



CENTRO DE COLABORAÇÃO INTERINSTITUCIONAL DE
INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL APLICADA ÀS POLÍTICAS PÚBLICAS

DESCRIÇÃO DE PROGRAMA

PROGRAMA MEDIDA CERTA

Junho 2026

SUMÁRIO



1. IDENTIFICAÇÃO	3
2. DESCRIÇÃO DO PROGRAMA MUNICIPAL	3
2.1. Contexto	4
2.2. Público-alvo	5
2.3. Objetivos do programa	5
2.4. Quadro normativo	5
2.5. Recursos	6
2.6. Atividades	6
2.7. Produtos	7
2.8. Resultados	7
2.9. Impactos	7
2.10. Pressupostos	8
3. DIAGRAMA: OBJETIVOS E PÚBLICO-ALVO DO PROGRAMA	9
4. MAPA DE PROCESSOS E RESULTADOS	10
5. LINHA DO TEMPO DO PROGRAMA	12
5.1. REFERÊNCIAS	13



PROGRAMA MEDIDA CERTA

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome do Programa:
Medida Certa

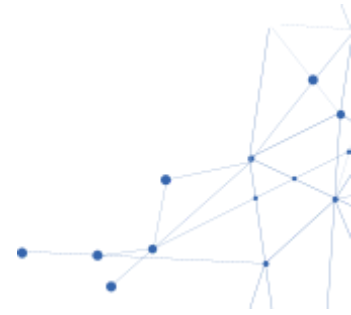
Data de Implementação do Programa:
2026

Localização:
Hidrolina/GO

População do Município:
3.500

Instituição:
Secretaria de Assistência Social

Responsável pela Validação: Juliana Dalla e Danielly Estevam -
pesquisadoras CIAP





2. DESCRIÇÃO DO PROGRAMA

O Programa Medida Certa (2026), da Secretaria de Assistência Social de Hidrolina/GO, é uma iniciativa intersetorial que combate a obesidade, o sedentarismo e transtornos psicológicos em populações vulneráveis. Integrando nutrição, psicologia e saúde à proteção social, o programa oferece avaliação física, oficinas de reeducação alimentar, apoio emocional e treinos supervisionados em locais públicos. O público-alvo prioriza pessoas com comorbidades e fragilidades na saúde mental. A ação busca promover a perda de peso saudável, o resgate da autoestima e a consolidação de novos hábitos diários. A longo prazo, o impacto esperado é a redução de doenças crônicas não transmissíveis e a diminuição da demanda por atendimentos de urgência na rede de saúde do município.

2.1. Contexto

O programa surge para controlar a incidência de doenças crônicas não transmissíveis, do sedentarismo e dos transtornos psicossociais que afetam diretamente a qualidade de vida e a autonomia de populações em situação de vulnerabilidade. Historicamente, o acesso a orientações nutricionais qualificadas, suporte psicológico focado em comportamento e acompanhamento para atividades físicas tem sido restrito a camadas de maior poder aquisitivo, deixando as famílias de baixa renda mais expostas à desnutrição oculta, à obesidade e à baixa autoestima. Implementado pela Secretaria de Assistência Social da Prefeitura Municipal de Hidrolina, o programa inova ao tratar o cuidado com o corpo e com a mente não como um luxo estético, mas como um direito fundamental de proteção social básica e de superação de vulnerabilidades.

Ao integrar saúde, nutrição e psicologia dentro da rede de assistência, o poder público reconhece que o bem-estar físico e a saúde mental são indissociáveis do fortalecimento de vínculos familiares e da emancipação cidadã. O ambiente da assistência social torna-se o espaço ideal para acolher indivíduos que, muitas vezes devido ao estresse da privação socioeconômica, descontam suas ansiedades na alimentação ou abandonam o autocuidado. A abordagem intersetorial do programa utiliza oficinas de reeducação alimentar, rodas de apoio psicológico e estímulo à prática de exercícios para romper ciclos de isolamento e depressão. Ao empoderar o público geral por meio do resgate da autoestima e da mudança efetiva de hábitos, a gestão municipal promove uma intervenção preventiva



de saúde pública que devolve a dignidade, melhora a disposição diária e previne o agravamento de comorbidades, consolidando Hidrolina como um polo de promoção da qualidade de vida integral.

