

**Estimativas e tendências da mortalidade materna no mundo:  
Avanços e desafios no século XXI**

***Maternal Mortality Estimates and Trends Worldwide:  
Progress and Challenges in the 21st Century***

***Estimaciones y tendencias de la mortalidad materna en el mundo:  
Avances y desafíos en el siglo XXI***

**Priscilla Paiva Gê Vilella dos Santos  
Maria Teresa Rossetti Massari  
Maria Auxiliadora Souza Mendes Gomes**

**Resumo:** A redução da mortalidade materna segue sendo um desafio nos mais diferentes níveis de recortes geográficos e territoriais. Ainda que muitos avanços possam ser observados desde o início deste século, uma estagnação em termos globais tem se manifestado, o que dificulta o cumprimento de metas e objetivos pactuados na Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável. Neste boletim, apresentamos o relatório "*Trends in Maternal Mortality Estimates 2000 to 2023*", desenvolvido pelo Grupo Interagências de Estimativa de Mortalidade Materna das Nações Unidas (MMEIG), composto por membros da OMS, UNICEF, UNFPA, Banco Mundial e UNDESA/Population Division. Embora alguns países tenham obtido reduções significativas na taxa de mortalidade materna, muitos permanecem estagnados e outros, como os da América Latina e Caribe, enfrentam um cenário preocupante, com agravamento dos indicadores. **Palavras-chave:** Mortalidade Materna; Saúde das Mulheres; Desenvolvimento Sustentável; Desigualdades em Saúde; Direitos Humanos.

**Abstract:** *Reducing maternal mortality remains a challenge across various geographic and territorial contexts. Although significant progress has been made since the beginning of this century, a global stagnation has emerged, hindering the achievement of the goals outlined in the 2030 Agenda for Sustainable Development. In this article, we present the report "Trends in Maternal Mortality Estimates 2000 to 2023," developed by the United Nations Maternal Mortality Estimation Inter-Agency Group (MMEIG), which includes members from WHO, UNICEF, UNFPA, the World Bank, and UNDESA/Population Division. While some countries have achieved significant reductions in maternal mortality rates, many remain stagnant, and others—such as those in Latin America and the Caribbean—face a concerning scenario, with worsening indicators.*

**Key-words:** *Maternal Mortality; Women's Health; Sustainable Development; Health Inequities; Human Rights.*

**Resumen:** *La reducción de la mortalidad materna sigue siendo un desafío en distintos niveles geográficos y territoriales. Aunque se han observado avances importantes desde comienzos de este siglo, una estancación a nivel global ha comenzado a manifestarse, dificultando el cumplimiento de las metas establecidas en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. En este boletín, presentamos el informe "Trends in Maternal Mortality Estimates 2000 to 2023,"*

*desarrollado por el Grupo Interinstitucional de las Naciones Unidas para la Estimación de la Mortalidad Materna (MMEIG), conformado por miembros de la OMS, UNICEF, UNFPA, el Banco Mundial y el UNDESA/División de Población. Si bien algunos países han logrado reducciones significativas en las tasas de mortalidad materna, muchos se mantienen estancados y otros, como los de América Latina y el Caribe, enfrentan un escenario preocupante, con un empeoramiento de los indicadores.*

**Palabras-clave:** Mortalidad Materna; Salud de la Mujer; Desarrollo Sostenible; Inequidades en Salud; Derechos Humanos.

## **Contextualização**

A mortalidade materna (MM) é definida como a morte de uma mulher durante a gestação, parto ou até 42 dias após o término da gestação, por causas relacionadas à gravidez ou agravadas por ela. O principal indicador utilizado para sua mensuração é a Razão de Mortalidade Materna (RMM), que corresponde ao número absoluto de mortes maternas por 100 mil nascidos vivos (NV) em determinado período e local, sendo ele um importante indicador de saúde pública de um país. Ele reflete não apenas o acesso e a qualidade do cuidado prestado às mulheres durante a gestação, parto e puerpério (pós-parto), mas também revela desigualdades sociais, econômicas e de gênero em uma população.

