



EFEITOS ESTÉTICOS DOS ANTICONCEPCIONAIS ORAIS: IMPACTOS SOBRE A PELE, CABELOS E UNHAS EM MULHERES EM IDADE REPRODUTIVA

*Patricia Pechebovicz¹
Elenice Stroparo²*

Resumo

Os anticoncepcionais orais representam um dos métodos contraceptivos mais utilizados entre mulheres em idade reprodutiva, devido à sua eficácia e facilidade de uso. Além da função principal de prevenir a gravidez, seu uso também está associado a efeitos estéticos relevantes, como melhora da acne, controle da oleosidade cutânea e redução do hirsutismo. Entretanto, algumas formulações podem desencadear efeitos adversos, incluindo melasma, eflúvio telógeno e fragilidade ungueal. Este estudo, baseado em revisão bibliográfica, analisa, a partir da literatura científica, os impactos estéticos dos anticoncepcionais orais sobre pele, cabelos e unhas, bem como suas repercussões sistêmicas. Observou-se que, embora tragam benefícios estéticos para muitas mulheres, tais medicamentos também apresentam riscos, como alterações metabólicas, cardiovasculares e emocionais, que reforçam a necessidade de acompanhamento profissional. Conclui-se que a escolha do anticoncepcional deve ser individualizada, considerando tanto os efeitos desejáveis quanto os potenciais efeitos colaterais, de modo a promover não apenas a contracepção, mas a saúde integral da mulher.

Palavras-chave: Anticoncepcionais orais. Estética. Pele. Cabelo. unhas.

Abstract

Oral contraceptives represent one of the most widely used contraceptive methods among women of reproductive age, due to their effectiveness and ease of use. In addition to their primary function of preventing pregnancy, their use is also associated with relevant aesthetic effects, such as improvement of acne, control of skin oiliness, and reduction of hirsutism. However, some formulations may trigger adverse effects, including melasma, telogen effluvium, and nail fragility. This study, based on a literature review, analyzes, from scientific sources, the aesthetic impacts of oral contraceptives on skin, hair, and nails, as well as their systemic repercussions. It was observed that, although they provide aesthetic benefits for many women, these medications also present risks, such as metabolic, cardiovascular, and emotional changes, which highlight the need for professional monitoring. It is concluded that the choice of contraceptive should be individualized, considering both the desirable effects and potential side effects, in order to promote not only contraception but also the overall health of women.

Keywords: Oral contraceptives. Aesthetics. Skin. Hair. Nails.

1 Introdução

Em 1962, o uso da pílula anticoncepcional foi aprovado no Brasil, dois anos após a autorização concedida nos Estados Unidos pela Food and Drug Administration (FDA). Desde então, os contraceptivos hormonais consolidaram-se como o método reversível de planejamento familiar

¹ Acadêmico do curso de Farmácia da Universidade Tuiuti do Paraná (Curitiba, PR). Endereço: patricia.pechebovicz@utp.edu.br

² Farmacêutico, Prof. Dr. da Universidade Tuiuti do Paraná. Endereço: elenicestroparo@yahoo.com.br



mais utilizado no mundo. No Brasil, estima-se que milhões de mulheres em idade reprodutiva façam uso regular desses medicamentos, o que evidencia seu impacto não apenas na saúde clínica, mas também na vida social e psicológica da população feminina (Raudrant; Pelissier, 2003).

Atualmente, o uso dos anticoncepcionais orais vai além da contracepção. Eles também são empregados no manejo de condições ginecológicas, como síndrome dos ovários policísticos (SOP), endometriose e distúrbios menstruais, além de serem frequentemente prescritos com finalidades estéticas, especialmente para o tratamento da acne e do hirsutismo (Malmberg *et al.*, 2021).

