



Nota Técnica Women on Web

I – A Women on Web e o aborto médico (aborto com medicamentos)

Globalmente, abortos inseguros são responsáveis por 13% da mortalidade materna e por 20% da mortalidade e incapacidades provenientes da gravidez e parto. Praticamente todas as mortes e morbidade relacionadas ao aborto inseguro ocorrem em países onde o aborto é severamente restrito, seja pela legislação, seja pela prática. Anualmente, 47.000 mulheres morrem por consequência de abortos inseguros e estima-se que cinco milhões de mulheres sofram de incapacidades temporárias ou permanentes, incluindo infertilidade. Em países onde há menos restrições ao acesso ao aborto seguro, a frequência de mortes e doenças relacionadas reduz dramaticamente¹. Pelo tanto, há um forte vínculo entre legislação restritiva quanto à prática de aborto e mortalidade materna.

Frente a essa realidade, a Women on Web² (Mulheres na Rede) foi criada pela sua organização-irmã, Women on Waves³, como um serviço-referência de telemedicina aplicada a abortos seguros. A organização não-governamental canadense iniciou seus serviços em 2006, baseando-se no direito à informação e no direito ao recebimento de medicamentos para uso pessoal para comunicar-se, informar e garantir o acesso ao aborto seguro para mulheres que residem em países onde o acesso à prática é restrito, seja penalmente ou de outra maneira. Restringir o acesso ao aborto seguro é conduta em clara dissonância às obrigações de respeito, promoção e não-interferência dos Estados decorrente dos deveres impostos pelo direito à saúde reconhecido em instrumentos e tratados internacionais.

O serviço da Women on Web é obtido a partir do preenchimento de uma consulta médica virtual em que cada mulher responde a 25 questões sobre a sua saúde. Realizada a consulta, uma doação é solicitada. As mulheres que podem doar, doam a quantia que lhes seja possível. As que não podem doar recebem o serviço gratuitamente. As mulheres podem solicitar o serviço no Brasil até as nove semanas de gravidez. Após a consulta ser aprovada por um médico, um pacote contendo um kit de mifepristona e misoprostol é enviado e chega em algumas semanas até a residência da mulher.

Um aborto médico com baixos riscos de complicação pode ser realizado até as 12 semanas de gravidez. Este método é extremamente seguro e efetivo, conforme a Organização Mundial da Saúde (doravante OMS)⁴. Em países onde o aborto é legalizado, as mulheres que optam pelo aborto médico buscam os comprimidos na clínica, onde tomam a mifepristona, a qual bloqueia a progesterona, finalizando aí o desenvolvimento da gravidez. Após isso, vão para a casa, onde tomarão sozinhas, sem a necessidade de supervisão médica, os comprimidos restantes

¹ OMS, *Safe abortion: technical and policy guidance for health systems*, 2ND Ed., 2012. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/70914/1/9789241548434_eng.pdf. Último acesso em 14/09/2017.

² Disponível em www.womenonweb.org

³ www.womenonwaves.org. Documentário da organização, Vessel, está disponível no Netflix, iTunes Store and

⁴ OMS, *ibidem*.

de misoprostol, os quais auxiliam a expelir o produto da gravidez'. Os dois medicamentos figuram na lista de medicamentos essenciais da OMS. No caso do serviço da Women on Web, pode-se receber em caso medicamentos para uso pessoal com uma prescrição médica individualizada. Talvez, dependendo do país onde a mulher esteja, ao utilizar a medicação ela poderá estar cometendo um crime. Três semanas depois, as mulheres podem realizar um teste de gravidez para confirmar o resultado do procedimento ou, se tiverem algum sintoma de complicação, que lhes são apresentados e explicados anteriormente (sangramento intenso, febre de 39 graus, dor aguda por tempo prolongada ou odor forte), devem procurar ajuda médica. Este tratamento é 99% efetivo, apresenta baixos riscos de complicação e, por meio de nosso serviço, permite a mulheres que vivem em países onde a integridade de seus direitos humanos não é respeitada a possibilidade de ter acesso a este procedimento de saúde.