2.2. Público-alvo

O público-alvo prioritário e direto da iniciativa é composto pelo público geral e membros da comunidade local de Hidrolina, com foco especial em usuários em situação de vulnerabilidade socioeconômica, indivíduos com sobrepeso, obesidade ou comorbidades associadas, e pessoas que enfrentam fragilidades na saúde mental decorrentes da baixa autoestima ou do sedentarismo. Esse grupo é o beneficiário direto dos atendimentos, oficinas de reeducação e dinâmicas comportamentais. De maneira complementar e indireta, o público-alvo estende-se aos núcleos familiares dos participantes, que são impactados pela transformação imediata dos hábitos de compra e preparo dos alimentos dentro de casa, e à rede de saúde do município, que se beneficia com a redução da demanda por consultas de urgência ligadas a complicações metabólicas crônicas.

2.3. Objetivos do programa

O propósito central da iniciativa é proporcionar melhorias na qualidade de vida por meio de mudanças psicológicas, de hábitos alimentares e de atividade física, abordando o bem-estar do indivíduo de forma sistêmica. No eixo comportamental e emocional, o programa busca promover o resgate e o fortalecimento da autoestima, estimulando o autocuidado e o equilíbrio mental frente às pressões cotidianas. No campo prático e nutricional, o programa tem como meta implementar a reeducação alimentar e conscientizar sobre a relação direta entre alimentação e saúde, capacitando os participantes a fazerem escolhas diárias mais saudáveis. Por fim, a ação visa estimular a prática regular de atividade física e consolidar a mudança permanente de hábitos de vida, fornecendo o suporte técnico necessário para que a perda de peso ocorra de maneira saudável e sustentável.

2.4. Quadro normativo

A fundamentação legal da política pública apoia-se inicialmente no Artigo 6º da Constituição Federal, que consagra a saúde, a alimentação e a assistência aos desamparados como direitos sociais universais e inalienáveis de todo cidadão brasileiro. O programa atende diretamente aos princípios da Lei Federal nº 11.346/2006 (Lei de Segurança Alimentar e Nutricional - LOSAN), que institui o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN) com o objetivo de assegurar o direito humano



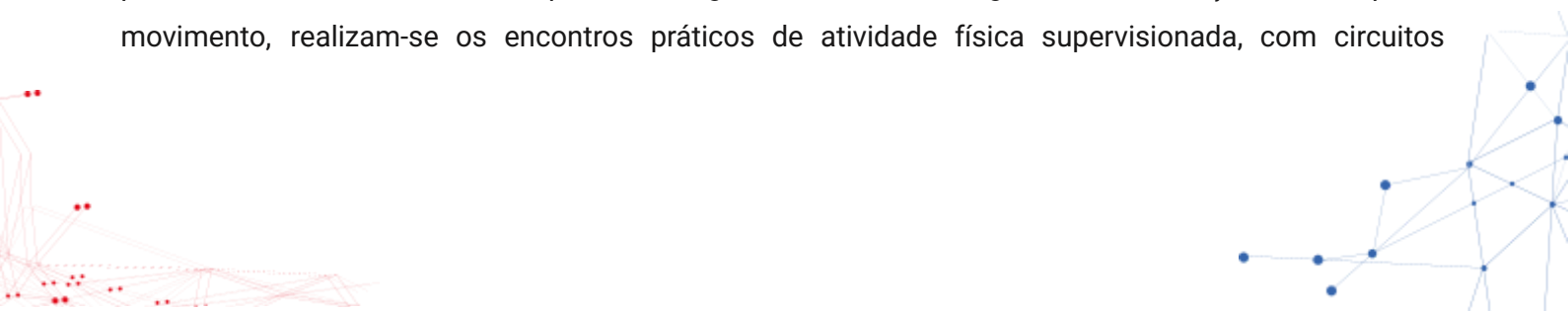
à alimentação adequada e saudável. No âmbito da assistência social, a iniciativa está respaldada na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS - Lei nº 8.742/1993), que prevê a articulação intersetorial de programas de promoção social voltados à melhoria das condições de vida e ao desenvolvimento da autonomia dos usuários. Adicionalmente, a ação alinha-se às diretrizes da Portaria Federal nº 2.446/2014 (Política Nacional de Promoção da Saúde - PNPS), que orienta os municípios a implementarem ações intersetoriais focadas na alimentação saudável, no combate ao sedentarismo e na valorização da saúde integral das comunidades locais.