O mecanismo de ação dos anticoncepcionais orais está relacionado principalmente à supressão da ovulação, obtida pela inibição do eixo hipotálamo-hipófise-ovário. Esse efeito é promovido pela combinação de estrogênios sintéticos e progestágenos, que exercem ações sistêmicas em diferentes tecidos. Entre essas ações, destacam-se a modulação da produção sebácea, a alteração na síntese de proteínas plasmáticas, como a globulina ligadora de hormônios sexuais (SHBG) e a influência no ciclo capilar e na integridade de estruturas epiteliais (Malmberg *et al.*, 2021).

Esses mecanismos explicam parte dos efeitos estéticos observados em usuárias de anticoncepcionais orais. Do ponto de vista cutâneo, os benefícios incluem a redução da acne e da oleosidade, decorrentes da diminuição da ação androgênica periférica. Por outro lado, também podem surgir efeitos adversos, como o desenvolvimento de melasma (Atanaskova *et al.*, 2015).

A relevância do tema ultrapassa o aspecto clínico e estético, alcançando a prática multiprofissional. No Brasil, os farmacêuticos já possuem respaldo legal para prescrever anticoncepcionais orais em situações específicas, o que reforça a importância do conhecimento sobre seus efeitos sistêmicos e estéticos. Além disso, outros profissionais da saúde também se interessam pela temática devido à sua relação direta com a autoestima, a qualidade de vida e a adesão das pacientes ao tratamento (Atanaskova *et al.*, 2015).

Dessa forma, este trabalho tem como objetivo realizar uma revisão bibliográfica acerca dos efeitos estéticos dos anticoncepcionais orais sobre a pele, os cabelos e as unhas em mulheres em idade reprodutiva, destacando os mecanismos fisiológicos envolvidos e discutindo sua relevância para a prática clínica e estética.

2 Materiais e Métodos

Este estudo caracteriza-se como uma revisão bibliográfica, de abordagem qualitativa, cujo objetivo foi analisar os efeitos estéticos dos anticoncepcionais orais em cabelo, pele e unhas em mulheres em idade reprodutiva.

Foi realizada revisão bibliográfica a partir de buscas eletrônicas em bases de dados científicas reconhecidas, incluindo PubMed, SciELO, Lilacs e Google Acadêmico, considerando artigos publicados entre 2010 e 2025. Para a seleção dos estudos, foram utilizados os seguintes descritores em português e inglês: “anticoncepcionais orais”, “efeitos estéticos”, “pele”, “cabelo”, “unhas”, “oral contraceptives”, “cosmetic effects”, “skin”, “hair” e “nails”.



Os dados selecionados foram organizados de forma descritiva, agrupando os efeitos sobre pele, cabelo e unhas, além de discutir os mecanismos hormonais envolvidos e as implicações clínicas. A análise crítica considerou a qualidade metodológica dos estudos, a relevância das evidências e a aplicabilidade dos resultados para a prática multiprofissional.

3 Resultados e Discussão

A seguir, apresentam-se os principais resultados obtidos a partir da revisão da literatura, organizados de forma a discutir os diferentes tipos de anticoncepcionais orais, seus mecanismos de ação e os efeitos que podem exercer sobre o organismo feminino, incluindo pele, cabelo e unhas. A discussão busca relacionar essas evidências com o uso racional, destacando benefícios, limitações e implicações clínicas.

3.1 Tipos de anticoncepcionais

Os anticoncepcionais orais podem ser classificados em combinados e em formulações contendo apenas progestogênio, conhecidas como minipílulas. As formulações combinadas associam um estrogênio a um progestogênio e podem ser subdivididas em monofásicas, bifásicas e trifásicas. Nas monofásicas, a dosagem hormonal é constante ao longo de todo o ciclo de uso, enquanto as bifásicas e trifásicas apresentam variações nas proporções dos hormônios entre os comprimidos da cartela (Santos; Lima, 2024)

No que se refere aos progestagênios, estes são agrupados em diferentes gerações conforme sua estrutura química e atividade androgênica. A primeira geração inclui compostos como a noretisterona; a segunda, o levonorgestrel; a terceira, o desogestrel e o gestodeno; e a quarta geração contempla substâncias como a drospirenona e o dienogeste. Essa classificação é relevante porque o perfil androgênico do progestagênio pode influenciar efeitos estéticos, sendo que formulações com menor atividade androgênica apresentam maior benefício no tratamento da acne e do hirsutismo (Brito et al., 2011)