Atualmente, a Women on Web opera em dezessete idiomas, dentre os quais português. A cada mês, a Women on Web recebe aproximadamente dez mil e-mails de todas as partes do globo. Em mais de uma década de atuação, a organização já respondeu a e-mails de mais de meio milhão de mulheres no mundo inteiro, vindos de países como o Brasil, Sudão, Chile, Arábia Saudita e Irã. Pacotes com kits para aborto seguro, com mifepristona e misoprostol, foram enviados para mais de 60.000 mulheres na última década. No site da organização, há também a sessão “Eu fiz um aborto” para que as mulheres possam compartilhar suas histórias e, assim, ajudar a romper o tabu e o estigma social vigentes sobre a prática. Dentre as aproximadamente 5.000 histórias compartilhadas, mais de mil são relatos de mulheres brasileiras. É a maior base de dados de relatos de mulheres brasileiras sobre o aborto no mundo.

II- Contexto de Atuação no Brasil

Em 2017, a Women on Web recebeu uma média de 811 e-mails de mulheres brasileiras por mês. Tal demanda faz o Brasil constar como o **segundo país** com maior número de solicitações de informação ao nosso serviço. Elas escrevem com dúvidas e demanda de informações e serviços acerca de aborto seguro. Essa dimensão nos permite um acesso ímpar a uma série de informações, padrões e procedimentos os quais são em sua maioria invisibilizados por dados obtidos por meio do sistema de saúde pública, visto que quando realizado segundo as diretrizes da Organização Mundial da Saúde, um aborto médico com comprimidos realizado no próprio domicílio é 99% efetivo e apresenta baixos riscos de complicação. Publicação recente no *British Journal of Medicine*, em que uma equipe de pesquisadores das universidades de Austin e Princeton analisaram os dados de mais de duas mil mulheres que utilizaram o serviço da Women on Web na Irlanda e na Irlanda do Norte, ou seja, o estudo mais amplo existente globalmente sobre abortos médicos ocorrendo completamente fora de ambientes clínico-médicos, acabou de concluir que os riscos de complicação de tal procedimento são exatamente equivalentes aos de um ambiente clínico, em torno de 4%. Ou seja, são abortos os quais, por sua eficácia e segurança, quando realizados com o protocolo adequado, não deixam rastros nos sistemas de saúde pública. Isto é, 96% dos procedimentos de

⁵ Pesquisa recente com 20.000 pacientes em clínicas da *Planned Parenthood* em Iowa concluiu que a provisão de aborto médico por telemedicina é tão segura quanto a realização do procedimento em ambiente clínico. Ver em: Grossman, D., Grindlay, K., *Safety of Medical Abortion Provided Through Telemedicine Compared With in Person*, p. *Obstetrics & Gynecology*, sep. 2017, disponível em <https://insights.ovid.com/crossref?an=00006250-900000000-98309>. Último acesso em 14/09/2017.

⁶ Em 2017, a Women on Web recebeu um total de 116.384 e-mails, em uma média de 9.698,66667 e-mails mensais.

⁷ Em 2017 a Women on Web recebeu 9.736 e-mails de mulheres brasileiras, em uma média de aproximadamente 811,333 e-mails mensais. No mesmo ano, mundialmente a Women on Web recebeu 116.384 e-mails.

⁸ Self reported outcomes and adverse events after medical abortion through online telemedicine: population based study in the Republic of Ireland and Northern Ireland. *BMJ* 2017; 357 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.j2011> (Published 16 May 2017) <http://www.bmj.com/content/357/bmj.j2011>

aborto seguro levados a cabo por mulheres brasileiras que utilizam o protocolo conforme estabelecido pela Organização Mundial da Saúde não constarão em nenhum registro de nenhuma instituição de saúde pública ou privada no Brasil, pois não necessitarão de nenhuma supervisão médica. Muitos desses procedimentos, suas narrativas, barreiras e padrões estão abarcados pela nossa organização.

No entanto, a aquisição dos comprimidos para o protocolo mais seguro e eficaz apresenta importantes barreiras socioeconômicas no Brasil, levando mulheres a comprar menos que o regime ótimo para o procedimento, seja pela mais óbvia questão econômica, seja por falta de informação. Muitas somente podem comprar 4 comprimidos (com preços no mercado paralelo entre 800 e 2000 reais), e assim esperam ao menos desencadear um aborto incompleto e poder terminar o procedimento em um centro hospitalar, dentro do regime de cuidados pós-aborto e passíveis de condenação penal pela prática. O regime de tratamento incompleto é um fator importante para desencadear complicações pós-aborto, que de outra maneira são infrequentes.

