RESUMO EXPANDIDO - I. PESQUISA CIENTÍFICA RELACIONADA À CIÊNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO

DO DIREITO DECLARADO AO CUIDADO IMPLEMENTADO / DESDE EL DERECHO DECLARADO HASTA LA ATENCIÓN IMPLEMENTADA / FROM THE DECLARED RIGHT TO THE IMPLEMENTED CARE.

Rayna Lorena Ferreira Barroso (raynalorenafb@gmail.com)

Bianca Jardim Vilhena (biancavilhena1977@gmail.com)

Daniele Nascimento Frota Carneiro (daniele.nfc@gmail.com)

Julia Karla Oliveira Pereira (juliakopereira@gmail.com)

Graciela Marleny Rivera Chávez (graciriver77@gmail.com)

Adriany Da Rocha Pimentão (apimentao@uea.edu.br)

Resumo expandido em português

Introdução: O reconhecimento jurídico do cuidado como direito representa avanço relevante nas políticas públicas brasileiras, especialmente em contexto marcado por desigualdades de gênero, raça, classe, geração, deficiência e território. A Constituição Federal de 1988 oferece base jurídica para

compreender o cuidado como dimensão vinculada à dignidade humana, aos direitos sociais e à responsabilidade estatal na promoção do bem-estar coletivo (1). A Lei nº 15.069/2024, ao instituir a Política Nacional de Cuidados, reforça sua centralidade como direito, necessidade social e responsabilidade compartilhada entre Estado, famílias, sociedade civil e setor privado (2). Historicamente, o cuidado foi tratado como responsabilidade privada, familiar e feminina, permanecendo invisibilizado nas estruturas econômicas, jurídicas e institucionais. Essa compreensão naturalizou a sobrecarga das mulheres, sobretudo negras, pobres e periféricas, que acumulam trabalho remunerado e não remunerado. Reconhecer o cuidado como direito significa deslocá-lo da esfera doméstica para o campo da responsabilidade pública, da justiça social e da dignidade humana (1,2). Contudo, a previsão normativa, isoladamente, não garante sua efetivação. Normas, planos e programas precisam ser acompanhados de estratégias capazes de transformar o direito declarado em práticas institucionais contínuas, sustentáveis, avaliáveis e sensíveis aos territórios. Muitas políticas públicas produzem resultados limitados não pela ausência de previsão legal, mas por dificuldades de implementação, fragmentação institucional, financiamento insuficiente, descontinuidade administrativa e baixa adaptação às realidades locais. Nesse cenário, a Ciência da Implementação e Disseminação do Conhecimento aproxima evidências, gestão pública, participação social e realidade territorial. A literatura de implementação destaca que transformar evidências em práticas efetivas exige atenção a processos, contextos, recursos, atores, sustentabilidade e capacidade institucional (3). Conceitos como barreiras, facilitadores, adaptação, fidelidade, sustentabilidade, aceitabilidade, viabilidade, alcance, efetividade e avaliação contínua ajudam a compreender por que políticas não chegam adequadamente à população ou não se sustentam (3,4). A aproximação entre Direito e Ciência da Implementação permite repensar o papel jurídico na efetivação das políticas de cuidado. O Direito pode atuar não apenas como campo de declaração formal de direitos ou controle posterior de omissões estatais, mas como articulador normativo, institucional e político da implementação, orientando instrumentos jurídicos e administrativos para efetividade, equidade, participação social e sustentabilidade das ações públicas (1,2,5).

Objetivo: Analisar de que forma a Ciência da Implementação e Disseminação do Conhecimento pode contribuir para a efetivação de políticas públicas de cuidado no Brasil, compreendendo o Direito como articulador normativo e institucional capaz de fortalecer práticas intersetoriais, equitativas, participativas, sustentáveis e sensíveis às desigualdades estruturais.

Método: Trata-se de estudo teórico-reflexivo, de abordagem qualitativa, desenvolvido a partir da articulação entre fundamentos jurídicos do direito ao cuidado e referenciais da Ciência da Implementação e Disseminação do Conhecimento. A reflexão foi estruturada em três eixos. O primeiro aborda o cuidado como direito, dever estatal e problema público, superando sua compreensão como responsabilidade privada, familiar ou moral, à luz da Constituição Federal e da Política Nacional de Cuidados (1,2). O segundo discute a Ciência da Implementação como campo estratégico para efetivar políticas públicas, por sua capacidade de identificar barreiras, facilitadores, sustentabilidade e adaptação contextual (3,4). O terceiro analisa a reorientação jurídico-institucional de instrumentos existentes, para que o Direito contribua não apenas para declarar direitos, mas também para induzir, acompanhar e qualificar sua implementação.

