

MÉTODO CONTRACEPTIVO	VANTAGENS	DESVANTAGENS	EFICÁCIA (GRAVIDEZES EM 100 MULHERES/ANO)
Contraceção oral hormonal (CO)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Muito eficaz, segura e reversível.</li> <li>- Pode contribuir para a prevenção de certas doenças e, no caso da CO combinada, para a regularização dos ciclos menstruais.</li> <li>- Pode ser utilizada como contraceção de emergência.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Exige o compromisso diário da mulher.</li> <li>- Alguns efeitos colaterais (mudanças de peso, náuseas, vômitos, etc.).</li> <li>- Não protege de doenças sexualmente transmissíveis (DST).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Combinado: 0,1 a 1</li> <li>- Progestativo: 0,5 a 1,5</li> </ul>
Contraceção hormonal injectável	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Muito eficaz, segura e reversível.</li> <li>- Duração prolongada. Não exige compromisso diário da mulher.</li> <li>- Pode ser usada em qualquer idade.</li> <li>- Não tem os efeitos colaterais do estrogénio.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Irregularidades do ciclo menstrual.</li> <li>- Não protege de DST.</li> <li>- Pode haver um atraso de alguns meses no retorno aos níveis anteriores de fertilidade.</li> </ul>	0 a 1,3
Contraceção hormonal-implante	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Muito eficaz, segura e reversível.</li> <li>- Duração prolongada. Não exige compromisso diário da mulher.</li> <li>- Pode ser usada em qualquer idade.</li> <li>- Não tem os efeitos colaterais do estrogénio.</li> <li>- Rápido retorno aos níveis anteriores de fertilidade, após a remoção do implante.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Irregularidades do ciclo menstrual.</li> <li>- Não protege de DST.</li> <li>- Pode causar cefaleia, náuseas e mastalgia.</li> <li>- Necessita de um profissional treinado para a inserção e remoção.</li> <li>- É relativamente dispendioso.</li> </ul>	0 a 0,07
Dispositivo intra-uterino	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Requer um único acto de motivação para uma duração prolongada.</li> <li>- Não tem efeitos sistémicos.</li> <li>- Rápido retorno aos níveis anteriores de fertilidade, após a remoção.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Não protege de DST.</li> <li>- Aumenta o risco de infecções.</li> <li>- Menstruações mais abundantes.</li> <li>- Risco de perfuração uterina (muito raro).</li> <li>- Necessita de um profissional treinado para a inserção e remoção.</li> </ul>	0,1 a 2 (a eficácia aumenta com os anos de utilização)
Espermicida	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pode ser utilizado como coadjuvante de outros métodos contraceptivos.</li> <li>- Oferece alguma protecção contra DST.</li> <li>- Não tem efeitos sistémicos.</li> <li>- Pode aumentar a lubrificação vaginal (cremes e cones).</li> <li>- Fácil utilização. Não requer supervisão clínica.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pode provocar reacções alérgicas ou irritativas, na mulher ou no homem.</li> <li>- Baixa taxa de protecção.</li> </ul>	10 a 30 (quando utilizados isoladamente)
Preservativo masculino	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Para além de evitar a gravidez, diminui o risco de contrair DST.</li> <li>- Não tem efeitos sistémicos.</li> <li>- Pode ser utilizado com outro método contraceptivo, como coadjuvante.</li> <li>- Não necessita de supervisão clínica.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- O látex ou o lubrificante podem provocar reacções alérgicas (raro).</li> </ul>	5 a 10

MÉTODO CONTRACEPTIVO	VANTAGENS	DESVANTAGENS	EFICÁCIA (GRAVIDEZES EM 100 MULHERES/ANO)
Preservativo feminino	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Para além de evitar a gravidez, diminui o risco de contrair DST.</li> <li>- Não tem efeitos sistémicos.</li> <li>- Pode ser utilizado com outro método contraceptivo, como coadjuvante.</li> <li>- Não necessita supervisão clínica.</li> <li>- É mais resistente que o preservativo masculino.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dificuldade na utilização.</li> </ul>	Cerca de 10
Diafragma	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diminui o risco de infecções.</li> <li>- Não tem efeitos sistémicos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dificuldade na utilização.</li> <li>- O látex ou o espermicida utilizado como adjuvante podem provocar reacções alérgicas.</li> </ul>	15
Abstinência periódica	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Não tem efeitos físicos.</li> <li>- Pode ser utilizado quer como contraceptivo, quer para engravidar.</li> <li>- É imediatamente reversível.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pode requerer um longo período de abstinência.</li> <li>- Geralmente, são necessários 3 a 6 ciclos para aprender a identificar o período fértil.</li> <li>- Necessita de uma atenção e um registo diários.</li> <li>- Não protege contra as DTS.</li> </ul>	2 a 20. Varia muito de acordo com o método. Baixa a razoável (calendário). Boa (temperaturas e muco). Muito boa (sintotérmico).
Contracepção cirúrgica	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Um único procedimento permite uma contracepção segura, eficaz e definitiva.</li> <li>- Não tem efeitos colaterais ou riscos para a saúde, a longo prazo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Requer um procedimento cirúrgico por profissional treinado.</li> <li>- Reverter o método é difícil e oneroso.</li> <li>- Podem surgir complicações pós-operatórias.</li> <li>- Não protege contra DTS.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Laqueação de trompas: 0,5 a 1,8 (depende do método utilizado).</li> <li>- Vasectomia: 0,15 gravidezes por 100 homens/ano.</li> </ul>
Contracepção de emergência (constitui apenas um recurso)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Único método que pode ser usado após a relação sexual para prevenir a gravidez.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Não é eficaz se a gravidez já estiver em curso.</li> <li>- Pode causar náuseas e vômitos.</li> </ul>	1 a 2 gravidezes em cada 100 mulheres que utilizam a contracepção de emergência (depende do método utilizado).