Embora sem pesquisa científica, nossa experiência em âmbito global permite sustentar a hipótese, sem sombra de dúvidas, que nenhum outro país no mundo apresenta tantos golpistas que supostamente vendem misoprostol, conhecido como Cytotec, e mifepristona, conhecida como RU-486, como o Brasil.

III – Dados Brasileiros

Em 2012, a Women on Web publicou seu primeiro artigo científico sobre provisão de aborto usando telemedicina no Brasil⁹. As conclusões indicavam claramente uma ampla necessidade de aborto médico no país. Cinco anos depois, essa tendência mantém-se.

Em 2017, além dos 811 e-mails mensais, a Women on Web recebeu 1.713 consultas de mulheres brasileiras¹⁰. Globalmente, 53% das mulheres responderam que a gravidez não-planejada ocorreu em razão de o método anticoncepcional utilizado ter falhado; 42% não utilizavam nenhum método anticoncepcional e 5% foram vítimas de estupro.

No grupo de meninas e adolescentes, com idade nas consultas entre 11, a menina mais nova que realizou uma consulta conosco, até dezoito anos, o correspondente a 16% das nossas consultas, a tendência foi mantida. a maior causa apontada para a gravidez não-planejada foi a falha do método de anticoncepcional utilizado (52%), enquanto 43% não utilizaram anticoncepcionais e 5% foram vítimas de estupro.

Perguntadas sobre as razões pelas quais estavam buscando um aborto seguro, com a opção de selecionar múltiplas alternativas, a causa mais apontada pelas brasileiras foi a dificuldade econômica (30%), seguida por “não posso ter um filho neste momento” (26%), “gostaria de terminar meus estudos” (20%) e “sou muito jovem” (16%). A percentagem de pessoas que marcaram ser muito jovens coincide exatamente com o número de meninas e jovens que realizaram consultas com a Women on Web.

Quanto à idade de realização das consultas, 16% das consultas foram realizadas por crianças e adolescentes, entre 11 – 18 anos. 43% das consultas foram realizadas por jovens adultas, entre 19 – 25 anos. 33% por mulheres entre 26 e 35 anos e 8% por mulheres entre 36 e 51 anos. A menina mais nova realizou a sua consulta aos 11 anos e a mulher mais velha, aos 51. A média de idade para a realização de consultas foi de 25 anos.

⁹ Gomperts R, van der Vleuten K, Jelinska K, da Costa CV, Gemzell-Danielsson K, Kleiverda G. Provision of medical abortion using telemedicine in Brazil. *Contraception*. 2014 Feb;89(2):129-33. doi: 10.1016/j.contraception.2013.11.005. Epub 2013 Nov 12.

¹⁰ Dados de 2017. Entre 01.01.2010 e 31.08.2017, foram cerca de 10.000 consultas realizadas por mulheres brasileiras.

35% das mulheres declararam estar entre as 7 e 10 semanas de gestação, enquanto 65% das mulheres declarou estar com uma gravidez de menos de sete semanas, contadas a partir do primeiro dia da última menstruação (LMP). Os dados condizem com as estatísticas oficiais, as quais estimam que cerca de 92% de todos os abortos ocorrem até as treze semanas de gestação¹¹.

Para além do perfil traçado pelas consultas, o qual mostra o que toda evidência indica: todas as mulheres, de todas as faixas etárias, abortam, é importante também visibilizar o conteúdo das conversas que essas mulheres desenvolvem conosco. Com efeito, as conversas entabuladas por e-mail revelam o nível de desamparo, desinformação e desespero que lhes é acometido por viver essa situação clandestinamente. Pesquisa recente apontou que o que mais influencia uma possível sensação negativa após um aborto é, com efeito, a legislação de um país, e não outros fatores como religião, ideologia pessoal ou crença prévia sobre aborto¹². A situação vivenciada pelas brasileiras e acompanhadas por nós também dá mostras desse panorama.