Foram considerados conceitos como barreiras, facilitadores, adaptação territorial, fidelidade, sustentabilidade, governança intersetorial, coordenação federativa, monitoramento, avaliação contínua e participação social. Esses elementos dialogam com referenciais consolidados da implementação, voltados à análise de contexto, identificação de determinantes, adaptação de estratégias e sustentabilidade das intervenções (3,4). A análise também considera a crise do cuidado no Brasil, marcada pela sobrecarga das famílias, invisibilidade econômica do trabalho de cuidado, insuficiência de serviços públicos e desigualdades de raça, classe, gênero, idade, deficiência e território.

Resultados: A análise evidencia que o cuidado deve ser compreendido para além da dimensão privada, familiar ou moral, assumindo natureza de direito, dever estatal, responsabilidade coletiva e problema público. Cuidar e ser cuidado são dimensões fundamentais da vida humana, pois todas as pessoas, em diferentes momentos, dependem de redes de apoio, serviços, vínculos e condições institucionais para viver com dignidade. Essa compreensão encontra respaldo nos fundamentos constitucionais de proteção da dignidade humana e dos direitos sociais, bem como na Política Nacional de Cuidados, que reconhece a necessidade de organização pública e intersetorial do cuidado (1,2). Embora o ordenamento jurídico brasileiro reconheça diversas dimensões do cuidado, sua efetivação enfrenta obstáculos como fragmentação institucional, financiamento insuficiente, ausência de monitoramento contínuo, desarticulação federativa, precarização do trabalho de cuidado e limitada adaptação das políticas às realidades territoriais. Muitas ações são formuladas genericamente, sem diagnóstico local adequado, responsabilidades claras, indicadores de acompanhamento e mecanismos permanentes de avaliação. Esses obstáculos podem ser compreendidos como barreiras de implementação, cuja identificação é indispensável para qualificar a execução e a sustentabilidade das políticas públicas (3,4). Nesse cenário, a Ciência da Implementação oferece ferramentas para compreender o percurso entre a formulação normativa e a entrega concreta da política pública. Identificar barreiras e facilitadores permite reconhecer fatores que impedem ou favorecem a execução de determinada ação. A adaptação territorial ajusta políticas às necessidades de diferentes populações, evitando modelos uniformes que desconsideram diversidades regionais, culturais e sociais. A sustentabilidade permite avaliar se uma política possui condições financeiras, institucionais e operacionais para permanecer. O monitoramento e a avaliação contínua favorecem correções durante a execução, e não apenas após o fracasso (3,4). Observou-se que a implementação do cuidado exige governança intersetorial. As demandas de cuidado atravessam saúde, assistência social, educação, trabalho, previdência, justiça, habitação, mobilidade, segurança alimentar e proteção de direitos. Por isso, políticas públicas de cuidado precisam ser planejadas de modo articulado, com definição de competências entre União, estados, Distrito Federal e municípios. A equidade na implementação exige que

políticas considerem desigualdades estruturais e sejam planejadas com sensibilidade aos contextos em que serão executadas (5). A participação social também aparece como elemento indispensável. Conselhos, conferências, audiências públicas, consultas, ouvidorias e fóruns comunitários podem funcionar como instrumentos de diagnóstico, adaptação e controle social. A escuta de usuárias, cuidadoras, trabalhadores, pessoas idosas, pessoas com deficiência, crianças, famílias e comunidades permite identificar barreiras de acesso, falhas de comunicação e necessidades não previstas nos desenhos institucionais. Assim, participação social é estratégia de implementação, sobretudo quando se busca equidade, alcance e efetividade (4,5). Como contribuição propositiva, o estudo aponta que planos públicos podem funcionar como planos de implementação, contendo diagnóstico territorial, públicos prioritários, metas progressivas, responsáveis, cronogramas, indicadores e avaliação. O orçamento público deve ser orientado por metas de cuidado e sustentabilidade financeira. Contratos, convênios, termos de colaboração e parcerias podem incorporar cláusulas de qualidade, formação de equipes, escuta dos usuários, monitoramento e avaliação periódica. Assim, o Direito pode atuar como indutor de políticas públicas orientadas à efetividade (1,2).