2.5. Recursos

A viabilização do programa sustenta-se fundamentalmente nos Recursos Humanos e Técnicos, compostos por uma equipe interdisciplinar que mobiliza nutricionistas, psicólogos e assistentes sociais da rede socioassistencial, além de educadores físicos parceiros para a condução das atividades corporais. No aspecto estrutural, a iniciativa utiliza os recursos de espaço físico e infraestrutura, correspondentes às salas de reuniões do CRAS, quadras poliesportivas municipais, praças públicas ou academias da saúde mantidas pela prefeitura para as aulas práticas. Para dar suporte às dinâmicas, ativam-se os Recursos de Consumo e Didáticos, que incluem balanças bioimpedância, fitas métricas, tabelas nutricionais, cartilhas com receitas de baixo custo, colchonetes e materiais de papelaria para o acompanhamento individual das metas dos usuários. Por fim, os custos logísticos e de divulgação são cobertos pelos Recursos Orçamentários alocados na Secretaria de Assistência Social, provenientes de fundos municipais e de blocos de financiamento voltados à Proteção Social Básica.

2.6. Atividades

O roteiro prático da ação inicia-se com o acolhimento, triagem e avaliação física inicial, etapa onde a equipe técnica realiza a pesagem, a medição com bioimpedância e a anamnese comportamental para traçar o diagnóstico de partida de cada usuário. Na sequência, desenvolve-se o ciclo de oficinas semanais de reeducação alimentar, espaços didáticos liderados por nutricionistas para ensinar escolhas saudáveis, substituições inteligentes e culinária econômica. Paralelamente, executam-se as rodas de apoio psicológico e dinâmicas de autoestima, conduzidas por psicólogos para debater a ansiedade, a compulsão e os gatilhos emocionais ligados à alimentação. No campo do movimento, realizam-se os encontros práticos de atividade física supervisionada, com circuitos





funcionais, caminhadas orientadas e alongamentos em espaços públicos locais. Por fim, o ciclo encerra-se com o monitoramento periódico de resultados e evento de encerramento, momento reservado para reavaliar as métricas de saúde, celebrar as metas alcançadas e entregar certificados de superação.

2.7. Produtos

O programa gera como resultado material imediato as fichas de avaliação física e prontuários de acompanhamento individual, documentos técnicos que registram a evolução de peso, índice de massa corporal (IMC) e percentual de gordura de cada participante. No suporte educativo, a entrega consolida-se com a distribuição de guias nutricionais e livros de receitas saudáveis de baixo custo, cartilhas didáticas desenvolvidas especificamente para a realidade orçamentária das famílias atendidas. O programa também produz o cronograma semanal de atividades físicas e exercícios práticos, um roteiro impresso ou digital que serve de guia para os treinos autônomos dos usuários nos dias sem oficinas. Por fim, a iniciativa entrega os certificados de participação e superação, concedidos no encerramento do ciclo, além dos relatórios gerenciais e prestação de contas estatística, que compilam os dados gerais de redução de peso e melhoria de saúde da comunidade para avaliação da gestão municipal.