IV – Três Fatores de Destaque na Comunicação com Mulheres Brasileiras

A cada dia, trocamos e-mails com cerca de trinta mulheres brasileiras. Tal frequência nos permite dimensionar alguns fatores relevantes no cenário brasileiro. Três deles estão presentes em muitas conversas e apesar de ocorrem em outros países, sua prevalência nas nossas conversas com as brasileiras é particularmente alta. Esses fatores são pensamento suicida durante a gravidez; falta de acesso ao aborto legal e o número de golpistas vendendo medicamentos falsos no país.

a. Suicídio

No Brasil, não há dados de prevalência de suicídio durante o período de gestação. No entanto, pesquisa realizada com 358 gestantes indicou que 7,8% dessas apresentaram ideação suicida¹³. A restrição legal ao aborto foi considerada como um dos fatores de risco para tal. Nos países em que se começa a investigar tal correlação, espantam o número de meninas e adolescentes que se suicidam ao se descobrir grávidas, via de regra por violência sexual intrafamiliar e que, ao verem negada a sua possibilidade de aborto, suicidam-se. Quando controlado, o suicídio foi a terceira causa de morte materna em El Salvador, um dos poucos países a restringir absolutamente o acesso ao aborto¹⁴. Tal situação assemelha-se muito ao que vemos no nosso trabalho diário, em que as mulheres brasileiras são as que mais se referem ao suicídio como única saída possível. O pensamento suicida entre as mulheres com gravidez não-desejada no Brasil é tão ubíquo que foi desenvolvida pela nossa equipe uma resposta-padrão sobre suicídio específica para mulheres brasileiras.

b. Falta de acesso ao aborto legal

Nos e-mails, as mulheres nos relatam barreiras para acessar o aborto em caso de estupro, seja pela falta de informação, seja pela vergonha ou aflição de realizar um B.O. (a demanda do qual é afastada pelo protocolo

¹¹ ABORTION AFTER THE FIRST TRIMESTER in the United States, Planned Parenthood. Disponível em: https://www.plannedparenthood.org/files/5113/9611/5527/Abortion_After_first_trimester.pdf

¹² ARA Aiken,, R Gomperts and J Trussell. Experiences and characteristics of women seeking and completing at-home medical termination of pregnancy through online telemedicine in Ireland and Northern Ireland: a population-based analysis. BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology. Volume 124, Issue 8, pages 1208–1215, July 2017, disponível em <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1471-0528.14401/full>.

¹³ FONSECA-MACHADO, M. O et al. Sob a sombra da maternidade: gravidez, ideação suicida e violência por parceiro íntimo. Rev. Panam. Salud Publica., v.37, n.4/5, 2015. In: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v37n4-5/v37n4-5a11.pdf>

¹⁴ Ramirez, C. A., Suicidio en el embarazo. 17/04/2012 <http://www.uca.edu.sv/noticias/texto-1357>

de aborto legal do SUS, mas na prática, muitos hospitais exigem-no¹⁵), ou a complexidade de fazer o B.O. em casos de violência sexual intrafamiliar. Quando se restringe o aborto a poucos casos legais, também se está restringindo o próprio acesso nesses casos. Realizar o procedimento de aborto entre o legal e o ilegal deixa a equipe de saúde apreensiva e, entre os emaranhados de leis, protocolos e norma técnica, acaba por imperar a crença pessoal de operadores de saúde e administradores de hospital, e não a lei¹⁶.

c. Número de Golpistas no Cenário Nacional

Qualquer busca na internet vê aflorar anúncios de comprimidos de aborto. Muitos golpistas pedem informações pessoais das mulheres, como telefone profissional. Quando elas reclamam que o produto pago a preços exorbitantes não chegou, elas são ameaçadas de que o golpista ligará para o trabalho delas e contará para todos sobre a tentativa criminosa de aborto. Outros vendedores, no mercado paralelo, entregam medicamentos originais, mas o protocolo de uso não é o mais seguro ou o mais eficiente. Atualmente, com o preço dos comprimidos no Brasil, é mais econômico viajar até a Cidade do México, onde o procedimento é legal, e realizá-lo em um hospital público, onde é gratuito para brasileiras (e para qualquer estrangeiro).