Conclusão: A aproximação entre Direito e Ciência da Implementação permite compreender que a efetivação do cuidado depende de mais do que reconhecimento jurídico formal. É necessário transformar normas, planos e diretrizes em práticas públicas concretas, sustentáveis, avaliáveis e sensíveis às desigualdades brasileiras. A Ciência da Implementação favorece planejamento, adaptação territorial, monitoramento, avaliação e aprendizagem contínua (3,4). O Direito pode assumir papel estratégico como articulador normativo e institucional, utilizando instrumentos já existentes para exigir diagnósticos, metas, financiamento, indicadores, participação social e acompanhamento permanente (1,2). Conclui-se que o cuidado implementado exige políticas públicas intersetoriais, equitativas, participativas e territorialmente adaptadas, capazes de enfrentar a crise do cuidado e fortalecer dignidade humana, justiça social e corresponsabilidade entre Estado, famílias, setor privado e sociedade civil. A implementação equitativa é indispensável para

que o direito ao cuidado produza efeitos concretos e contribua para reduzir desigualdades estruturais (5).

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior — Brasil (CAPES), por meio de bolsa PROEX/CAPES — Programa de Excelência Acadêmica — Código de Financiamento 001, conforme Portaria nº 206, de 4 de setembro de 2018.

Referências

Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília: Presidência da República; 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm

Brasil. Lei nº 15.069, de 23 de dezembro de 2024. Institui a Política Nacional de Cuidados. Brasília: Presidência da República; 2024. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/lei/l15069.htm

Fixsen DL, Naoom SF, Blase KA, Friedman RM, Wallace F. Implementation research: a synthesis of the literature. Tampa: University of South Florida, National Implementation Research Network; 2005. Disponível em: https://nirn.fpg.unc.edu/wp-content/uploads/NIRN-MonographFull-01-2005.pdf

Damschroder LJ, Reardon CM, Widerquist MAO, Lowery J. The updated Consolidated Framework for Implementation Research based on user feedback. Implementation Science. 2022;17:75. Disponível em: https://link.springer.com/article/10.1186/s13012-022-01245-0. DOI: 10.1186/s13012-022-01245-0

Shelton RC, Brownson RC. Enhancing impact: a call to action for equitable implementation science. Prevention Science. 2024;25(Suppl 1):174-189. Disponível em: https://link.springer.com/article/10.1007/s11121-023-01589-z. DOI: 10.1007/s11121-023-01589-z

Resumen expandido en español

Introducción: El reconocimiento jurídico del cuidado como derecho representa un avance relevante en las políticas públicas brasileñas, especialmente en un contexto marcado por desigualdades de género, raza, clase, generación, discapacidad y territorio. La Constitución Federal de 1988 ofrece base jurídica para comprender el cuidado como una dimensión vinculada a la dignidad humana, los derechos sociales y la responsabilidad estatal en la promoción del bienestar colectivo (1). La Ley n.º 15.069/2024, al instituir la Política Nacional de Cuidados, refuerza su centralidad como derecho, necesidad social y responsabilidad compartida entre el Estado, las familias, la sociedad civil y el sector privado (2). Históricamente, el cuidado fue tratado como responsabilidad privada, familiar y femenina, permaneciendo invisibilizado en las estructuras económicas, jurídicas e institucionales. Esta comprensión naturalizó la sobrecarga de las mujeres, sobre todo negras, pobres y periféricas, que acumulan trabajo remunerado y no remunerado. Reconocer el cuidado como derecho significa desplazarlo de la esfera doméstica hacia el campo de la responsabilidad pública, la justicia social y la dignidad humana (1,2). Sin embargo, la previsión normativa, de forma aislada, no garantiza su efectivización. Normas, planes y programas deben estar acompañados de estrategias capaces de transformar el derecho declarado en prácticas institucionales continuas, sostenibles, evaluables y sensibles a los territorios. Muchas políticas públicas producen resultados limitados no por ausencia de previsión legal, sino por dificultades de implementación, fragmentación institucional, financiamiento insuficiente, discontinuidad administrativa y baja adaptación a las realidades locales. En este escenario, la Ciencia de la Implementación y la Diseminación del Conocimiento aproxima evidencias, gestión pública, participación social y realidad territorial. La literatura de implementación destaca que transformar evidencias en prácticas efectivas exige atención a procesos, contextos, recursos, actores, sostenibilidad y capacidad institucional (3). Conceptos como barreras, facilitadores, adaptación, fidelidad, sostenibilidad, aceptabilidad, viabilidad, alcance, efectividad y evaluación continua ayudan a comprender por qué las políticas no llegan adecuadamente a