2.8. Resultados

O programa atinge como resultado imediato a redução ponderal saudável e a melhoria expressiva nos índices de composição corporal dos usuários, evidenciada pela perda de peso e controle de medidas antropométricas (como a circunferência abdominal). A iniciativa resulta na adoção e consolidação de novos hábitos alimentares, com os participantes demonstrando autonomia para realizar substituições nutricionais mais inteligentes e econômicas no dia a dia. No aspecto emocional, o programa alcança o fortalecimento da autoestima, do autocuidado e a redução dos níveis de ansiedade associados à alimentação, promovendo um equilíbrio mental que reflete na autoconfiança dos indivíduos. Por fim, a ação resulta no aumento do nível de atividade física e no combate direto ao sedentarismo na rotina comunitária, inserindo a prática do movimento como um hábito prazeroso e regular na vida dos moradores de Hidrolina.

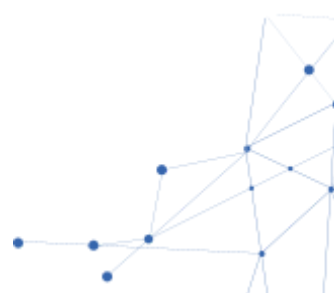


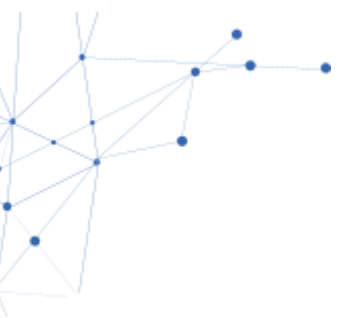
2.9. Impactos

O impacto mais profundo e duradouro desta política pública é a redução a longo prazo da incidência e do agravamento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), como diabetes, hipertensão e complicações cardiovasculares na comunidade. Essa mudança no perfil epidemiológico local gera um impacto direto de alívio e diminuição na demanda por atendimentos de urgência na rede de saúde do município, provando a eficácia do investimento preventivo feito pela assistência social. Sob a ótica do desenvolvimento humano, o programa provoca um impacto de ruptura de ciclos geracionais de sedentarismo e má alimentação, uma vez que os novos hábitos internalizados pelos participantes passam a moldar de forma saudável as rotinas de seus filhos e netos. Em última análise, a ação deixa como legado a consolidação de uma cultura de autocuidado, dignidade e bem-estar integral em Hidrolina, provando que a saúde preventiva e a segurança alimentar são pilares indissociáveis para a verdadeira inclusão social e emancipação dos cidadãos.

2.10. Pressupostos

O sucesso e a eficácia das metas do programa apoiam-se, fundamentalmente, no pressuposto do engajamento contínuo e adesão voluntária dos participantes ao longo de todo o ciclo, assumindo que os usuários manterão a assiduidade e o compromisso com as metas de pesagem e treinos, resistindo ao desânimo inicial comum em processos de perda de peso. No ambiente de mercado local, o programa depende do pressuposto da disponibilidade e acessibilidade econômica de alimentos saudáveis no município, partindo do princípio de que os hortifrútis, feiras livres e mercados locais manterão a oferta de frutas, legumes e verduras a preços compatíveis com o orçamento das famílias de baixa renda de Hidrolina. No âmbito de infraestrutura urbana, a ação assume o pressuposto da manutenção e segurança dos espaços públicos e academias da saúde, garantindo que as praças, quadras e pistas de caminhada geridas pela prefeitura permaneçam iluminadas, conservadas e seguras para a prática das atividades físicas externas. Por fim, no nível institucional, o impacto de longo prazo apoia-se no pressuposto do alinhamento técnico e intersetorial com a Secretaria de Saúde, assegurando que os postos de atendimento da rede municipal continuem acolhendo e referenciando os usuários que necessitam de suporte clínico complementar de forma integrada com as ações do SUAS.