Além das formulações convencionais de ciclo de 21 ou 24 dias, surgiram esquemas de uso contínuo ou de ciclo estendido, que permitem maior flexibilidade no controle menstrual. Tais regimes, além de eficazes na contracepção, podem ser indicados em situações específicas, como endometriose e síndrome dos ovários policísticos, ou ainda com finalidades estéticas, pela melhora de manifestações cutâneas relacionadas à hiperandrogenemia (Nelson, 2015).

3.2 Mecanismo de ação dos anticoncepcionais

Os anticoncepcionais orais apresentam mecanismos de ação distintos, que variam conforme a sua composição. Os métodos combinados, constituídos pela associação de estrogênio e



progestagênio sintéticos, atuam principalmente por meio da inibição da ovulação. Esse efeito decorre da retroalimentação negativa exercida sobre o eixo hipotálamo-hipófise-ovário, o que leva à redução da liberação do hormônio liberador de gonadotrofina (GnRH) pelo hipotálamo e, conseqüentemente, à diminuição da secreção de Hormônio Folículo-Estimulante e Hormônio Luteinizante pela hipófise. Dessa forma, não ocorre o desenvolvimento folicular adequado nem o pico de LH, eventos essenciais para a ovulação. Além desse efeito central, os anticoncepcionais combinados promovem espessamento do muco cervical, tornando-o hostil à passagem dos espermatozoides, e provocam alterações no endométrio, reduzindo sua receptividade para a implantação embrionária (Moreira et al., 2022).

Já os anticoncepcionais compostos exclusivamente por progestagênio, conhecidos como minipílulas, não bloqueiam de forma consistente a ovulação, dependendo de fatores como a dose e a formulação utilizada. Seu principal mecanismo de ação está relacionado ao aumento da viscosidade do muco cervical, dificultando a ascensão dos espermatozoides, e à indução de modificações endometriais, que prejudicam a nidação. Em algumas mulheres, o progestagênio também pode inibir a ovulação, mas esse efeito não é uniforme nem garantido (Moreira et al., 2022).

Portanto, enquanto os anticoncepcionais orais combinados exercem sua eficácia sobretudo pela supressão da ovulação, as minipílulas atuam predominantemente através de mecanismos periféricos, como a alteração do muco cervical e do endométrio, podendo ou não interferir na liberação do óvulo.

3.3 Efeitos colaterais sistêmicos

O uso de anticoncepcionais orais representa um marco importante no controle da fertilidade e no empoderamento feminino, porém está diretamente associado a uma gama de efeitos colaterais sistêmicos que devem ser considerados. Os efeitos iniciais mais frequentemente observados incluem cefaléia, mastalgia, tontura, náusea, vômitos, irritabilidade, queda de cabelo e aumento do apetite, os quais podem surgir logo após o início da administração. Esses sintomas, ainda que considerados leves, são suficientes para comprometer a adesão ao método, principalmente quando a escolha do contraceptivo ocorre sem orientação profissional adequada (Souza et al., 2022).

Com o uso prolongado, os efeitos adversos tendem a se diversificar, incluindo alterações emocionais e metabólicas. Entre os mais relatados destacam-se a oscilação de humor, ansiedade, depressão, cefaleia recorrente, redução da libido, aumento das mamas, retenção hídrica e ganho de peso. Esses efeitos estão relacionados, sobretudo, à presença dos hormônios sintéticos estrogênio e progestagênio, que modificam o equilíbrio endócrino e podem desencadear respostas adversas variáveis entre as usuárias (Andrade et al., 2023).