la población o no se sostienen (3,4). La aproximación entre Derecho y Ciencia de la Implementación permite repensar el papel jurídico en la efectivización de las políticas de cuidado. El Derecho puede actuar no solo como campo de declaración formal de derechos o de control posterior de omisiones estatales, sino también como articulador normativo, institucional y político de la implementación, orientando instrumentos jurídicos y administrativos hacia la efectividad, la equidad, la participación social y la sostenibilidad de las acciones públicas (1,2,5).

Objetivo: Analizar de qué forma la Ciencia de la Implementación y la Diseminación del Conocimiento puede contribuir a la efectivización de políticas públicas de cuidado en Brasil, comprendiendo el Derecho como articulador normativo e institucional capaz de fortalecer prácticas intersectoriales, equitativas, participativas, sostenibles y sensibles a las desigualdades estructurales.

Método: Se trata de un estudio teórico-reflexivo, de abordaje cualitativo, desarrollado a partir de la articulación entre fundamentos jurídicos del derecho al cuidado y referentes de la Ciencia de la Implementación y la Diseminación del Conocimiento. La reflexión fue estructurada en tres ejes. El primero aborda el cuidado como derecho, deber estatal y problema público, superando su comprensión como responsabilidad privada, familiar o moral, a la luz de la Constitución Federal y de la Política Nacional de Cuidados (1,2). El segundo discute la Ciencia de la Implementación como campo estratégico para efectivar políticas públicas, por su capacidad de identificar barreras, facilitadores, sostenibilidad y adaptación contextual (3,4). El tercero analiza la reorientación jurídico-institucional de instrumentos existentes, para que el Derecho contribuya no solo a declarar derechos, sino también a inducir, acompañar y cualificar su implementación. Se consideraron conceptos como barreras, facilitadores, adaptación territorial, fidelidad, sostenibilidad, gobernanza intersectorial, coordinación federativa, monitoreo, evaluación continua y participación social. Estos elementos dialogan con referentes consolidados de la implementación,

orientados al análisis del contexto, la identificación de determinantes, la adaptación de estrategias y la sostenibilidad de las intervenciones (3,4). El análisis también considera la crisis del cuidado en Brasil, marcada por la sobrecarga de las familias, la invisibilidad económica del trabajo de cuidado, la insuficiencia de servicios públicos y las desigualdades de raza, clase, género, edad, discapacidad y territorio.

Resultados: El análisis evidencia que el cuidado debe ser comprendido más allá de la dimensión privada, familiar o moral, asumiendo naturaleza de derecho, deber estatal, responsabilidad colectiva y problema público. Cuidar y ser cuidado son dimensiones fundamentales de la vida humana, pues todas las personas, en diferentes momentos, dependen de redes de apoyo, servicios, vínculos y condiciones institucionales para vivir con dignidad. Esta comprensión encuentra respaldo en los fundamentos constitucionales de protección de la dignidad humana y de los derechos sociales, así como en la Política Nacional de Cuidados, que reconoce la necesidad de organización pública e intersectorial del cuidado (1,2). Aunque el ordenamiento jurídico brasileño reconoce diversas dimensiones del cuidado, su efectivización enfrenta obstáculos como fragmentación institucional, financiamiento insuficiente, ausencia de monitoreo continuo, desarticulación federativa, precarización del trabajo de cuidado y limitada adaptación de las políticas a las realidades territoriales. Muchas acciones son formuladas de manera genérica, sin diagnóstico local adecuado, responsabilidades claras, indicadores de seguimiento y mecanismos permanentes de evaluación. Estos obstáculos pueden ser comprendidos como barreras de implementación, cuya identificación es indispensable para cualificar la ejecución y la sostenibilidad de las políticas públicas (3,4). En este escenario, la Ciencia de la Implementación ofrece herramientas para comprender el recorrido entre la formulación normativa y la entrega concreta de la política pública. Identificar barreras y facilitadores permite reconocer factores que impiden o favorecen la ejecución de determinada acción. La adaptación territorial ajusta políticas a las necesidades de diferentes poblaciones, evitando modelos uniformes que desconsideran diversidades regionales, culturales y sociales. La sostenibilidad permite evaluar si una política posee condiciones