Com efeito, pesquisa realizada pela advogada Rafaela Peña¹⁷ em parceria com a Women on Web analisou 80 acórdãos prolatados pelo Tribunal Regional Federal da 4ª Região entre dezembro de 2014 e março de 2018 sobre a importação ilegal de Cytotec para o Brasil. Os resultados são de fato alarmantes. Contrariando toda a lógica, a pesquisa aponta que as penas são reduzidas uma vez comprovado que o medicamento rotulado como Cytotec não contém o princípio ativo misoprostol, ou seja, quando se trata de produto adulterado. Ou seja, no caso concreto, a justiça brasileira gratifica golpistas que vendem medicamento falso ou adulterado para as mulheres enquanto pune mais severamente os que vendem o verdadeiro. Tais decisões incentivam o florescimento de golpistas que vendem produtos falsos, sabendo que depois podem beneficiar-se da própria torpeza no tribunal.

V – A Voz das Mulheres Brasileiras

Com esses três fatores destacados, para retratar a realidade das mulheres brasileiras que nos procuram, abaixo seguem alguns exemplos, anonimizados, dos e-mails recebidos pela organização, enviados por brasileiras de todas as idades e de todo o país. Temas como suicídio aparecem frequentemente, assim como falta de informação, recursos econômicos, golpes que verdadeiramente vulnerabilizam a mulher economicamente e o abandono do parceiro ao saber da gravidez indesejada. O português e a escrita foram mantidos no original.

Agradeço a resposta e até posso pedir pra ela entrar em contato com vocês, mas acho que não possamos ajudá-la porque ela está ciente dos remédios seguros que ela pode tomar mas a questão realmente é o dinheiro. Ela é desempregada e o pai não participa. Ela está disposta a abortar de qualquer maneira, até cogitou pedir para alguém enfiar uma faca na barriga dela.

Ola sou gestante de 7 semanas De Curitiba Pr gravidez de risco. mae de 4 filhos. tenho arrtmia por isto tenho medo de usar o cytotec Gostaria de saber qual o melhor metodo pra mim como posso fazer.
Obrigada

¹⁵ Norma Técnica: PREVENÇÃO E TRATAMENTO DOS AGRAVOS RESULTANTES DA VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA MULHERES E ADOLESCENTES. Ministério da Saúde. 3ed. Brasília: 2012.

¹⁶ MADEIRO, A.P., DINIZ, D. Serviços de aborto legal no Brasil – um estudo nacional.

¹⁷ Rafaela Peña é advogada na área de direitos humanos e mestranda em Estudos de Gênero pela Universidade de Utrecht na Holanda.

Subject: Desespero

Estou com 9 semanas e estou desesperada.

Já pensei até em me matar.

Por favor me ajudem.

por favor me ajudem, eu n aguento mais, penso em me matar

Oi, gostaria de saber se o cytotec pode matar. Tenho muito medo que isso aconteça comigo. Depois de quanto tempo sei que não estou mais grávida? É urgente. Obrigada

por favor eu tenho alguém que pretende se matar se isso acontecer ME AJUDEM POR FAVOR EU SÓ QUERO QUE ME AJUDEM

Olá, estou desesperada, por um acidente acabei engravidando e não quero ser mãe. Estou dispostas a abortar e peço muito a ajuda de vocês. Tenho 19 anos, meus pais irão me matar, estou de 4 semanas, moro no Brasil. Por favor me ajude, estou decidida em não ter esse filho. Me ajude, meu namorado me abandonou. Me ajude.

O medico que calculou
fiz a ultrassom
e tudo
meu Deus tem que ter um jeito de eu perde essa criança
nao tenho psicologico pra isso
vai acabar com a minha vida
mas vai da muito na cara
muitoooooooooooooooooooooo
se eu sangrar de um dia pro outro
tinha que ter uns antecedentes me entende?
pra parecer o mais natural possivel
obrigada

(...) a mesma mulher, dias depois:

meu deus
por favor voces me socorreeeeeeeeeeem
eu nao suporto a ideia
de ter essa criança
eu odeio
o pai nunca me ligou pra pergunta se preciso de um real
nao me ajuda
por favor
eu to com síndrome do panico
com depressao
nao saio do quarto
nao ando na rua
nao pego sol
ou me livro da criança ou me suicido
suicidio é a melhor solução pra mim
isso é desabafo
pensem um pouco em mim e tentem me ajudar
eu pagooooooooo
eu nao quero esse filho
eu acabei com a minha vida

Fui estuprada e estou com muita vergonha de procurar um centro médico e nem tenho provas disso, pq aconteceu a 2 meses, mas não vou conseguir ter o nenem.

vcs teriam Misoprostol para vender? e quanto seria?