Outra dimensão relevante refere-se às repercussões cardiovasculares e hemostáticas. Os anticoncepcionais orais podem elevar a pressão arterial, aumentar o colesterol total e os triglicérides, além de elevar o LDL e reduzir o HDL. Mais preocupante é a forte associação com eventos



tromboembólicos, como trombose venosa profunda, acidente vascular cerebral e tromboembolismo pulmonar. Essas complicações decorrem de alterações induzidas pelo etinilestradiol na cascata de coagulação, que intensifica a produção de fatores pró-coagulantes e reduz os anticoagulantes naturais, elevando o risco de complicações graves (Oliveira; Trevisan, 2021).

Nesse sentido, é fundamental compreender que os anticoncepcionais não produzem efeitos apenas na estética feminina como melhora da pele, dos cabelos e das unhas, mas repercutem no organismo de forma sistêmica. Sua ação ultrapassa os aspectos visíveis e envolve múltiplos sistemas, incluindo o cardiovascular, o metabólico e o endócrino, podendo tanto promover benefícios quanto acarretar riscos significativos à saúde da mulher. Assim, fica evidente que a avaliação crítica do uso desse método deve considerar o corpo como um todo, e não apenas seus efeitos desejáveis na aparência (Andrade et al., 2023).

3.4 Efeitos dos anticoncepcionais orais sobre o cabelo

O ciclo de crescimento capilar é regulado por fatores genéticos, nutricionais, ambientais e, principalmente, hormonais. Entre os hormônios que mais impactam a fisiologia do fio estão os andrógenos, como a testosterona e a di-hidrotestosterona (DHT). Essas substâncias estimulam a miniaturização dos folículos capilares em indivíduos predispostos, favorecendo a alopecia androgenética, bem como podem encurtar a fase anágena (crescimento) e antecipar a fase telógena (repouso), resultando em queda difusa conhecida como eflúvio telógeno (Barbosa; Chaves, 2021).

Os anticoncepcionais orais atuam diretamente nesse processo ao modificar os níveis circulantes de estrogênio e progesterona e ao modular a atividade androgênica. Formulas que contêm progestágenos de alta atividade androgênica tendem a agravar a queda capilar, uma vez que aumentam a ligação dos andrógenos aos receptores foliculares, estimulando o afinamento dos fios. Em contrapartida, compostos de perfil antiandrogênico, como a drospirenona, a clormadinona e o acetato de ciproterona, aumentam a globulina ligadora de hormônios sexuais (SHBG), reduzindo a fração livre da testosterona, o que diminui a conversão em DHT e pode auxiliar no tratamento da alopecia de padrão androgênico (Andrade et al., 2023).

A queda de cabelo também pode estar associada ao efeito rebote provocado pela suspensão abrupta do anticoncepcional, visto que o organismo leva um tempo para reequilibrar seus níveis hormonais endógenos. Esse processo pode intensificar o eflúvio telógeno, caracterizado pela queda acentuada, porém geralmente reversível, após a interrupção do uso. Portanto, tanto o início quanto a descontinuação do anticoncepcional oral podem ser gatilhos para alterações perceptíveis no volume e na qualidade dos fios (Pereira; Angonesi, 2009).

Além dos efeitos no cabelo, os anticoncepcionais também influenciam diretamente na oleosidade cutânea. O sebo é produzido pelas glândulas sebáceas sob estímulo dos andrógenos, sendo um dos principais fatores no desenvolvimento da acne e da seborréia. A utilização de anticoncepcionais combinados, ao reduzir a atividade androgênica periférica, leva à diminuição da



secreção sebácea e, conseqüentemente, melhora significativa em quadros de acne inflamatória e oleosidade excessiva da pele. Esse benefício explica o uso frequente dos anticoncepcionais como recurso terapêutico adjuvante em dermatologia, especialmente em mulheres com síndrome dos ovários policísticos (Santos; Lima, 2024; Moreira et al., 2022).

Contudo, não se pode desconsiderar que em algumas mulheres ocorre o efeito contrário, com surgimento ou agravamento da acne e oleosidade, dependendo da sensibilidade individual e da formulação utilizada. A escolha inadequada do progestágeno pode aumentar a atividade androgênica, gerando piora do quadro cutâneo e também dos cabelos. Dessa forma, a prescrição deve ser individualizada, considerando não apenas a eficácia contraceptiva, mas também os efeitos dermatológicos desejados ou a prevenir (Barbosa; Chaves, 2021).