financieras, institucionales y operativas para permanecer. El monitoreo y la evaluación continua favorecen correcciones durante la ejecución, y no solo después del fracaso (3,4). Se observó que la implementación del cuidado exige gobernanza intersectorial. Las demandas de cuidado atraviesan salud, asistencia social, educación, trabajo, previsión social, justicia, vivienda, movilidad, seguridad alimentaria y protección de derechos. Por ello, las políticas públicas de cuidado deben ser planificadas de modo articulado, con definición de competencias entre la Unión, los estados, el Distrito Federal y los municipios. La equidad en la implementación exige que las políticas consideren desigualdades estructurales y sean planificadas con sensibilidad a los contextos en que serán ejecutadas (5). La participación social también aparece como elemento indispensable. Consejos, conferencias, audiencias públicas, consultas, defensorías, canales de escucha y foros comunitarios pueden funcionar como instrumentos de diagnóstico, adaptación y control social. La escucha de usuarias, cuidadoras, trabajadores, personas mayores, personas con discapacidad, niñas, niños, familias y comunidades permite identificar barreras de acceso, fallas de comunicación y necesidades no previstas en los diseños institucionales. Así, la participación social es una estrategia de implementación, sobre todo cuando se busca equidad, alcance y efectividad (4,5).

Como contribución propositiva, el estudio señala que los planes públicos pueden funcionar como planes de implementación, conteniendo diagnóstico territorial, públicos prioritarios, metas progresivas, responsables, cronogramas, indicadores y evaluación. El presupuesto público debe ser orientado por metas de cuidado y sostenibilidad financiera. Contratos, convenios, términos de colaboración y alianzas pueden incorporar cláusulas de calidad, formación de equipos, escucha de los usuarios, monitoreo y evaluación periódica. Así, el Derecho puede actuar como inductor de políticas públicas orientadas a la efectividad (1,2).

Conclusión: La aproximación entre Derecho y Ciencia de la Implementación permite comprender que la efectivización del cuidado depende de más que el

reconocimiento jurídico formal. Es necesario transformar normas, planes y directrices en prácticas públicas concretas, sostenibles, evaluables y sensibles a las desigualdades brasileñas. La Ciencia de la Implementación favorece la planificación, la adaptación territorial, el monitoreo, la evaluación y el aprendizaje continuo (3,4). El Derecho puede asumir un papel estratégico como articulador normativo e institucional, utilizando instrumentos ya existentes para exigir diagnósticos, metas, financiamiento, indicadores, participación social y seguimiento permanente (1,2). Se concluye que el cuidado implementado exige políticas públicas intersectoriales, equitativas, participativas y territorialmente adaptadas, capaces de enfrentar la crisis del cuidado y fortalecer la dignidad humana, la justicia social y la corresponsabilidad entre Estado, familias, sector privado y sociedad civil. La implementación equitativa es indispensable para que el derecho al cuidado produzca efectos concretos y contribuya a reducir desigualdades estructurales (5).

El presente trabajo fue realizado con el apoyo de la Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior — Brasil (CAPES), mediante una beca PROEX/CAPES — Programa de Excelencia Académica — Código de Financiamiento 001, conforme a la Portaría n.º 206, de 4 de septiembre de 2018.

Referencias

Brasil. Constitución de la República Federativa de Brasil de 1988. Brasília: Presidencia de la República; 1988. Disponible en: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm

Brasil. Ley n.º 15.069, de 23 de diciembre de 2024. Instituye la Política Nacional de Cuidados. Brasília: Presidencia de la República; 2024. Disponible en: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/lei/l15069.htm

Fixsen DL, Naoom SF, Blase KA, Friedman RM, Wallace F. Implementation research: a synthesis of the literature. Tampa: University of South Florida,

National Implementation Research Network; 2005. Disponible en: https://nirn.fpg.unc.edu/wp-content/uploads/NIRN-MonographFull-01-2005.pdf

Damschroder LJ, Reardon CM, Widerquist MAO, Lowery J. The updated Consolidated Framework for Implementation Research based on user feedback. Implementation Science. 2022;17:75. Disponible en: https://link.springer.com/article/10.1186/s13012-022-01245-0. DOI: 10.1186/s13012-022-01245-0