Desde a virada do século, o mundo teve grandes avanços no enfrentamento da mortalidade materna, com uma redução de 40% entre 2000 e 2023. Isso é resultado de uma combinação de políticas públicas implantadas, diretrizes estabelecidas, inovações tecnológicas, expansão do acesso a serviços de saúde e melhorias nas condições socioeconômicas. Um dos principais processos que contribuíram para essa redução foi a ampliação do acesso a cuidados pré-natais e ao parto assistido por profissionais de saúde qualificados, especialmente em países de baixa e média renda. A presença de enfermeiras obstétricas e obstetrias, parteiras e médicas treinadas no momento do parto é fundamental para identificar e tratar precocemente complicações como hemorragias, infecções e eclâmpsia, que são as principais causas globais de MM, por exemplo.

Além disso, a produção e disseminação de conhecimentos e práticas clínicas baseadas em evidências e iniciativas em contextos de crises humanitárias também têm sido essenciais. Estruturas de saúde improvisadas nesses contextos oferecem cuidados maternos a mulheres em áreas afetadas por conflitos, desastres naturais ou deslocamentos forçados, garantindo o acesso a exames, vacinas e tratamentos que salvam vidas.

Parte significativa desses avanços têm sido impulsionada pelo compromisso global da Agenda 2030, por meio dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), que tem sido um importante pacto entre as nações para incentivar este processo em nível mundial. O ODS3, que visa “assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas as pessoas, em todas as idades”, tem a redução da mortalidade materna para 70/100.000 NV, como uma de suas metas centrais.

Apesar de estar circunscrita dentro de um objetivo, a redução da mortalidade materna está intrinsecamente conectada a outros ODS, como o ODS 1 (erradicação da pobreza), uma vez que a vulnerabilidade socioeconômica é fator de risco para desfechos maternos negativos; o ODS 4 (educação de qualidade), pois mulheres com maior escolaridade tendem a acessar de

maneira mais oportuna os serviços de saúde; e o ODS 5 (igualdade de gênero), dado que a autonomia das mulheres na tomada de decisões sobre sua saúde é fundamental para a prevenção de mortes evitáveis. Neste sentido, é evidente que o enfrentamento da mortalidade materna exige uma abordagem intersectorial e integrada entre os diversos objetivos da Agenda 2030.

Ainda que os avanços tenham sido múltiplos e significativos, o progresso vem desacelerando e a redução da mortalidade materna ainda segue sendo um desafio global. Atualmente, em alguma parte do mundo, uma mulher ainda morre a cada dois minutos devido a complicações durante a gravidez e o parto — um total estimado de 260.000 em 2023.

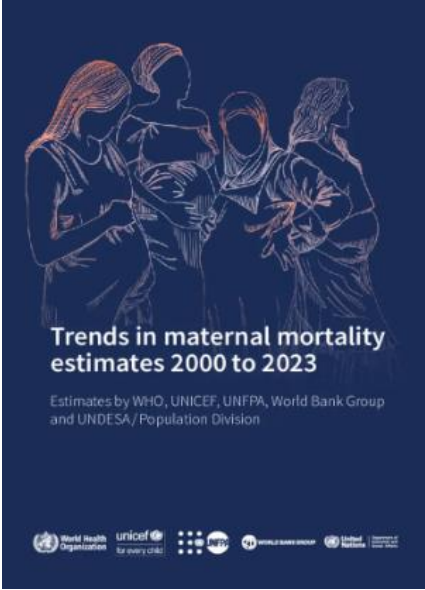
E neste contexto, o Dia Mundial da Saúde deste ano, celebrado dia 07 de abril, traz como tema “[Inícios saudáveis, futuros esperançosos](#)”, que promoverá uma campanha sobre saúde materna e neonatal. A campanha incentivará os governos e a comunidade da saúde a intensificar seus esforços para reduzir a MM e mortalidade neonatal, e priorizar a saúde e o bem-estar de longo prazo das mulheres.