Olá
Sofri um golpe, paguei e não recebi o remédio
Pelo amor de deus, me ajudem
Eu não sei mais o q fazer
As semanas estão se passando, eu tô perdendo meu tempo de tirar e não tenho mais dinheiro, o q consegui arrumar emprestado me roubaram
Meeeeee ajuda
Meeeeee ajuda
Eu não quero esse filho
Eu prometo q eu pago assim q eu puder, assim q arrumar mais dinheiro, mais me mandem esse remédio

Oi
Eu não fiz ocorrência porque fui estuprada por alguém próximo da família e se eu contar o que ocorreu duas crianças irão sofrer. Eu conversei somente com vcs e meu esposo do qual esta me apoiando fiz o exame pra ver as doenças sexualmente transmissíveis e deu não reagente. Os hospitais da minha cidade pedem boletim de ocorrência e laudo pericial. Infelizmente.

Boa Noite , moro no Litoral de Santos, tentei procurar outras formas de abortar , não foi estrupo e sim algo que aconteceu em um momento incerto da minha vida , meu noivo quer esse filho, mais não temos essa criança , meus pais são rígidos e tenho muito Mais muito medo de decepcionar eles , estou muito perdida , meu noivo é totalmente contra o aborto e eu também sempre fui , Mais não estou em um momento bom da minha vida , as vezes penso em suicídio , que assim seria melhor , mais não sei mesmo oque fazer , estou perdida e sinto que muita gente está me julgando e isso me Mata por dentro. Acho que não seria legal eu falar que fui estuprada, até porque já aconteceu isso comigo e sei como não é legal , eu realmente não sei oque fazer.

Fui estuprada numa festa
Estou grávida de 3 semanas
Quero interromper
Não sei que eh o Pai

Quero ajuda

Boa Noite,
Estou pedindo ajuda, minha tia esta precisando fazer um aborto pois o feto tem muitas chances de nascer com má formação. Ela tem problema no coração e tem uma prótese de válvula cardíaca, ela toma todos os dias o remédio Marevan para a finalidade de não formar coágulos de sangue na veia.
Preciso saber se o método abortivo do remédio misoprostol tem algum risco para ela? Ela está de 1 mês e 15 dias.
Desde já agradeço pois estamos desesperados para acharmos uma solução sem que ela faça alguma bobagem com ela mesma.

Desde já agradeço!
Atenciosamente,

Preciso de ajudar... estou desesperada, tentei perfurar o utero com uma agulha, não sei se deu certo ainda não sangrei.... por favor estou desempregada.... não sei mais o que fazer.... tomei um chá que me fez vomita bastante...
preciso de alguem que possa me ajudar..por favor

Um familiar (prefiro nao mensionar o nome) foi estuprada pelo padastro, e com exames, descobrimos que ela esta gravida. Porém amigo, ela não é qq pessoa. E conhecida em certas partes na midia e na internet.. não queremos que ninguem saiba.

Por favor, vi seu site, e acredito que possa ajudar nisso.
Ela esta de 3 semanas, e parece ser gemiuns.

Entre em contato o mais rapido que der.

obrigado.

Subject:Urgente caso de vida ou morte me ajudem por favor

Oi estou desesperada hoje fui fazer um preventivo e descobri que estava grávida uso dil e não posso ter mais filhos já tenho dois não posso ter mais por favor eu lê implorar como faço para comprar o remédio para aborto eu lhe implorar me ajudem por favor já estou de dois meses eu estou desesperada pela misericórdia me ajudem quanto custa o remédio quero comprar por favor por favor me ajudem eu estou implorando a ajuda de vcs me ajudem pela misericórdia me responda por favor me responda quanto custa e como eu compro por favor me ajudem

(...) mesma mulher, dias depois.

Foi dia 26 de janeiro por favor me ajudem se não eu vou me matar eu tomo remédios para depressão para dormir e já fiz um ultra som sim vcs querem pela misericórdia vcs não São algum tipo de omg q ficam cuidando para ver se eu não faço uma loucura São por que eu não sei com quem contar eu vou tomar todo um vidro de clonagem ou vou me jogar do segundo andar da casa pela misericórdia me ajudem eu imploro e rápido antes que eu me mate

Estou grávida de 20 dias, e estou querendo até cometer suicídio, não to trabalhando e sou mãe de 3 filhos,me,ajudem

Minha última menstruação foi 15/06. Estou na correria pois foi meu 3º golpe.
Como vocês podem me ajudar?