Shelton RC, Brownson RC. Enhancing impact: a call to action for equitable implementation science. Prevention Science. 2024;25(Suppl 1):174-189. Disponible en: https://link.springer.com/article/10.1007/s11121-023-01589-z. DOI: 10.1007/s11121-023-01589-z

Expanded abstract in English

Introduction: The legal recognition of care as a right represents an important advance in Brazilian public policies, especially in a context marked by inequalities of gender, race, class, generation, disability, and territory. The 1988 Federal Constitution provides a legal basis for understanding care as a dimension linked to human dignity, social rights, and state responsibility in promoting collective well-being (1). Law No. 15,069/2024, by establishing the National Care Policy, reinforces its centrality as a right, a social need, and a shared responsibility among the State, families, civil society, and the private sector (2). Historically, care has been treated as a private, family-based, and female responsibility, remaining invisible within economic, legal, and institutional structures. This understanding has naturalized the overload placed on women, especially Black, poor, and peripheral women, who accumulate paid and unpaid work. Recognizing care as a right means shifting it from the domestic sphere to the field of public responsibility, social justice, and human dignity (1,2). However, normative provision alone does not guarantee its realization. Norms, plans, and programs must be accompanied by strategies capable of transforming the

declared right into continuous, sustainable, assessable institutional practices that are sensitive to territories.

Many public policies produce limited results not because of the absence of legal provision, but because of implementation difficulties, institutional fragmentation, insufficient funding, administrative discontinuity, and low adaptation to local realities. In this scenario, Implementation Science and Knowledge Dissemination bring together evidence, public management, social participation, and territorial reality. The implementation literature highlights that transforming evidence into effective practices requires attention to processes, contexts, resources, stakeholders, sustainability, and institutional capacity (3). Concepts such as barriers, facilitators, adaptation, fidelity, sustainability, acceptability, feasibility, reach, effectiveness, and continuous evaluation help explain why policies do not adequately reach the population or are not sustained over time (3,4). The approximation between Law and Implementation Science makes it possible to rethink the legal role in the realization of care policies. Law can act not only as a field for the formal declaration of rights or subsequent control of state omissions, but also as a normative, institutional, and political articulator of implementation, guiding legal and administrative instruments toward effectiveness, equity, social participation, and the sustainability of public actions (1,2,5).

Objective: To analyze how Implementation Science and Knowledge Dissemination can contribute to the realization of public care policies in Brazil, understanding Law as a normative and institutional articulator capable of strengthening intersectoral, equitable, participatory, sustainable practices that are sensitive to structural inequalities.

Method: This is a theoretical-reflective study with a qualitative approach, developed through the articulation between legal foundations of the right to care and frameworks from Implementation Science and Knowledge Dissemination. The reflection was structured around three axes. The first addresses care as a right, a state duty, and a public issue, overcoming its understanding as a private,

family-based, or moral responsibility, in light of the Federal Constitution and the National Care Policy (1,2). The second discusses Implementation Science as a strategic field for realizing public policies, due to its capacity to identify barriers, facilitators, sustainability, and contextual adaptation (3,4). The third analyzes the legal-institutional reorientation of existing instruments, so that Law contributes not only to declaring rights, but also to inducing, monitoring, and qualifying their implementation. Concepts such as barriers, facilitators, territorial adaptation, fidelity, sustainability, intersectoral governance, federative coordination, monitoring, continuous evaluation, and social participation were considered. These elements dialogue with consolidated implementation frameworks focused on context analysis, identification of determinants, strategy adaptation, and intervention sustainability (3,4). The analysis also considers the care crisis in Brazil, marked by family overload, the economic invisibility of care work, insufficient public services, and inequalities of race, class, gender, age, disability, and territory.

Results: The analysis shows that care must be understood beyond the private, family-based, or moral dimension, assuming the nature of a right, a state duty, a collective responsibility, and a public issue. Caring and being cared for are fundamental dimensions of human life, since all people, at different moments, depend on support networks, services, bonds, and institutional conditions to live with dignity. This understanding is supported by the constitutional foundations of human dignity and social rights, as well as by the National Care Policy, which recognizes the need for public and intersectoral organization of care (1,2). Although the Brazilian legal system recognizes several dimensions of care, its realization faces obstacles such as institutional fragmentation, insufficient funding, lack of continuous monitoring, federative disarticulation, precarization of care work, and limited adaptation of policies to territorial realities. Many actions are formulated generically, without adequate local diagnosis, clear responsibilities, monitoring indicators, and permanent evaluation mechanisms. These obstacles can be understood as implementation barriers, whose identification is essential to qualify the execution and sustainability of public policies (3,4). In this scenario, Implementation Science offers tools to