Além da estimativa de que quase 300 mil mulheres a cada ano perdem a vida por causas relacionadas à gravidez ou ao parto, mais de 2 milhões de bebês morrem no primeiro mês de vida e milhões nascem mortos. Isso equivale a, aproximadamente, 1 morte evitável a cada 7 segundos de recém-nascidos. Quatro em cada cinco países não estão no caminho certo para atingir as metas globais de melhoria da sobrevivência materna até 2030.

Os sistemas de saúde devem evoluir para gerenciar os diversos problemas de saúde que afetam a saúde materna e neonatal, que incluem não apenas complicações obstétricas diretas, mas também questões de saúde mental, doenças não transmissíveis e saúde sexual e reprodutiva.

A partir dessa compreensão, apresentamos neste boletim, o relatório "*Trends in Maternal Mortality Estimates 2000 to 2023*" que traz estimativas sobre a mortalidade materna, desenvolvidas pelo Grupo Interagências de Estimativa de Mortalidade Materna das Nações Unidas (MMEIG), composto por membros da Organização Mundial da Saúde (OMS), UNICEF, UNFPA, Banco Mundial e UNDESA/Population Division, conforme discriminado a seguir:

- OMS: Bochen Cao, Jenny Cresswell, Ann-Beth Moller, Jean-Pierre Monet, Allisyn Moran, Lale Say and Aya Tanaka;
- UNICEF: Tashrik Ahmed;
- UNFPA: Tapiwa Jhamba and Mengjia Liang;
- Banco Mundial: Charles Yao Kouadio Kouame and Emi Suzuki;
- UNDESA/Population Division: Patrick Gerland and Danan Gu.

	<p>Publicado no dia 07 de abril de 2025, o relatório está disponível em diferentes idiomas e apresenta estimativas e tendências internacionalmente comparáveis em níveis global, regional e nacional para a mortalidade materna entre 2000 e 2023. Um total de 195 países e territórios atenderam aos critérios para inclusão nas análises de dados e nos resultados apresentados. É o segundo relatório em que são apresentadas estimativas e tendências para a mortalidade materna, desta vez abrangendo os oito primeiros anos do período da Agenda 2030 (2016 a 2023). A última versão cobria o período 2000–2020 e foi lançada em 2023.</p>
---	--

O documento apresenta e descreve as estimativas da razão de mortalidade materna (RMM), o número de mortes maternas, a proporção de mortes maternas em relação ao total de óbitos entre mulheres em idade reprodutiva e o risco de mortalidade materna ao longo da vida adulta para o ano de 2023. Além disso, também analisa as tendências desses indicadores entre os anos de 2000 e 2023, e entre 2016 e 2023 (primeira metade da era dos ODS). Aqui traremos alguns de maior relevância como a RMM.

Em termos metodológicos, o grupo utilizou o modelo bayesiano, tendo como fontes de dados: Registros civis, pesquisas domiciliares, estudos RAMOS (Estudos de Mortalidade em Idade Reprodutiva) e censos. Os resultados apresentados são as estimativas pontuais mais precisas possíveis, considerando os dados disponíveis, na atualidade. Ainda assim, importante ressaltar que os cálculos possuem um nível de incerteza que varia de acordo com a quantidade e a qualidade dos dados disponíveis utilizados para produzi-los.

### **Principais causas de morbimortalidade materna**

As principais causas de morbidade e mortalidade materna incluem tanto fatores obstétricos diretos quanto indiretos. A hemorragia continua sendo a principal causa direta de morte materna no mundo. Outras causas diretas incluem transtornos hipertensivos na gestação, infecções relacionadas à gravidez e parto e complicações de abortos inseguros.

As causas obstétricas indiretas, como doenças crônicas e não transmissíveis (por exemplo, hipertensão e diabetes pré-existent) e doenças infecciosas ou parasitárias, são o segundo grupo mais comum. Já os transtornos hipertensivos da gestação são a terceira causa mais comum isoladamente.