Em síntese, os anticoncepcionais orais apresentam um papel ambíguo no que se refere ao cabelo e à pele: podem ser aliados no controle da oleosidade e no tratamento da alopecia androgenética, mas também representam fator de risco para eflúvio telógeno e queda difusa em determinadas situações. A avaliação clínica individual e o acompanhamento por profissionais de saúde são fundamentais para maximizar os benefícios e reduzir os riscos associados ao uso prolongado desses medicamentos (Andrade et al., 2023).

3.5 Efeitos dos anticoncepcionais orais sobre a pele

O uso de anticoncepcionais orais está intimamente ligado às alterações cutâneas devido à ação hormonal sobre os receptores androgênicos, estrogênicos e na modulação da globulina ligadora de hormônios sexuais (SHBG). A redução da testosterona livre circulante, promovida pelo aumento da SHBG induzido pelos estrogênios, leva a benefícios importantes na pele, como o controle da oleosidade, melhora da acne e diminuição do hirsutismo. O hirsutismo, caracterizado pelo crescimento excessivo de pelos em regiões tipicamente masculinas, é consequência do hiperandrogenismo. Ao antagonizar a ação dos andrógenos, anticoncepcionais que contêm progestágenos de perfil antiandrogênico, como a drospirenona e o acetato de ciproterona, são frequentemente utilizados como adjuvantes no tratamento do hirsutismo, com significativa redução da pilificação corporal e facial ao longo do uso contínuo (Andrade et al., 2023).

No que se refere à oleosidade, a diminuição da secreção sebácea é um dos efeitos dermatológicos mais buscados pelos profissionais de saúde ao prescrever anticoncepcionais orais. Isso ocorre porque os andrógenos estimulam as glândulas sebáceas, aumentando a produção de sebo, o que favorece a obstrução folicular e o desenvolvimento de acne. A ação combinada dos estrogênios com progestágenos antiandrogênicos reduz a produção sebácea e, conseqüentemente, melhora a qualidade da pele, deixando-a menos oleosa e com menor predisposição ao aparecimento de lesões acneicas (Santos; Lima, 2024).

Por outro lado, os anticoncepcionais orais também podem desencadear efeitos adversos, entre eles o melasma, uma hiperpigmentação adquirida da pele, geralmente em áreas expostas



ao sol, como face e colo. O melasma está relacionado ao estímulo dos melanócitos pelos estrogênios e pela progesterona, que elevam a produção de melanina. Assim, o uso prolongado de anticoncepcionais pode predispor ao surgimento de manchas escuras ou ao agravamento de quadros já existentes. Esse efeito é potencializado pela exposição à radiação ultravioleta, tornando necessário o uso de fotoproteção rigorosa durante o tratamento. Embora não ocorra em todas as usuárias, o melasma é uma queixa dermatológica importante, uma vez que tem impacto estético e psicossocial significativo (Barbosa; Chaves, 2021).

Portanto, os anticoncepcionais orais apresentam um papel dual na pele: de um lado, são aliados no controle do hirsutismo e da oleosidade, com expressivos benefícios dermatológicos; de outro, podem induzir o melasma e agravar distúrbios pigmentares em mulheres suscetíveis. Esses efeitos estão sintetizados no Quadro 1, efeitos dos anticoncepcionais orais na pele (hirsutismo, oleosidade e melasma), a qual resume os principais benefícios e riscos relacionados ao uso desses medicamentos em diferentes condições dermatológicas. Assim, a escolha do anticoncepcional deve ser individualizada, avaliando o perfil hormonal da paciente, sua história dermatológica e a predisposição a alterações pigmentares, sempre com acompanhamento profissional para reduzir riscos e maximizar benefícios (Andrade et al., 2023).

