

Memorial para Audiência Pública no âmbito da ADPF 442

Expositora: Dra. Rebecca Gomperts

Organização: Women on Waves

Data e horário de exposição: 03/06/2018, às 17h40

Abortamento Medicamentoso

Mifepristona e misoprostol são fármacos utilizados para o abortamento medicamentoso e estão na lista dos medicamentos essenciais da Organização Mundial de Saúde (OMS) desde 2005. Estes medicamentos estão disponíveis em quase todos os países da Europa, Estados Unidos, Rússia, Austrália e Canadá.¹

Pesquisas conduzidas pela OMS têm mostrado que o abortamento medicamentoso pode ser facilmente realizado pelas próprias mulheres em casa e sem supervisão de profissionais da saúde. O abortamento por medicamentos tem o mesmo impacto para a saúde das mulheres que o abortamento espontâneo. O risco da realização de um aborto medicamentoso é similar aos riscos dos efeitos colaterais de outros medicamentos comumente prescritos, tais como antibióticos e anti-inflamatórios não-esteroides.^{2 3} Uma pílula com efeitos abortivos é mais segura que uma cirurgia plástica, e muito mais segura que um parto.^{4 5}

Para a realização de aborto medicamentoso de uma gestação de até nove semanas (63 dias), recomenda-se a utilização de uma combinação de duas pílulas de mifepristona e

¹ World Health Organization. WHO Model Lists of Essential Medicines. 2017. Disponível em: <http://www.who.int/medicines/publications/essentialmedicines/en/>. Acesso em 06 jul. 2018.

² World Health Organization. Safe abortion: technical and policy guidance for health systems. 2012. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/70914/1/9789241548434_eng.pdf. Acesso em 06 jul. 2018.

³ The National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. The Safety and Quality of Abortion Care in the United States, 2018. Disponível em: <https://www.nap.edu/read/24950/chapter/4#69>. Acesso em 06 jul. 2018.

⁴ The National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, 2018. Op. Cit.

⁵ World Health Organization. Health worker roles in providing safe abortion care and post-abortion contraception. 2015. Disponível em: http://www.who.int/reproductivehealth/publications/unsafe_abortion/abortion-task-shifting/en/. Acesso em 06 jul. 2018.

misoprostol ou a utilização de apenas misoprostol. Uma mulher precisará de 12 pílulas de misoprostol para a realização de um aborto seguro e completo.^{6 7}

Após a terceira semana de gestação uma mulher precisará fazer um teste de gravidez para confirmar como se dará o procedimento. Em situações muito raras elas poderão ter complicações que necessitarão de atenção médica (sangramento intenso, 39 graus de febre, dores intensas que não serão aliviadas facilmente).

Em países onde o aborto é criminalizado, o uso do misoprostol fora dos serviços de saúde tem sido um fator importante para diminuição da mortalidade materna.^{8 9}

Obstáculos enfrentados por mulheres brasileiras para o acesso ao misoprostol

O misoprostol é uma substância com registro no Brasil. No entanto, desde 1998 é listado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) como uma substância sujeita à controle especial (Lista C1 – Portaria no 344/1998). Isto significa que não é possível comprar o medicamento nas farmácias brasileiras.¹⁰ Esta realidade gera um mercado clandestino para a venda do misoprostol com as seguintes consequências:

1. Altos preços no mercado clandestino, no qual muitas mulheres compram uma quantidade muito menor que a dosagem necessária de 12 pílulas de misoprostol (os preços variam entre R\$ 800 a R\$ 2.000 para quatro pílulas), resultando em um alto risco de complicações e abortos incompletos.

2. Muitas mulheres são enganadas por pessoas que vendem medicamentos falsos.¹¹

Esta situação tem sido atualmente agravada pela prática do sistema judiciário brasileiro que criminaliza a importação do misoprostol (que tem Cytotec como nome comercial) como

⁶ von Hertzen H *et al.* Efficacy of two intervals and two routes of administration of misoprostol for termination of early pregnancy: a randomised controlled equivalence trial. *The Lancet*, v. 369, n. 9577, p. 1938-1946, nov. 2007. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17560446>. Acesso em 06 jul. 2018.

⁷ Ganatra B *et al.* Global, Regional, and Subregional Classification of Abortions by Safety, 2010-14: Estimates From a Bayesian Hierarchical Model. *The Lancet*, v. 390, n. 10110, p. 2372-2381, 2017. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(17\)31794-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(17)31794-4/fulltext). Acesso em 06 jul. 2018.

⁸ von Hertzen H *et al.*, 2007. Op. Cit.

⁹ Ganatra B *et al.*, 2017. Op. Cit.