understand the path between normative formulation and concrete policy delivery. Identifying barriers and facilitators makes it possible to recognize factors that hinder or favor the execution of a given action. Territorial adaptation adjusts policies to the needs of different populations, avoiding uniform models that disregard regional, cultural, and social diversities. Sustainability makes it possible to assess whether a policy has the financial, institutional, and operational conditions to remain over time. Monitoring and continuous evaluation favor corrections during implementation, and not only after failure (3,4). It was observed that the implementation of care requires intersectoral governance. Care demands cut across health, social assistance, education, labor, social security, justice, housing, mobility, food security, and rights protection. Therefore, public care policies must be planned in an articulated way, with the definition of responsibilities among the Union, states, Federal District, and municipalities. Equity in implementation requires policies to consider structural inequalities and to be planned with sensitivity to the contexts in which they will be executed (5). Social participation also appears as an indispensable element. Councils, conferences, public hearings, consultations, ombudsman offices, and community forums can function as instruments for diagnosis, adaptation, and social control. Listening to users, caregivers, workers, older persons, persons with disabilities, children, families, and communities makes it possible to identify access barriers, communication failures, and needs not foreseen in institutional designs. Thus, social participation is an implementation strategy, especially when equity, reach, and effectiveness are sought (4,5). As a propositional contribution, the study points out that public plans can function as implementation plans, containing territorial diagnosis, priority groups, progressive goals, responsible actors, timelines, indicators, and evaluation. The public budget should be guided by care goals and financial sustainability. Contracts, agreements, collaboration terms, and partnerships can incorporate clauses related to quality, team training, listening to users, monitoring, and periodic evaluation. Thus, Law can act as an inducer of public policies oriented toward effectiveness (1,2).

Conclusion: The approximation between Law and Implementation Science makes it possible to understand that the realization of care depends on more

than formal legal recognition. It is necessary to transform norms, plans, and guidelines into concrete, sustainable, assessable public practices that are sensitive to Brazilian inequalities. Implementation Science favors planning, territorial adaptation, monitoring, evaluation, and continuous learning (3,4). Law can assume a strategic role as a normative and institutional articulator, using existing instruments to require diagnoses, goals, funding, indicators, social participation, and permanent monitoring (1,2). It is concluded that implemented care requires intersectoral, equitable, participatory, and territorially adapted public policies capable of facing the care crisis and strengthening human dignity, social justice, and co-responsibility among the State, families, the private sector, and civil society. Equitable implementation is indispensable for the right to care to produce concrete effects and contribute to reducing structural inequalities (5).

This study was financed in part by the Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior — Brasil (CAPES), through a PROEX/CAPES scholarship — Academic Excellence Program — Finance Code 001, pursuant to Ordinance No. 206, of September 4, 2018.

References

Brazil. Constitution of the Federative Republic of Brazil of 1988. Brasília: Presidency of the Republic; 1988. Available from: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm

Brazil. Law No. 15,069, of December 23, 2024. Establishes the National Care Policy. Brasília: Presidency of the Republic; 2024. Available from: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/lei/l15069.htm

Fixsen DL, Naoom SF, Blase KA, Friedman RM, Wallace F. Implementation research: a synthesis of the literature. Tampa: University of South Florida, National Implementation Research Network; 2005. Available from: https://nirn.fpg.unc.edu/wp-content/uploads/NIRN-MonographFull-01-2005.pdf

Damschroder LJ, Reardon CM, Widerquist MAO, Lowery J. The updated Consolidated Framework for Implementation Research based on user feedback. Implementation Science. 2022;17:75. Available from: https://link.springer.com/article/10.1186/s13012-022-01245-0. DOI: 10.1186/s13012-022-01245-0

Shelton RC, Brownson RC. Enhancing impact: a call to action for equitable implementation science. Prevention Science. 2024;25(Suppl 1):174-189. Available from: https://link.springer.com/article/10.1007/s11121-023-01589-z. DOI: 10.1007/s11121-023-01589-z

Palavras-chave: direito ao cuidado; ciência da implementação; políticas públicas; efetividade; desigualdades estruturais / derecho al cuidado; ciencia de la implementación; políticas públicas; efectividad; desigualdades estructurales / right to care; implementation science; public policies; effectiveness; structural inequalities.