Quadro 01 - Efeitos dos anticoncepcionais orais sobre a pele

Efeitos benéficos		Efeitos adversos
Hirsutismo	Redução do crescimento de pelos em face e corpo com uso de progestágenos e antiandrogênicos (drospirinona, ciproterona).	Em caso de progestágenos androgênicos, pode não haver melhora ou até agravamento da acne.
Oleosidade / Acne	Diminuição da secreção sebácea e melhora da acne devido ao aumento de SHBG e redução da testosterona livre.	Em alguns casos, progestágenos androgênicos podem agravar a acne e oleosidade.
Melasma	Não há efeito benéfico relatado	Estimulação melanocitária, pelos estrogênios e progesterona.

Fonte: A autora (2025).

3.6 Efeitos dos anticoncepcionais orais sobre as unhas

As unhas, assim como a pele e os cabelos, são estruturas altamente influenciadas pelo equilíbrio hormonal, já que sua matriz é composta predominantemente por queratina e depende de nutrientes, irrigação sanguínea adequada e estabilidade endócrina para manter o crescimento saudável.

O uso contínuo de anticoncepcionais orais pode, em algumas mulheres, alterar o ciclo de crescimento ungueal, uma vez que a supressão da ovulação e a modulação dos níveis de estrogênio e progesterona interferem no metabolismo celular e na síntese proteica (Grymowicz *et al.*, 2020).

Em relação aos possíveis efeitos benéficos, estudos sugerem que a regulação hormonal proporcionada pelos anticoncepcionais pode contribuir indiretamente para maior estabilidade



do crescimento das unhas, sobretudo em pacientes com distúrbios endócrinos como síndrome dos ovários policísticos (SOP), que frequentemente apresentam unhas frágeis associadas ao hiperandrogenismo (Santos; Lima, 2024; Moreira *et al.*, 2022).

Entretanto, os efeitos adversos sobre as unhas são mais frequentemente relatados. Entre eles, destaca-se a fragilidade ungueal, que pode resultar em descamação, afinamento e aumento da quebra das lâminas. Essa alteração está relacionada tanto às oscilações hormonais, que modificam a taxa de renovação da queratina, quanto a possíveis déficits nutricionais secundários ao uso prolongado de anticoncepcionais, como redução na absorção de vitaminas do complexo B, zinco e ferro, todos micronutrientes essenciais para a saúde das unhas. Casos de estrias longitudinais e onicolise também são descritos, ainda que de forma menos comum, geralmente associados ao impacto dos anticoncepcionais sobre o metabolismo de proteínas e minerais (Barbosa; Chaves, 2021; Andrade *et al.*, 2023).

Outro aspecto relevante é o papel dos contraceptivos na circulação sanguínea. Como esses fármacos podem aumentar o risco de eventos tromboembólicos e comprometer a microcirculação periférica, em algumas usuárias observa-se crescimento mais lento das unhas, enfraquecimento ou alteração no brilho natural da lâmina ungueal. Esse efeito, embora indireto, reforça a necessidade de acompanhamento profissional, visto que unhas frágeis ou com crescimento irregular podem ser sinais iniciais de desequilíbrios sistêmicos relacionados ao uso prolongado dos anticoncepcionais (Santos; Lima, 2024).

Assim, observa-se que os anticoncepcionais orais podem exercer tanto efeitos benéficos quanto adversos sobre as unhas, dependendo da formulação utilizada, do perfil hormonal da paciente e de fatores associados como dieta e predisposição genética. Enquanto algumas mulheres relatam melhora na resistência ungueal, outras desenvolvem fragilidade e alterações estéticas significativas. É fundamental considerar esses aspectos na escolha terapêutica, reforçando a importância de orientação médica e farmacêutica individualizada (Andrade *et al.*, 2023).

3.7 Uso racional e acompanhamento terapêutico dos anticoncepcionais orais

O uso racional de medicamentos é definido pela Organização Mundial da Saúde como a administração do fármaco apropriado ao paciente, na dose correta, por um período adequado e ao menor custo possível para o indivíduo e para a comunidade. No caso dos anticoncepcionais orais, essa definição é especialmente relevante, pois embora sejam amplamente utilizados, ainda se observa elevado índice de automedicação e falta de acompanhamento clínico adequado. Essa realidade expõe mulheres a riscos evitáveis, como efeitos adversos dermatológicos, alterações metabólicas e complicações cardiovasculares (Barbosa; Chaves, 2021; Santos; Lima, 2024).