Existe grande variação regional na prevalência dessas causas, refletindo desigualdades no acesso e na qualidade do cuidado obstétrico básico e emergencial. Apesar da existência de intervenções clínicas e de sistemas de saúde capazes de prevenir muitas dessas mortes, elas nem sempre estão disponíveis ou acessíveis, especialmente em países de baixa e média renda.

Entre as condições médicas mais comuns na gestação está o diabetes gestacional. Outras doenças não transmissíveis frequentes incluem asma, doenças cardíacas, epilepsia, hemoglobinopatias e transtornos de saúde mental ou uso de substâncias.

Além das causas biomédicas, diversos fatores sociais afetam a saúde materna, como:

- Determinantes sociais (educação, etnia, raça, gênero, renda);
- Normas e desigualdades de gênero;
- Sistemas de saúde frágeis e mal estruturados;
- Fatores externos, como mudanças climáticas, conflitos e crises humanitárias.

### **Estimativas globais para 2023 e tendências para 2000–2023**

De acordo com o relatório, atualmente, mais de um terço dos países em todo o mundo tiveram uma taxa de MM extremamente baixa. Apesar disso, observa-se que o progresso na redução da mortalidade materna está estagnado nesta primeira metade da era dos ODS. Globalmente, estima-se que 260.000 mulheres morreram de causas maternas em 2023, o equivalente a mais de 700 mortes maternas todos os dias, e aproximadamente uma a cada dois minutos. Ainda que seja um número significativamente menor do que em 2000 (a estimativa era de 443.000 mortes maternas), ainda é insuficiente para atingir o desejável.

Em 2023, a taxa de mortalidade materna (TMM) global foi estimada em 197 mortes a cada 100 mil nascidos vivos (intervalo de incerteza - UI - de 174 a 234), uma queda significativa em relação às 328 mortes por 100 mil nascidos vivos registradas em 2000 (UI 308 a 352). Isso representa uma redução de 40% ao longo dos 24 anos.

Entre 2000 e 2023, a TMM global caiu, em média, 2,2% ao ano (UI 1,4% a 2,8%), embora esse progresso tenha ocorrido de forma desigual ao longo do tempo. Já no período mais recente, de 2016 a 2023, a taxa média anual de redução foi de 1,6% (UI 0,04% a 2,7%).

Os autores destacam que, se este ritmo atual continuar até 2030, a taxa de mortalidade materna global chegaria a 177 mortes por 100 mil nascidos vivos — o que ainda está bem acima da meta 3.1 dos ODS, que é de 70. Para que a meta seja alcançada até 2030, seria necessária uma taxa média anual de redução de 14,8% nos sete anos restantes (2024–2030).

### **Estimativas regionais e nacionais para 2023**

É sabido que as médias globais muitas vezes escondem variações significativas e profundas desigualdades entre as diferentes regiões do mundo — e até mesmo entre os países de cada região.

Em 2023, segundo os grupos regionais dos ODS, pela primeira vez desde o início desta série de relatórios do MMEIG, nenhuma região foi classificada com uma taxa de mortalidade materna “extremamente alta”. No Quadro 1 é possível ver a categorização da RMM utilizada.

**Quadro 1** - Categorização da RMM (2025).

Classificação da Razão de Mortalidade Materna (RMM)	Número de mortes maternas por 100.000 nascidos vivos
Muito baixa	Menos de 20
Baixa	Menos de 100
Moderada	100 a 299
Alta	300 a 499
Muito alta	500 a 999
Extremamente alta	1000 ou mais

**Fonte:** Elaboração própria (adaptado do Relatório *Trends in Maternal Mortality Estimates 2000 to 2023* - WHO, 2025).

No entanto, nove países registraram TMM “muito elevada”, sendo oito deles localizados na África Subsaariana, que concentrou cerca de 70% de todas as mortes maternas no mundo, estimada em 454 mortes por 100 mil nascidos vivos, sendo:

- Nigéria – 993 mortes por 100 mil nascidos vivos (intervalo de incerteza: 718 a 1.540)
- Chade – 748 (UI: 493 a 1.248)
- República Centro-Africana – 692 (UI: 333 a 1.299)
- Sudão do Sul – 692 (UI: 400 a 1.254)
- Libéria – 628 (UI: 436 a 913)
- Somália – 563 (UI: 244 a 1.089)
- Afeganistão – 521 (UI: 339 a 942) (*único fora da África Subsaariana*)
- Benim – 518 (UI: 393 a 740)
- Guiné-Bissau – 505 (UI: 313 a 851)

Outros três países registraram mais de 10 mil mortes maternas em 2023: Índia (19 mil), República Democrática do Congo (19 mil) e Paquistão (11 mil), respondendo por 7,2%, 7,2% e 4,1% das mortes maternas globais, respectivamente. Somados à Nigéria, esses quatro países foram responsáveis por quase metade (47%) das mortes maternas no mundo naquele ano. Esses dados reforçam as disparidades globais na saúde materna e a necessidade de ações específicas em contextos de maior vulnerabilidade. Elas refletem desigualdades significativas no risco de uma mulher morrer por causas relacionadas à maternidade ao longo da vida. Além disso, o peso da mortalidade materna varia substancialmente conforme a faixa de renda dos países, sendo muito mais elevado em contextos de baixa renda.

Dois regiões apresentaram TMM classificadas como “moderadas”: a Oceania (excluindo Austrália e Nova Zelândia), com 173 mortes por 100 mil nascidos vivos, e a Ásia Central e Meridional, com 112 mortes por 100 mil. Já a menor TMM foi registrada na Austrália e Nova Zelândia, com uma estimativa de apenas 3 mortes maternas por 100 mil nascidos vivos.

Crises humanitárias e situações de conflito/pós-conflito e desastre também dificultam significativamente o progresso em direção às metas globais de saúde e bem-estar, incluindo metas de redução da mortalidade materna.

### **Tendências regionais e nacionais, entre 2000 e 2023**

Entre 2000 e 2023, todas as regiões registraram queda na taxa de mortalidade materna (TMM). A Ásia Central e Meridional foi a que apresentou a maior redução proporcional no período. Outras regiões também tiveram avanços importantes, como Austrália e Nova Zelândia, Norte da África e Ásia Ocidental, Leste e Sudeste Asiático, e África Subsaariana.

Apesar disso, a redução foi mais modesta em regiões como a Oceania (excluindo Austrália e Nova Zelândia) e Europa e América do Norte. A menor queda foi observada na América Latina e Caribe, que teve o progresso mais lento entre todas as regiões dos ODS.

Considerando o período de implantação dos ODS, desde 2016, três regiões apresentaram as reduções mais significativas: Austrália e Nova Zelândia, Ásia Central e Meridional, e África Subsaariana, demonstrando avanços importantes na saúde materna durante a primeira metade do período da Agenda 2030.

Em contrapartida, em quatro regiões — Norte da África e Ásia Ocidental, Leste e Sudeste Asiático, Oceania (excluindo Austrália e Nova Zelândia) e Europa e América do Norte — a TMM permaneceu estagnada, sem progresso significativo, já que os intervalos de incerteza incluíam a possibilidade de variação nula.

O caso mais preocupante, no entanto, foi o da América Latina e Caribe. Enquanto outras regiões avançavam ou mantinham certa estabilidade, a TMM nessa região apresentou um aumento significativo. A taxa média anual de redução foi negativa, indicando uma piora no cenário da mortalidade materna. Essa reversão da tendência gera um alerta sobre os desafios da região para proteger a vida de gestantes e puérperas.

Cabe mencionar que os autores atentam para a emergência sanitária global, causada pela Covid-19, que também contribuiu para a piora das taxas. A pandemia interrompeu a trajetória de declínio da RMM, com aumento de mortes em 2021, principalmente na América Latina e Europa. Em 2022, os índices retornaram aos níveis pré-pandemia.