¹⁰ Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária. Portaria n. 344/1998. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/hotsite/talidomida/legis/Portaria_344_98.pdf. Acesso em 6 jul. 2018.

¹¹ Relato recebido pelo Women on Web: “Minha última menstruação foi 15/06. Estou na correria pois foi meu 3º golpe. Como vocês podem me ajudar?”.

tráfico de drogas em vez de contrabando, mesmo quando o valor importado poderia ser compreendido como de uso pessoal.¹²

A análise de 80 decisões de juízes do Tribunal Regional Federal da 4ª Região sobre a importação de medicamentos não registrados no país mostrou que os magistrados defenderam abertamente o aumento da pena quando há presença do misoprostol (Cytotec) entre os medicamentos apreendidos. Em todos os casos analisados, os juízes citaram o Artigo 273 do Código Penal, que inclui o crime de importação de produto medicinal sem registro nos órgãos de vigilância sanitária competentes. O tipo penal é classificado como crime contra a saúde pública e considerado hediondo (como são também classificados os crimes de homicídio qualificado, latrocínio, estupro, genocídio, epidemia com resultado morte, entre outros). A pena mínima para o Art. 273, que varia de 10 a 15 anos de reclusão, é muito maior que a pena para induzir um aborto, que é de 1 a 3 anos de prisão. No entanto, apenas a pena de contrabando (reclusão de 1 ano) era aplicada quando os Tribunais decidiram sobre os casos de importação de outros medicamentos ou pílulas falsificadas de Cytotec.

Case number	Quantity of Cytotec	Total quantity of medication	Consequence (penalty applied)
5 ³³	20	280	Drug trafficking
29 ³⁴	100	169	Drug Trafficking
33 ³⁵	300	300	Drug Trafficking
38 ³⁶	54	1.254	Drug Trafficking
48 ³⁷	50	491	Drug Trafficking
52 ³⁸	100 (fake pills)	890	Contraband
55 ³⁹	50 (not tested)	1.160	Contraband
66 ⁴⁰	2	232	Drug Trafficking
73 ⁴¹	50	590	Drug Trafficking
79 ⁴²	50 (fake pills)	500	Contraband

Serviço de aborto online da plataforma Women on Web

Women on Web (www.womenonweb.org) é um serviço de aborto por telemedicina que apoia mulheres em países onde não há serviços de aborto seguro. O serviço dá acesso à informação e aborto médico seguro com mifepristona e misoprostol. Seu objetivo é reduzir a mortalidade materna e promover saúde reprodutiva e direitos.

¹² Brasil. Ministério da Fazenda. Receita Federal. Questions and Answers. Disponível em: <http://idg.receita.fazenda.gov.br/orientacao/aduaneira/viagens-internacionais/guia-do-viajante/guia-do-viajante-versao-ingles/questions-answers>. Acesso em 6 jul. 2018.

Vários estudos científicos sobre as consequências do abortamento, bem como sobre experiências de mulheres que usam o serviço Women on Web, evidenciaram que o serviço de telemedicina é altamente seguro, eficaz e com grande aceitação entre as mulheres. As taxas relatadas pelas mulheres sobre o sucesso do abortamento médico fornecido pela plataforma Women on Web são comparáveis às preconizadas pelos protocolos clínicos. Além disso, as mulheres também relataram que em caso de complicações foram capazes de buscar assistência médica quando necessário.^{13 14 15 16 17 18}

É importante considerar que a OMS reconheceu que os abortamentos realizados com ajuda do Women on Web são considerados abortos seguros.¹⁹

Infelizmente, em janeiro de 2013, a alfândega brasileira começou a deter todos os pacotes que continham medicamentos para o abortamento medicamentoso. Como alternativa, o Women on Web fornece informações sobre opções de viagem para outros países e informações sobre administração segura do misoprostol.

Necessidades não atendidas por serviços de aborto seguro no Brasil

O número de mulheres que buscam a plataforma Women on Web mostra que no Brasil há uma grande demanda não atendida de abortamento medicamentoso e seguro. Entre 01 de

¹³ Gomperts R, Petow SA, Jelinska K, Steen L, Gemzell-Danielsson K, Kleiverda G. Regional differences in surgical intervention following medical termination of pregnancy provided by telemedicine. *Acta Obstet Gynecol Scand*, n. 91, p. 226–231, 2012. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21950492>. Acesso em 06 jul. 2018.

¹⁴ Menezes, G, Aquino, EML. Pesquisa sobre o aborto no Brasil: avanços e desafios para o campo da saúde coletiva. *Cad. Saúd Pública*, v. 25, n. 2, p. 193–204, 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009001400002. Acesso em 6 jul. 2018.