Olá, sou de Curitiba tenho 19 anos aço faculdade e necessito urgente fazer um aborto , estou de 11 semanas e 2 dias e corro contra o tempo não durmo mais , necessito urgente tirar esse feto de dentro de mim , já penso que a unica forma é meu suicídio..

Olá!

Preciso muito de ajuda!

Não tenho muito acesso a internet e não sabia onde pedir ajuda em minha cidade, já que não é uma cidade muito grande e sendo assim uma cidade muito conservadora. encontrei o site WOW hoje e pelo que li ão há mais muita solução pra mim, mas dada a minha situação resolvi escrever pra ver se tenho alguma orientação. Tenho 25 anos e sou casada a 4 anos com um homem que me fez desistir de tudo na vida. Minha família é muito religiosa e não aceita separação embora saibam o que passo. Desde então eu vinha aguentando tudo até que decidi me separar. quando decidimos nos casar ele não deixou mais que eu trabalhasse e estudasse pois deveria cuidar dele e da casa. Como não tenho renda e nem apoio da familiaa caso saia da casa dele comecei a procurar emprego porque assim com alguma renda eu teria como morar em outro lugar. A partir da minha decisão ele se tornou bastante agressivo ao ponto de forçar relações sexuais, me bater e me trancar em casa. De uma dessas relações forçadas resultou na minha gravidez . Como disse antes não saba onde pedir ajuda e só hoje vi o site. Estou com 30 semanas e bastante depressiva. Não me alegro com essa gestação, não me vejo como mãe, muito menos de um bebe desse homem. Sinto nojo dos movimentos do bebe na barriga, me sinto feia, usada e sem expectativa de futuro. Já tentei me matar duas vezes com remedios que tinha em casa e não acho certo uma criança nasscer nessas condições.

Por favor, me ajudem a dar fim nessa gestação! estou cada dia pior!
guardo resposta!

Subject:me ajudem estou preste a cometer suicidio

onde posso encontrar um medico que faça o aborto aqui em minha cidade moro no brasil em palmas- Tocantins me ajudem estou preste a cometer suicidio !!!

por favor estou desesperada,fui estuprada e gostaria de saber,como eu faço para adiquirir medicamentos,,a minha ultima menstruação faz 30 dias,por favor mande o medicamento para a rua XXX ,bairro XXX ou tel XXX ou email do meu marido XXX

4 dias depois:

positivo,esta confirmado realmente que estou grávida:gostaria que voces me ajudassem me esclarecendo aonde eu poderia fazer o aborto,se voces me forneceria as pilulas,pois ja tenho 36 dias de atraso de menstruação,e cada dia que passa vai ficando pior,pois quando chegar os tres meses nao posso mais abortar.....tenho vergonha tambem de ir ate a policia,,me retornem ,por favor ,urgente

meu nome é XXX é preciso muito de ajuda
aqui no brasil o aborto é proibido estou grávida e não quero ter esse filho
me ajudem 'por favor
preciso de vocês para isso
me mande o medicamento com o endereço de outro pais
como si vocês fossem do japão me ajudem
penso em suicidio si eu seguir com essa gravidez.
por isso preciso de ajuda.

Olá boa noite, estou desesperada precisando muito da ajuda de você. Estou grávida de + ou - 8 semanas e preciso fazer um aborto ja tentei de tudo só que sou pobre e para piorar o pai da criança sumiu nao quer me ajudar. Estou desempregada e louca a ponto de cometer um suicidio. Não posso seguir com essa gestação me ajudem por favor faça o que for possível.
me ajudem por favor !!!!

Bom dia!

Tenho uma amiga que está grávida de aproximadamente 05 semanas. Ela está desesperada! Mora sozinha, é brigada com os pais, descobriu que está grávida e já até pensou em suicidio!
Ela mora em Blumenau - SC, não conhece ninguem que possa ajuda-la a fazer um aborto!
Até mandar e-mail ela está com medo!
Como seria possível ajuda-la?
Vocês podem indicar alguem?
Obrigado!