E para além da pandemia, diversas outras crises — como as mudanças climáticas, a instabilidade econômica e política e conflitos armados — fragilizaram os sistemas de saúde e ampliaram os riscos para a saúde materna, especialmente entre populações vulneráveis. Esses fatores, aliados a determinantes sociais como normas de gênero, raça e renda, dificultam o acesso a serviços de saúde reprodutiva e agravam as desigualdades.

Para melhorar os resultados em saúde materna, é fundamental adotar uma abordagem interseccional baseada na dignidade, nos direitos humanos e na justiça. Isso significa empoderar mulheres, combater desigualdades de gênero (e outras sobrepostas) e eliminar a pobreza. Intervenções que considerem a equidade são essenciais para promover justiça em saúde.

Os autores destacam que sistemas de saúde fortes são essenciais para garantir cuidados maternos de qualidade, seguros, respeitosos e acessíveis. É preciso investir em profissionais capacitados, suprimentos médicos, responsabilização e capacidade de resposta a crises. Com menos da metade do prazo dos ODS restante, ações urgentes e coordenadas são necessárias para reduzir a mortalidade materna e garantir que as mulheres não apenas sobrevivam à gravidez, mas vivam com saúde e dignidade.

### **Estimativas em nível nacional**

As estimativas por país sobre mortalidade materna incluem a RMM, o número de mortes maternas, o risco vitalício de morte materna e a porcentagem de mortes maternas relacionadas ao HIV.

#### Razão de Mortalidade Materna (RMM):

- Nenhum país teve RMM extremamente alta em 2023, pela primeira vez nos relatórios da ONU.
- Nove países tiveram RMM muito alta: Nigéria, Chade, República Centro-Africana, Sudão do Sul, Libéria, Somália, Afeganistão, Benin e Guiné-Bissau.
- Classificação global de RMM em 2023:
  - 14 países com RMM alta;
  - 43 países com RMM moderada;
  - 129 países com RMM baixa, dos quais 74 apresentaram RMM muito baixa.

Na Figura 1 é possível ver um mapa com os países sombreados de acordo com os níveis de RMM em 2023.

#### Mortes maternas em números absolutos:

- Nigéria teve o maior número absoluto, com cerca de 75.000 mortes, representando 28,7% das mortes globais.
- Índia, República Democrática do Congo e Paquistão tiveram mais de 10.000 mortes cada.
- 84 países tiveram 20 ou menos mortes maternas em 2023.

Proporção de mortalidade materna (PM) – isto é, a proporção de mortes maternas entre as mortes de mulheres em idade fértil:

- Mais alta no Afeganistão (32,8%), seguida por Mauritânia, República Centro-Africana, Somália e Chade.
- Em 59 países, a PM foi menor que 1%, especialmente na Europa, América do Norte, Ásia Oriental e Norte da África.