¹⁵ Les K, Gomperts R, Gemzell-Danielsson K. Experiences of women living in Hungary seeking a medical abortion online. *Eur J Contracept Reprod Health Care*, v. 22, n. 5, p. 360-362, Out. 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29164948>. Acesso em 6 jul. 2018.

¹⁶ Aiken ARA, Digol I, Trussell J, Gomperts R. Self reported outcomes and adverse events after medical abortion through online telemedicine: population based study in the Republic of Ireland and Northern Ireland. *BMJ*, v. 16; n. 357, 2017. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/357/bmj.j2011>. Acesso em 06 jul. 2018.

¹⁷ 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*, v. 124, n. 8, p. 1208-1215, 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27748001>. Acesso em 6 jul. 2018.

¹⁸ Gomperts RJ, Jelinska K, Davies S, Gemzell-Danielsson K, Kleiverda G. Using telemedicine for termination of pregnancy with mifepristone and misoprostol in settings where there is no access to safe services. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, v. 115, n. 9, p. 1171-1175, 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18637010>. Acesso em 6 jul. 2018.

¹⁹ Boseley, Sarah. Almost half of all abortions performed worldwide are unsafe, reveals WHO. *The Guardian*, 22 set. 2017. Disponível em: <https://www.theguardian.com/world/2017/sep/27/almost-half-of-all-abortions-performed-worldwide-are-unsafe-reveals-who>. Acesso em 6 jul. 2018.

janeiro de 2010 e 31 de agosto de 2017, o Women on Web recebeu mais de 55 mil pedidos de ajuda de mulheres que vivem no Brasil. Só em 2011, um total de 2.104 mulheres residentes no Brasil entraram em contato com o Women on Web por e-mail para pedir ajuda ou informação.²⁰

O estudo ainda mostrou que no ano de 2016 houve um aumento dramático na demanda por abortamento seguro em países latino-americanos com recomendações de saúde pública em resposta ao vírus Zika. De 17 de novembro de 2015 a 2 de março de 2016, a Women on Web recebeu 1.210 pedidos de ajuda de mulheres que moram no Brasil. Este número foi 108% maior do que o esperado naquele período.²¹ Em 2017, o Women on Web recebeu 9.736 pedidos de ajuda de mulheres brasileiras, com uma média de 811 solicitações de ajuda por mês.

Das 1.713 mulheres que também compareceram à consulta on-line, 53% responderam que a gravidez não planejada ocorreu por uma falha do método contraceptivo utilizado; 42% não usavam nenhum método contraceptivo e 5% das respondentes foram vítimas de estupro. A maioria das mulheres brasileiras precisou de um aborto devido a problemas financeiros (30%). A mediana de idade para consulta foi de 25 anos, mas 16% das consultas foram realizadas por adolescentes com idades entre 11 e 18 anos. E quase metade (43%) das consultas foram realizadas por jovens adultas, com idades entre 19 e 25 anos. Mulheres entre 26 e 35 anos representavam 33% das brasileiras e 8% tinham idades entre 36 e 51 anos.

Perseguição de mulheres que utilizam o Women on Web no Brasil

A Women on Web forneceu o serviço de aborto por telemedicina no Brasil até janeiro de 2013, ano em que a alfândega brasileira interrompeu a entrada no país de todos os pacotes enviados pela organização.

Em 2009 um processo judicial foi instruído contra uma mulher brasileira cujo pacote enviado pela Women on Web foi apreendido na alfândega. O promotor de justiça exigiu uma pena de 10 a 15 anos de reclusão. A mulher foi finalmente absolvida em 2011.²²

²⁰ 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*, v. 89, n. 2, p. 129-133, fev. 2014. Disponível em: [https://www.contraceptionjournal.org/article/S0010-7824\(13\)00692-6/abstract](https://www.contraceptionjournal.org/article/S0010-7824(13)00692-6/abstract). Acesso em 06 jul. 2018.

²¹ Aiken, Abigail, R. et al. Requests for abortion in Latin America related to concern about Zika virus exposure. *The New England Journal of Medicine*, v. 375, n. 4 p. 396-398, 2016. Disponível em: <http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc1605389>. Acesso em 06 jul. 2018.

²² Brasil. 1ª Subseção Judiciária do Estado de São Paulo. 7ª Vara Criminal. Ação Penal n. 0014385-34.2008.403.6181. Sentença de 05 out. 2011. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/dl/0014385-3420084036181.pdf>. Acesso em 6 jul. 2018.

