta pesquisa.¹⁷ Stümpfle et al. destacam técnicas cirúrgicas minimamente invasivas que favorecem resultados naturais e cicatrizes discretas, aspectos valorizados na estética mamária contemporânea.¹⁸

Conclusão

O presente estudo identificou que as preferências estéticas em relação às mamas entre os estudantes de medicina de uma instituição gaúcha são influenciadas por múltiplos fatores, incluindo gênero, idade e, possivelmente, o ambiente acadêmico. Observou-se uma valorização predominante por proporções harmônicas, especialmente a proporção 50/50 entre os polos superior e inferior, a localização central do complexo aréolo-mamilar e o tamanho reduzido da aréola e do mamilo, aspectos que se alinham parcialmente aos padrões descritos na literatura. Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os gêneros, indicando concordância entre homens e mulheres quanto ao ideal estético mamário. Os dados sugerem que a formação médica pode influenciar a construção de uma percepção estética mais técnica e fundamentada, diferenciando-se dos padrões amplamente divulgados pela mídia popular. As implicações do estudo indicam que técnicas cirúrgicas que aprimorem a simetria mamária devem ser priorizadas para atender às preferências identificadas. Recomenda-se a realização de pesquisas futuras com amostras mais amplas e estudos longitudinais para confirmar os achados e aprofundar a compreensão dos fatores que influenciam a percepção estética mamária.

Disponibilidade dos Dados

Os dados serão disponibilizados mediante solicitação ao autor correspondente.

Contribuições dos autores

LGRPP, LLR, MEC, MEG, KSR, ALF e EMZ: análise e/ou interpretação dos dados, análise estatística, aprovação final do manuscrito, aquisição de financiamento, coleta de dados, conceitualização, concepção e desenho do estudo, gerenciamento de recursos, gerenciamento do projeto, investigação, metodologia, realização das operações e/ou experimentos, redação – preparação do original, redação – revisão e edição, software, supervisão, validação e visualização.

Direitos Autorais

Os autores mantêm os direitos autorais e todos os direitos de publicação. Nenhum embargo é aplicado. Os autores têm o direito de compartilhar (copiar e redistribuir o material em qualquer suporte ou formato) e adaptar (remixar, transformar, e criar a partir do material para qualquer fim, mesmo que comercial).

Suporte Financeiro

Os autores declaram que não receberam suporte financeiro de agências dos setores público, privado ou sem fins lucrativos para a realização deste estudo.

Ensaio Clínico

Nenhum.

Conflito de interesses

Os autores não têm conflito de interesses a declarar.

Referências

- Mallucci P, Branford OA. Shapes, Proportions, and Variations in Breast Aesthetic Ideals: The Definition of Breast Beauty, Analysis, and Surgical Practice. *Clin Plast Surg* 2015;42(04):451–464. Doi: 10.1016/j.cps.2015.06.012
- Rhee SC, Woo KS, Kwon B. Biometric study of eyelid shape and dimensions of different races with references to beauty. *Aesthetic Plast Surg* 2012;36(05):1236–1245. Doi: 10.1007/s00266-012-9937-7
- Sinno HH, Markarian MK, Ibrahim AMS, Lin SJ. The ideal nasolabial angle in rhinoplasty: a preference analysis of the general population. *Plast Reconstr Surg* 2014;134(02):201–210. Doi: 10.1097/PRS.0000000000000385
- Wong WW, Motakef S, Lin Y, Gupta SC. Redefining the Ideal Buttocks: A Population Analysis. *Plast Reconstr Surg* 2016;137(06):1739–1747. Doi: 10.1097/PRS.0000000000002192
- Freese J, Meland S. Seven tenths incorrect: heterogeneity and change in the waist-to-hip ratios of Playboy centerfold models and Miss America pageant winners. *J Sex Res* 2002;39(02):133–138. Doi: 10.1080/00224490209552132
- Pitanguy I. Mammoplastias. *Rev Latinoam Cir Plast* 1963;7:139
- Bozola AR. Redução mamária com cicatriz curta em L. *Plast Reconstr Surg* 1990;85(05):728–738. Doi: 10.1097/00006534-199005000-0001
- Bozola AR. Mamoplastia Redutora: Técnicas Preferenciais. In: Goldwyn RM, ed. *Mamoplastia Redutora*. Boston: Little Brown; 1990:407–437
- Bozola AR, Longato FM, Bozola AP. Análise geométrica da forma da beleza da mama e da forma de prótese baseado na proporção Phi: aplicação prática. *Rev Bras Cir Plást* 2011;26(01):94–103. Doi: 10.1590/S1983-51752011000100019
- Pontes R. A technique of reduction mammoplasty. *Br J Plast Surg* 1973;26(04):365–370. Doi: 10.1016/s0007-1226(73)90042-8
- Atiye B, Chahine F. Metrics of the Aesthetically Perfect Breast. *Aesthetic Plast Surg* 2018;42(05):1187–1194. Doi: 10.1007/s00266-018-1154-6
- Sandberg LJ, Tønseth KA, Kloster-Jensen K, et al. An Aesthetic Factor Priority List of the Female Breast in Scandinavian Subjects. *Plast Reconstr Surg Glob Open* 2020;8(10):e3173. Doi: 10.1097/GOX.0000000000003173
- Lee HJ, Ock JJ. An Ideal Female Breast Shape in Balance with the Body Proportions of Asians. *Plast Reconstr Surg Glob Open* 2019;7(09):e2377. Doi: 10.1097/GOX.0000000000002377
- Hamzan MI, Sulaiman WAW, Ismail NN. Bigger Bust No Longer on Trend: Malaysians Prefer Moderation in Ideal Female Breast Augmentation. *Indian J Plast Surg* 2021;54(03):321–326. Doi: 10.1055/s-0041-1734572
- Wallner C, Dahlmann V, Montemurro P, et al. The Search for the Ideal Female Breast: A Nationally Representative United-States-Census Study. *Aesthetic Plast Surg* 2018;46(04):1567–1574. Doi: 10.1007/s00266-021-02753-y
- Jimenez NM, Gómez ASP. Breast Aesthetic Preferences: Analysis of 1294 Surveys. *Aesthetic Plast Surg* 2021;45(05):2088–2093. Doi: 10.1007/s00266-021-02253-z
- Munhoz AM, Maximiliano J, Neto AAM, et al. Zones for Fat Grafting in Hybrid Breast Augmentation: Standardization for Planning of Fat Grafting Based on Breast Cleavage Units. *Plast Reconstr Surg* 2022;150(04):782–795. Doi: 10.1097/PRS.00000000000009605
- Stümpfle RL, Piccinini PS, Zanin EM. Muscle-Splitting Transaxillary Revision Breast Augmentation-A Single Surgeon's Experience. *Aesthetic Plast Surg* 2021;45(05):2027–2033. Doi: 10.1007/s00266-021-02179-6