O acompanhamento profissional é essencial para identificar fatores de risco individuais que podem contraindicar o uso dos anticoncepcionais, como histórico de trombose, hipertensão arterial, tabagismo e predisposição a distúrbios hormonais. A escolha do tipo de contraceptivo



deve considerar não apenas sua eficácia contraceptiva, mas também o perfil estético e clínico da paciente, já que os efeitos sobre pele, cabelo e unhas variam conforme a formulação e o perfil hormonal de cada mulher. Assim, o processo de prescrição deve ser individualizado e sempre precedido de anamnese detalhada e exames complementares, quando necessário (Andrade et al., 2023; Moreira *et al.*, 2022).

O farmacêutico exerce papel estratégico nesse processo, pois é frequentemente o profissional mais acessível às mulheres que utilizam anticoncepcionais. Ele pode atuar na farmácia comunitária realizando orientação sobre adesão, efeitos adversos, possíveis interações medicamentosas e importância do acompanhamento médico periódico. Além disso, o farmacêutico contribui para a promoção do uso racional ao esclarecer riscos da automedicação, reforçar a necessidade de fotoproteção em casos de predisposição ao melasma, orientar sobre hábitos de vida saudáveis e identificar sinais de alerta que demandem encaminhamento médico imediato (Barbosa; Chaves, 2021).

Outro ponto importante do acompanhamento terapêutico é a educação em saúde, que permite à paciente compreender os benefícios e riscos do anticoncepcional e participar ativamente da decisão sobre seu uso. O aconselhamento adequado pode melhorar a adesão, reduzir frustrações relacionadas a efeitos estéticos indesejados e prevenir complicações. Dessa forma, o uso racional dos anticoncepcionais orais, aliado ao acompanhamento multiprofissional, promove maior segurança, eficácia e qualidade de vida para as usuárias (Rezende; Vitorino, 2019).

Conclusão

A presente revisão bibliográfica cumpriu o objetivo de analisar os efeitos estéticos dos anticoncepcionais orais (ACOs) sobre pele, cabelos e unhas, revelando um panorama de dupla causalidade: ao mesmo tempo em que a modulação hormonal se configura como um recurso terapêutico eficaz para o tratamento de acne, hirsutismo e oleosidade excessiva, certas formulações podem desencadear ou agravar condições como o melasma, o eflúvio telógeno e a fragilidade ungueal.

Os achados reforçam que a ação dos ACOs não se restringe à contracepção, demandando uma visão holística que contemple suas repercussões sistêmicas, metabólicas e emocionais. Conclui-se, portanto, que a escolha do método contraceptivo deve ser estritamente individualizada, ponderando-se os benefícios estéticos e contraceptivos desejados frente aos potenciais riscos e às condições de saúde específicas da usuária.

É crucial a participação ativa do acompanhamento multiprofissional — com especial atenção ao papel do farmacêutico na educação em saúde e no monitoramento contínuo — para garantir o uso racional do medicamento, otimizar a adesão informada e, conseqüentemente, promover maior segurança, eficácia e qualidade de vida. Como implicação prática, sugere-se a criação de protocolos de triagem estética mais específicos para usuárias de ACOs, visando à prevenção e ao manejo proativo dos efeitos colaterais nos anexos cutâneos.