Em janeiro de 2013, uma jovem portuguesa, filha de uma famosa cantora portuguesa, foi colocada sob custódia depois de usar as pílulas abortivas obtidas através do Women on Web. Após intervenção do governo Português, ela foi liberada.²³

Consequências da lei restritiva ao aborto no Brasil

As consequências da falta de acesso aos serviços de aborto legal e seguro no Brasil estão refletidas nos e-mails que o Women on Web recebe de mulheres vivendo no país:

1. Falta de acesso aos serviços de aborto legal, mesmo nos casos em que a gravidez é um risco para a saúde e a vida da mulher.
2. Falta de acesso aos serviços de aborto legal em caso de estupro.
3. O uso de métodos de aborto inseguros e perigosos à vida e à saúde em decorrência do desespero de mulheres pela falta de acesso a serviços de aborto legal.
4. O não acesso aos serviços de aborto legal quando a mulher está em risco de suicídio.
5. Falta de acesso à dose suficiente de misoprostol por seu alto custo na clandestinidade, e ausência de garantia de que a medicação é verdadeira.
6. Pouco acesso à informação qualificada sobre a correta utilização do misoprostol.

1. Falta de acesso aos serviços de aborto legal, mesmo nos casos em que a gravidez é um risco para a saúde e a vida da mulher

Em novembro de 2014, Gisele, uma jovem de 20 anos com 4 a 5 semanas de gravidez, entrou em contato com a Women on Web. Posteriormente soubemos que esta mulher teve uma morte evitável, pois não houve acesso ao serviço de aborto seguro, mesmo apresentando uma grave complicação chamada hiperêmese gravídica (HG), que é caracterizada por náuseas severas, vômitos, perda de peso e desidratação.

Como Gisele não conseguiu obter comprimidos de misoprostol suficientes, teve um aborto incompleto que resultou em sangramento intenso. Normalmente, as mulheres não morrem como resultado de um aborto incompleto, mas como ela já estava gravemente desidratada em decorrência da hiperêmese gravídica seu corpo não se recuperou da perda de

²³ Adelaide Ferreira arrisca quatro anos de prisão por suspeita de encobrir aborto. Jornal de Notícias, 23 jan. 2013. Disponível em: <https://www.jn.pt/seguranca/interior/adelaide-ferreira-arrisca-quatro-anos-de-prisao-por-suspeita-de-encobrir-aborto-3011724.html>. Acesso em 06 jul. 2018.

sangue. Embora Gisele tenha consultado um médico antes de morrer, ele não fez os diagnósticos corretos e não lhe ofereceu cuidados apropriados, como por exemplo, o esvaziamento do útero. Tampouco lhe foi administrada uma dose extra de misoprostol. A morte de Gisele poderia ter sido evitada, caso o Estado brasileiro lhe desse acesso a um serviço de aborto legal e seguro e cuidados no pós-abortamento.²⁴

2. Falta de acesso aos serviços de aborto legal em caso de estupro

Embora as mulheres vítimas de estupro tenham no Brasil o direito ao aborto legal, os pedidos de ajuda para casos de estupro mostram que, na realidade, este direito não é garantido às mulheres.^{25 26 27}

²⁴ Relatos recebidos pelo Women on Web:

21 Nov, 2014: “Ola tenho 20 anos e sou fo Brasil.. Descobri que estou grávida de 5 semanas porem não tenho a menor condição financeira r psicológica de ter a criança. Sou apenas eu minha mae aqui em casa e ela esta de cama.. Preciso trabalhar para ajudar nas despesas de casa e não tenho condições de ter filho. Preciso muito da ajuda de vocês,as que qualquer coisa no mundo.. Não tenho dinheiro e não tenho como recorrer a uma opção aqui pois as que já recorri eram falsos comprimidos de cytotec. PPR favor eu imploro, me ajudem!”

26 Nov, 2014 : “.....Dizem que co efeito colateral o misoprostol pode vir a causar enjôos e vomito, no caso, eu já estou sentindo MUITOS enjôos devido o fato de eu estar gestante... Isso pode vir a fazer com que eu tenha maiores chances de ter enjôos e vômitos apos o uso da medicação? So pelo fato de eu passar mal com a gravidez em duas semanas eu perdi 5 kg.

29 Nov, 2014: ”so que já faz mais de uma semana que nada para no meu estomago desde agua ate alimentos concretos... Agora a única coisa que resolveu parar foi laranja, to chupando a laranja e é a única coisa que diminui a anciã e para no estomago... To muito muito fraca já, não levanto porque sinto tonturas e fraqueza.. Posso continuar ingerindo laranja?! Vou iniciar o processo abortivo hoje as 20:00 horas no horário do Brasil.. Sera que vai interferir?!”