#### Risco vitalício de morte materna para uma menina de 15 anos:

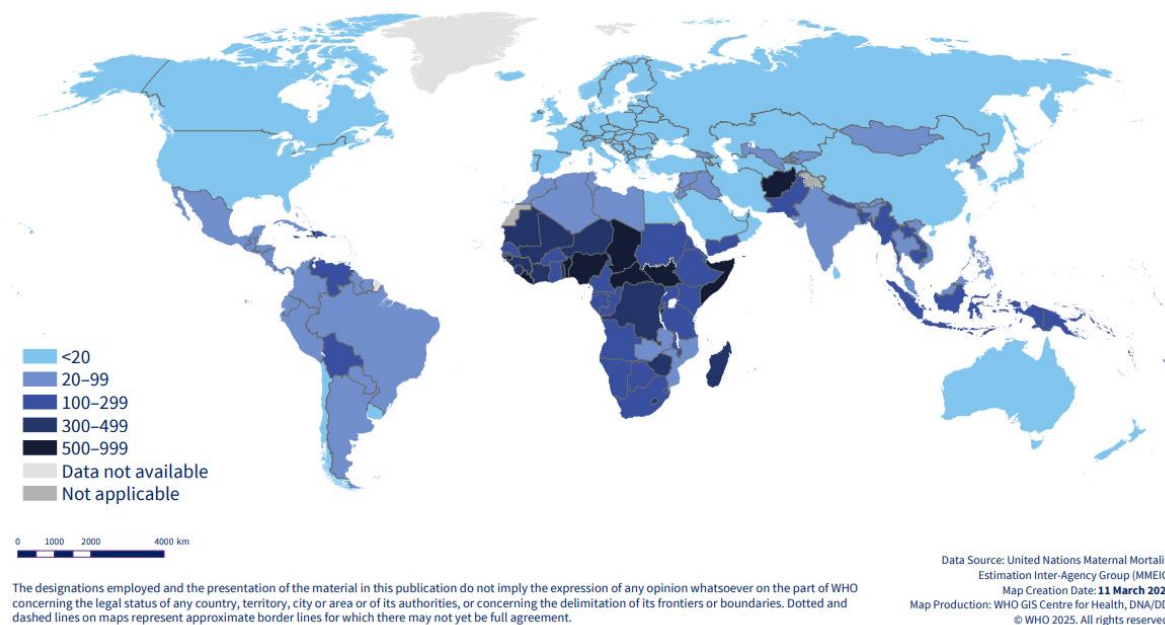
- Mais alto: Chade e República Centro-Africana (1 em 24), Nigéria (1 em 25), Somália (1 em 30), Afeganistão (1 em 40).
- Mais baixo: Ilhas Cook (1 em 550.710), Bielorrússia (1 em 96.213), Noruega (1 em 60.475).

- O risco em Chade e na República Centro-Africana é 23 mil vezes maior do que nas Ilhas Cook.

#### Mortes maternas relacionadas ao HIV:

- Três países com 10% ou mais das mortes maternas atribuídas ao HIV: Moçambique (17,8%), Eswatini (16,9%) e Bielorrússia (10,4%).

**Figura 1** – Estimativa da Razão da Mortalidade Materna (RMM), por país, 2023.



**Fonte:** Relatório *Trends in Maternal Mortality Estimates 2000 to 2023* (WHO, 2025).

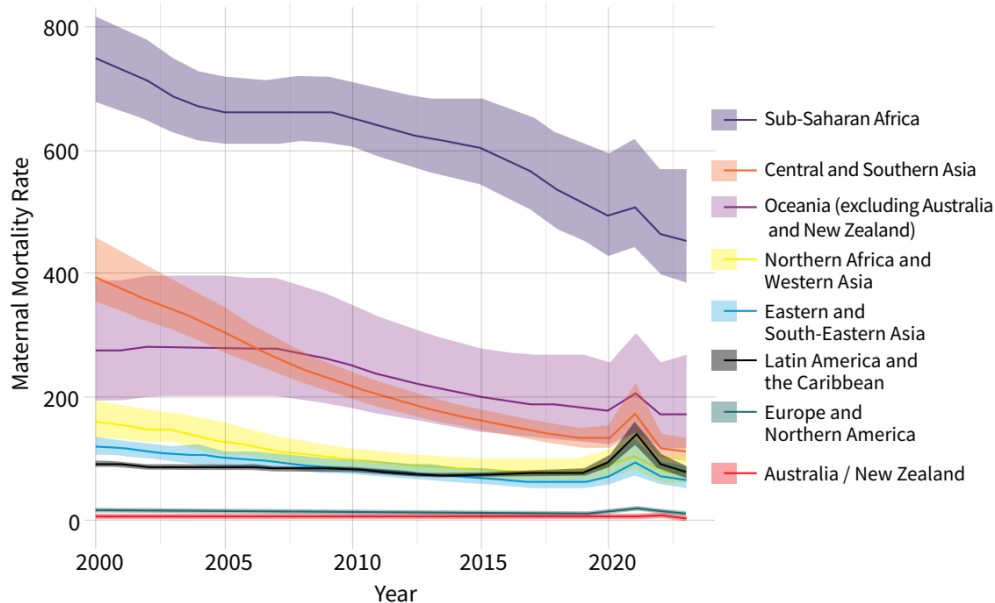
### **Tendências regionais entre 2000 e 2023**