3. DIAGRAMA: OBJETIVOS E PÚBLICO-ALVO DO PROGRAMA

Nome do Programa

Programa Municipal de
Hidrolina/GO

Programa Medida Certa

Objetivos do Programa

Proporcionar melhorias na qualidade de vida por meio de mudanças psicológicas, de hábitos alimentares e de atividade física; promover a mudança efetiva e duradoura de hábitos de vida; combater o sedentarismo e estimular o resgate e o fortalecimento da autoestima.

Público-alvo

Público geral e membros da comunidade local de Hidrolina, com ênfase em indivíduos em situação de vulnerabilidade, pessoas com sobrepeso, obesidade ou comorbidades, fragilidades na saúde mental e, de forma indireta, os seus respectivos núcleos familiares.

4. MAPA DE PROCESSOS E RESULTADOS

Contexto:

Resposta ao sedentarismo, à obesidade e aos transtornos psicossociais associados à baixa autoestima na população vulnerável de Hidrolina, tratando a reeducação alimentar, o suporte psicológico focado em comportamento e a saúde corporal como direitos fundamentais de proteção social básica.

Recursos:

Equipe interdisciplinar (nutricionistas, psicólogos, assistentes sociais e educadores físicos);

Salas de reuniões do CRAS, quadras, praças públicas e academias da saúde municipais;

Materiais de consumo e didáticos (balanças bioimpedância, fitas métricas, colchonetes e cartilhas);

Verbas da Assistência Social.

Atividades:

Realização de acolhimento, triagem e avaliação física inicial dos usuários;

Condução de oficinas semanais de reeducação alimentar e culinária econômica;

Mediação de rodas de apoio psicológico e dinâmicas de autoestima;

Execução de treinos e atividades físicas supervisionadas;

Monitoramento periódico de resultados.

Produtos:

Fichas de avaliação física e prontuários de acompanhamento individual emitidos;

Guias nutricionais e livros de receitas saudáveis de baixo custo distribuídos;

Cronogramas de exercícios entregues;

Certificados de participação e superação concedidos;

Relatórios gerenciais e estatísticos consolidados.

Resultados:

Redução ponderal saudável e melhora nos indicadores de composição corporal dos participantes;

Adoção de novos hábitos alimentares com escolhas nutricionais mais inteligentes;

Fortalecimento expressivo da autoestima e redução da ansiedade alimentar;

Aumento da prática regular de exercícios.

Impactos:

Redução a longo prazo da incidência e do agravamento de doenças crônicas não transmissíveis;

Diminuição da demanda por atendimentos de urgência na rede de saúde local;

Ruptura de ciclos geracionais de sedentarismo e má alimentação;

Consolidação de uma cultura de autocuidado e bem-estar integral.

Pressuposto:

Engajamento contínuo e adesão voluntária estável dos participantes ao longo de todo o ciclo;

Pressuposto:

Disponibilidade e acessibilidade econômica de alimentos saudáveis no comércio local de Hidrolina;

Manutenção e segurança das praças e espaços públicos;

Alinhamento intersetorial contínuo com a Secretaria de Saúde.

5. LINHA DO TEMPO



REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Art. 6º. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acesso em: 17 ago. 2026.

BRASIL. Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 2006. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111346.htm. Acesso em: 17 ago. 2026.

BRASIL. Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS. Brasília, DF: Presidência da República, 1993. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742compilado.htm. Acesso em: 17 ago. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.446, de 11 de novembro de 2014. Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2446_11_11_2014.html. Acesso em: 17 ago. 2026.

FUNDAÇÃO JOÃO PINHEIRO. Avaliação de políticas públicas: por onde começar? um guia prático para elaboração do Mapa de Processos e Resultados e Mapa de Indicadores. Belo Horizonte: FJP, 2022. Disponível em: https://fjp.mg.gov.br/wp-content/uploads/2022/03/03.06_Guia-MaPR-Layout-Final.pdf. Acesso em: 11 dez. 2023.