05 Dez, 2014: “Oii.. Deixa eu te falar. Eu fiz um aborto esse final de semana... Não to tendo sangramento forte nem nada.. Mas ru continuo com a sensação de que vai sair uma bola de dentro de mim, ontem saiu um coágulo mas hoje parece que ainda tem mais pra sair.. Não sinto cólica forte so as vezes e não tive febre nem nada.. O que sera?!;x já fui no medico ele so apertou por cima mesmo a região do útero e falo que tava tudo normal.

20 Jan, 2015:“Sou mae da gisele. Ela faleceu devido ha hemorragia causada pelo procedimento. Fez Assim como foi instruído mas não deu certo. Não respondi vocês porque so agora consegui as senhas dela. Esta muito difícil ficar sem minha filha.”

²⁵ Pinto, Lucielma Salmito Soares *et al.* Women’s protection public policies: evaluation of health care for victims of sexual violence. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p. 1501-1508, mai. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017002501501&lng=en&nrm=iso. Acesso em 06 jul 2018.

²⁶ Madeiro, Alberto Pereira; Diniz, Debora. Legal abortion services in Brazil – a national study. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 563-572, fev. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000200563&lng=en&nrm=iso. Acesso em 06 jul. 2018.

²⁷ Relatos recebidos pelo Women on Web:

“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.”

“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.”

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

3. O uso de métodos perigosos à vida e à saúde em decorrência do desespero de mulheres

Muitos e-mails que recebemos descrevem as medidas desesperadas tomadas pelas mulheres quando estas não têm acesso à serviços de aborto legal e seguro. Estes métodos incluem o uso de facas e agulhas para perfuração de seus úteros.²⁸

4. O não acesso aos serviços de aborto legal quando a mulher está em risco de suicídio

Mesmo em países onde o aborto é restrito por lei, o risco de suicídio é considerado uma ameaça à saúde e à vida das mulheres, se amparando assim como uma causal para o acesso legal ao aborto. Nossos e-mails mostram que muitas mulheres apresentam ideias suicidas em consequência da gravidez indesejada, mas não conseguem acessar os serviços de aborto legal e seguro no Brasil.²⁹

Conclusão

“Um familiar (prefiro não mencionar o nome) foi estuprada pelo padastro, e com exames, descobrimos que ela está grávida. Porém amigo, ela não é qq pessoa. É conhecida em certas partes na mídia e na internet.. não queremos que ninguém saiba. Por favor, vi seu site, e acredito que possa ajudar nisso. Ela está de 3 semanas, e parece ser gemiuns. Entre em contato o mais rápido que der. obrigado.”

“por favor estou desesperada, fui estuprada e gostaria de saber, como eu faço para adquirir medicamentos,, a minha última menstruação faz 30 dias,.....tenho vergonha também de ir até a polícia,, me retornem ,por favor ,urgente.”

“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 família 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.”

²⁸ Relatos recebidos pelo Women on Web:

“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.”

“Preciso de ajudar... estou desesperada, tentei perfurar o útero 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 vomitar bastante... preciso de alguém que possa me ajudar..por favor.”

²⁹ Relatos recebidos pelo Women on Web:

“Estou com 9 semanas e estou desesperada. Já pensei até em me matar. Por favor me ajudem. por favor me ajudem, eu não aguento mais, penso em me matar.”

“..... não estou em um momento bom da minha vida , as vezes penso em suicídio, que assim seria melhor , mais não sei mesmo o que 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 o que fazer.”

Nossos dados mostram que a restrição do acesso a serviços de aborto legal no Brasil traz graves consequências à saúde e à vida das mulheres. As mulheres no Brasil morrem pela falta de acesso a medicamentos de qualidade, por não acessarem doses suficiente para a realização de um aborto seguro ou pelo pouco acesso aos cuidados em saúde durante complicações após o aborto.

A atual política do Estado brasileiro de restringir o acesso ao misoprostol e até mesmo punir a importação da substância com o crime de tráfico de drogas, que tem pena de até 10 anos de reclusão, inviabiliza o acesso a um medicamento já considerado essencial pela Organização Mundial de Saúde.

A falta de acesso à serviços de aborto legal e seguro, bem como às fontes seguras para acesso ao misoprostol tem levado mulheres a tomarem medidas desesperadas e perigosas, como o uso de agulhas e facas.

Mesmo nos casos em que o aborto é permitido pela legislação brasileira, como nas situações de estupro ou risco à vida da mulher, os casos de ideação suicida ou hiperêmese gravídica não são compreendidos como casos em que as mulheres poderiam ter acesso aos serviços de aborto legal.