Na Figura 2, é possível observar que, entre 2000 e 2023, a razão de mortalidade materna (RMM) diminuiu em todas as regiões dos ODS e em três grupos adicionais de países. A região da Ásia Central e do Sul teve a maior redução percentual (71,8%), caindo de 395 para 112 mortes maternas por 100 mil nascidos vivos. Outras regiões também apresentaram reduções significativas, como a Oceania (exceto Austrália e Nova Zelândia) com 38,2% e a América Latina e Caribe com 16,8%. A menor redução foi observada nessa última região.

No nível sub-regional, a maior redução foi na Europa Oriental (75,4%), seguida pela Ásia do Sul (71,4%) e Ásia Oriental (67,7%). A maior queda no risco de morte materna ao longo da vida ocorreu na Ásia Central e do Sul, com uma redução de 82,6%, passando de 1 em 71 para 1 em 410.

Além disso, a razão de mortalidade materna caiu mais de 50% nos países menos desenvolvidos (LDCs), passando de 686 para 313 mortes por 100 mil nascidos vivos, com uma redução média anual de 3,4%.

**Figura 2** – Estimativa da RMM por região ODS, 2000–2023.



**Fonte:** Relatório *Trends in Maternal Mortality Estimates 2000 to 2023* (WHO, 2025).

### Considerações finais

O relatório destaca avanços significativos, mas alerta para a lentidão no progresso recente. Sem aceleração urgente, a meta 3.1 dos ODS não será alcançada. Reconhecendo a urgência do problema, a 77ª Assembleia Mundial da Saúde, em 2024, aprovou uma resolução que convoca os países a intensificarem os esforços para alcançar as metas dos ODS relacionadas à saúde materna, infantil e neonatal. O texto do evento alerta que mais de 80% dos países provavelmente não cumprirão suas metas atuais, a menos que medidas urgentes sejam tomadas.

Se o ritmo atual de redução (1,6%) for mantido, a RMM em 2030 será de 177 — mais que o dobro da meta. Mesmo com um cenário mais otimista, baseado na média de 2000 a 2023 (2,2%), a RMM projetada para 2030 ainda seria de 169.

O relatório propõe algumas estratégias e recomendações, como:

- **Fortalecer os sistemas de saúde**, incluindo cuidados primários e cuidado obstétrico de emergência; expandir acesso a partos assistidos por profissionais qualificados; integrar cuidados para doenças não transmissíveis (DNTs) e HIV durante a gravidez;
- **Promover direitos sexuais e reprodutivos** e eliminar barreiras ao acesso a serviços e a contraceptivos.
- **Cobertura universal de saúde:** Incluindo planejamento familiar e cuidados obstétricos.
- **Advocacy:** Envolver líderes políticos e comunidades locais. Pressão política para traduzir dados em políticas nacionais com orçamentos específicos; inovação em financiamento visando explorar mecanismos como títulos de impacto social (*social*

*bonds*); e equidade como princípio: Focar em populações marginalizadas (ex.: mulheres rurais, refugiadas);

- **Melhorar a coleta de dados** (transparência e aprimoramento);
- **Abordagens e ações multissetoriais** para enfrentar desigualdades e melhorar a qualidade dos serviços;
- **Investir em sistemas de saúde resilientes**, capazes de responder a crises como pandemias e conflitos;
- **Priorizar a equidade**, especialmente em países de baixa renda e contextos frágeis;
- **Incluir a mortalidade materna em negociações multilaterais** (ex.: UNGA, COP28).
- **Promover *accountability***.

A mortalidade materna permanece uma tragédia evitável, exigindo compromisso político, financiamento sustentável e abordagens inovadoras para salvar vidas e garantir direitos das mulheres.

### **Referência**

World Health Organization (WHO). *Trends in maternal mortality estimates 2000 to 2023: estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and UNDESA/Population Division*. Geneva: World Health Organization; 2025. 73 p. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240108462>