Referências

- ANDRADE, D. *et al.* Implicações do uso de anticoncepcionais orais na saúde da mulher: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 4, p. 1-8, 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/34931>. Acesso em: 29 out. 2025.
- ATANASKOVA, S. *et al.* Melasma Improving Spontaneously upon Switching from a Combined Oral Contraceptive to a Hormone-releasing Intrauterine Device: A Report of Four Cases. *Acta Dermatovenereologica*, v. 95, n. 5, p. 624-625, 2015. Disponível em: <https://www.medicaljournals.se/acta/content/abstract/10.2340/00015555-1995>. Acesso em: 29 out. 2025.
- BARBOSA, M. C.; CHAVES, V. E. Efeitos dos anticoncepcionais hormonais orais na pele e anexos. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, v. 16, n. 43, p. 1-10, 2021. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/2741>. Acesso em: 29 out. 2025.
- BRITO, L. M. O. *et al.* Anticoncepcionais Hormonais Contendo Apenas Progestágenos e Seus Principais Efeitos. 2011. Monografia (Especialização em Farmácia Clínica) - Universidade Federal de Ouro Preto, Ouro Preto, 2011.
- GRYMOWICZ, M.; *et al.* Hormonal effects on hair follicles and implications for endocrine therapy. *International Journal of Endocrinology*, London, v. 2020, p. 1-12, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7432488/>. Acesso em 22 out. 2025.
- MALMBERG, M. *et al.* Use of oral contraceptives for management of acne vulgaris and hirsutism in women of reproductive and late reproductive age. *Acta Dermatovenereologica Croatica*, v. 29, n. 1, p. 11-16, 2021. Disponível em: <https://hrcak.srce.hr/260961>. Acesso em: 29 out. 2025.
- MOREIRA, K. A. *et al.* Anticoncepcionais hormonais: benefícios e riscos de sua utilização pela população feminina. *Revista Científica da FAEMA*, v. 13, n. 2, p. 45-56, 2022. Disponível em: <https://revista.faema.edu.br/index.php/Revista-FAEMA/article/view/1265>. Acesso em: 29 out. 2025.
- NELSON, A. L. Extended regimen combined oral contraception: A review of evolving concepts and acceptance by women and clinicians. *International Journal of Women's Health*, v. 7, p. 969-977, 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4544258/>. Acesso em: 29 out. 2025.
- OLIVEIRA, R. P. C.; TREVISAN, M. O anticoncepcional hormonal via oral e seus efeitos colaterais para as mulheres. *Revista Artigos.com*, v. 24, n. 1, p. 2507-2518, 2021. Disponível em: <https://revistaartigos.com.br/o-anticoncepcional-hormonal-via-oral-e-seus-efeitos-colaterais-para-as-mulheres/>. Acesso em: 29 out. 2025.
- PEREIRA, P. V. S.; ANGONESI, D. Efeitos do uso prolongado de contraceptivos orais. *Infarma*, v. 21, n. 7/8, p. 21-28, 2009. Disponível em: [http://revistas.cff.org.br/?journal=infarma&page=article&op=view&path\[\]=110](http://revistas.cff.org.br/?journal=infarma&page=article&op=view&path[]=110). Acesso em: 29 out. 2025.
- RAUDRANT, H.; PELISSIER, C. Progestogens with antiandrogenic properties. *European Journal of Contraception and Reproductive Health Care*, v. 8, n. 1, p. 1-10, 2003. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/1362518031000073991>. Acesso em: 29 out. 2025.
- REZENDE, J. W. F.; VITORINO, K. D. A. O uso de anticoncepcionais orais combinados na melhoria da qualidade de vida de adolescentes com endometriose. *Revista Científica Da Faculdade De Educação E Meio Ambiente*, v. 10, n. 1, p. 93-105, 2019. Disponível em: <https://revista.faema.edu.br/index.php/Revista-FAEMA/article/view/825>. Acesso em: 29 out. 2025.
- SANTOS, L. V. S.; LIMA, C. G. Influência dos contraceptivos hormonais na saúde da mulher: uma revisão de literatura. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 10, n. 6, p. 333-340, 2024. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/11959>. Acesso em: 29 out. 2025.
- SOUZA, M. S. *et al.* Anticoncepcionais hormonais orais e seus efeitos colaterais no organismo feminino: uma revisão integrativa. *Journal of Education Science and Health*, v. 2, n. 2, p. 01-11, 2022. Disponível em: <https://jeshjournal.com/index.php/jesh/article/view/71>. Acesso em: 29 out. 2025.