Subject:depressão

Dia 9 vi no site dos correios meu kit como conferido,mas nada dele chegar,ando bem deprimida e ansiosa com tudo isso,pesadelos frequentes..
Não sei o que fazer para me sentir melhor,fico pensando na hipótese do kit não chegar aqui,são pensamentos frequentes de suicidio. O que devo fazer;

Esses são alguns exemplos dos 811 emails mensais que a organização recebe somente de mulheres brasileiras. Em 2017, recebemos consultas de cada estado do país. São Paulo à frente com aproximadamente 740 consultas; Minas Gerais e Rio de Janeiro com mais de 200 e, no outro extremo, com menos consultas, aproximadamente 15 cada, Amapá, Maranhão e Rio Grande do Norte.

Por conseguinte, a procura das brasileiras em todo o país pelo nosso serviço nos permite traçar uma mostra consistente, ainda que sub-representada dado os nossos próprios impedimentos de acesso (alfabetização, conhecimento de uso e acesso à internet, utilização de *e-mail* e disponibilidade de serviços similares) da realidade brasileira. Sobretudo de uma parte da realidade que escapa aos dados de ambientes de saúde, de mulheres em risco de suicídio, emaranhadas em procedimentos obtusos para a realização de aborto legal e/ou vulnerabilizadas por inúmeros golpistas que lucram ativamente com a criminalização do aborto, com a criminalização de mulheres desesperadas. As mensagens enviadas pelas brasileiras falam por si. A criminalização do aborto inflige sofrimento, restringe o acesso à saúde e danifica a dignidade das mulheres brasileiras. Frente às obrigações internacionais contratadas pelo Brasil, tal panorama não pode persistir.

VI – Como avançar

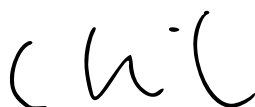
As mulheres brasileiras precisam de acesso ao aborto seguro sem condicionantes causais. Mesmo nos casos em que ele é descriminalizado no país, a liberação casuística de aborto seguro impede que ele ocorra mesmo nas situações previstas em lei. Destarte, descriminalizar o aborto significa finalmente operacionalizá-lo tanto para as causas em que já se encontra descriminalizado quanto para as demais. O risco do procedimento em clínicas seguras é estatisticamente nulo, pois é extremamente simples, efetivo e seguro. A criminalização do aborto é o seu grande perigo e a catalisadora de complicações após o procedimento. É justamente a lei que coloca a saúde das mulheres em perigo, não o aborto em si. O México é um exemplo patente desse fato. Na Cidade do México, cidade latina onde o procedimento foi legalizado há uma década, os riscos de complicação de um aborto são de 0,35%. No restante do México, onde o aborto funciona por causais, em um cenário similar ao brasileiro, os riscos de complicação chegam a 37%. Vê-se assim, dentro de um mesmo país, condições de acesso à saúde completamente distintos. A grande diferença está, como se vê, na lei; é a legislação que determina se a mulher terá um aborto seguro ou inseguro dentro de um mesmo país.

Além disso, liberalizá-lo em clínicas privadas será um grande avanço, mas aproveitado por poucas mulheres. A descriminalização do aborto no Brasil deve seguir a tendência de países da Europa ocidental e do Canadá e além de descriminalizar o aborto, ele deve ser de-medicalizado. As brasileiras têm experiência manejando seus abortos com comprimidos e, como visto, várias pesquisas apontam para a segurança, eficácia e custo-benefício da direção de auto-administração de comprimidos de aborto. Dessa maneira, a prática estará desvinculada da crença pessoal de operadores de saúde e de barreiras de acesso vinculadas ao estigma quanto à prática. Com uma prescrição médica, as mulheres poderão obter os comprimidos na farmácia e realizar o procedimento em suas residências até as doze semanas de gravidez. Aborto com comprimidos é um procedimento seguro, chancelado pela OMS, e não altera a frequência da prática, apenas a torna acessível de maneira segura para todas as mulheres que dela necessitem.

Pelo tanto, a procedência dessa ação deve vir encaminhada com protocolos que garantirão acesso efetivo a todas essas mulheres que hoje dependem da internet para acessar seu direito humano básico à saúde, composto também pelo acesso a medicamentos essenciais.

Ficamos à disposição para quaisquer outros esclarecimentos.

Atenciosamente,



Leticia Zenevich

Coordenadora de Projetos da Women on Web

Mestre em Direitos Humanos pela Sciences Po Paris

Advogada inscrita na OAB-RS 93.489