



8º Encontro Internacional de Política Social 15º Encontro Nacional de Política Social

Tema: Questão social, violência e segurança pública:
desafios e perspectivas

Vitória (ES, Brasil), 16 a 19 de novembro de 2020

Eixo: Direitos Humanos, Segurança Pública e Sistema Jurídico.

Sub-Eixo: As demandas pela reconfiguração do espaço urbano e de equipamentos sociais.

A Política de Assistência Social para a Pessoa Idosa: Sinop (MT)

Alzeni Pereira de Oliveira¹
Janaína Carvalho Barros²

Resumo: O texto apresenta aproximações iniciais da pesquisa intitulada “A Política de Assistência Social para a Pessoa Idosa: o SCFVs no Pólo Regional de Sinop (MT)” cujo objetivo é analisar a efetivação do SCFVs para a pessoa idosa no período 2014 a 2018”. Inicialmente realizamos o levantamento da produção acadêmica - científica na área de Assistência Social e Envelhecimento Populacional no Brasil e Mato Grosso. Os resultados iniciais apontam fundamentos primordiais dos serviços socioassistencial, que irá contribuir para o próprio serviço, e para a política, bem como, para todas aquelas áreas que estão debatendo o envelhecimento e os serviços voltados a esse segmento, no entanto esse ainda não foi materializado de acordo com o paradigma que lhe deu origem, uma vez que o ideário neoliberal restringe direitos sociais e subfinancia os serviços socioassistenciais.

Palavras-chave: Assistência Social; Serviços Socioassistenciais; Envelhecimento Populacional.

The Social Assistance Policy for the Elderly: Sinop (MT)

Abstract: The text presents initial approximations of the research entitled “The Social Assistance Policy for the Elderly: the SCFVs at the Regional Pole of Sinop / MT” whose objective is to analyze the effectiveness of the SCFVs for the elderly in the period 2014 to 2018”. The survey of academic and scientific production in the area of Social Assistance and Population Aging in Brazil and Mato Grosso. The initial results point out the fundamental foundations of the social assistance services, which will contribute to the service itself, and to the policy, as well as, for all those areas that are debating aging and services aimed at this segment, however this has not yet been materialized in according to the paradigm that gave rise to it, since the neoliberal ideology restricts social rights and underfunds social assistance services.

Keyword: Social Assistance; Social Assistance Services; Population Aging.

Introdução

A partir da Constituição Federal de 1988, a política de Assistência Social é instituída como política pública que deve atender a todos que dela necessitar, configurando-se, desta forma, como direito de cidadão e dever do Estado. Tal direito é regulamentado pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) nº 8.742 de 1993 e, pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS), 2005, que por meio de um sistema descentralizado e participativo contribuem na criação de medidas que assistem e defendem os cidadãos que se encontram em situação de vulnerabilidade social.

¹Alzeni Pereira de Oliveira Mestranda do Programa de Pós-graduação em Política Social da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT). Email: alzenipoliveira@hotmail.com.

²Profª. Drª. Janaína Carvalho Barros, do Programa de Pós-Graduação em Política Social da Universidade Federal de Mato Grosso. E-mail: jan-cars@hotmail.com.

Sustentada pelos estatutos legais, é instituída a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), 2004 que como política pública de direito social é assegurada pela Constituição, sistematizada e aprovada a partir do SUAS, e normatizada pela LOAS, a qual garante a universalidade dos direitos sociais e o acesso aos serviços socioassistenciais, que serão posteriormente elucidados.

Pode-se dizer que, do ponto de vista do arcabouço normativo, os direitos da pessoa idosa encontram-se positivados em legislações as mais diversas, a exemplo da Política de Assistência Social. Entretanto, enfrentam dificuldades em sua efetivação diante do subfinanciamento dos serviços, programas, projetos e benefícios.

Dados do IBGE(92010) demonstram que nos próximos anos haverá ainda mais demanda por serviços socioassistenciais nos municípios, o que aponta a necessidade de o Estado aumentar a sua provisão de serviços preventivos com o envelhecimento populacional, o aumento do tempo da velhice e da necessidade de construção de espaços que favoreçam (re)socialização, assim como ações político educativas

O presente artigo traz os resultados iniciais sobre como estão sendo tratados os aspectos relacionados ao Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) e o Serviço de Proteção Social Básica na política de Assistência Social, a partir do levantamento em periódicos do Serviço Social disponibilizados em base digital (Revista Serviço Social e Sociedade; Textos e Contextos; Ser Social; Katálysis, Ser Social, Argumentum), e documentos oficiais produzidos no âmbito dos CRAS.

Vale ressaltar que do estudo proposto fazem parte outras etapas que envolvem, análise documental, e pesquisa de campo de cunho qualitativo, com as assistentes sociais vinculadas à política de Assistência Social do Polo Regional de Sinop-MT.

Envelhecimento populacional e os desafios para as políticas públicas.

A rápida transição demográfica que vem ocorrendo mundialmente ³ subdividiu o tempo da velhice em várias grades, em função do aumento da expectativa de vida em número de anos jamais presenciado na história da humanidade. Segundo

³O envelhecimento populacional na contemporaneidade estima-se que atingiu no âmbito mundial 629 milhões de pessoas, distribuídas de forma diferente entre os continentes, sendo 53% Ásia, 24% Europa, 8% América do Norte, 7% América Latina e Caribe e África, respectivamente. Sendo esse um fenômeno inédito na história da humanidade, traz preocupações por ser um fenômeno heterogêneo e complexo, e, pelo fato de cerca de 360 milhões dessa população idosa encontrar-se em países em desenvolvimento, cujo aceleramento no crescimento do número de idosos ocorre sem estrutura para responder as suas demandas.

Veras (2003,p9) “muito antes do que se imagina, teremos indivíduos se aposentando perto dos 60 anos de idade e iniciando um novo ciclo de vida que perdurará por mais 30 ou 40 anos”, graças às mudanças das políticas econômicas, sociais e de avanços na tecnologia médica (CAMARANO, 2004).

No entanto, deve se levar em consideração que tais avanços se expressam de forma bastante diferenciada segundo a realidade estrutural e cultural de cada país, bem como, o impacto destas sob a vida de parcela significativa da população. Em países como o Brasil, marcado pela desigualdade entre as classes, concentração de renda e poder, abusiva apropriação do público pelo privado, incipiência de ações efetivas do Estado na esfera da proteção social, que favorecem para que milhares de pessoas cheguem à velhice privadas de acesso significativo aos bens culturais e econômicos da sociedade.

A conjugação desses fatores articulada ao envelhecimento populacional provocou ampla mobilização e articulação política de grupos de aposentados e de organização de idosos que, a partir de aliança com partidos políticos e respectivos parlamentares, profissionais comprometidos com a problemática da velhice e lideranças da sociedade civil, no período pré-constituente, conseguiram assegurar e ampliar seus direitos na Constituição de 1988, regulamentados posteriormente na Política Nacional do Idoso (Lei 8.842 de 04.01.1994) e Estatuto do Idoso (Lei 10.741 de 01.10.2003), instrumentos jurídicos garantidores das políticas públicas especiais a esse segmento.

A Constituição Federal de 1988 instituiu a Seguridade Social integrando um conjunto de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à política de saúde, à assistência social e à previdência social, como expressa Boschetti e Teixeira (2019) “democraticamente estruturado e financeiramente assegurado com amplas fontes de recursos de caráter progressivo, um avanço inegável em relação aos ‘anos de chumbo⁴’.

No entanto, a partir de 1990 vivencia-se o processo de dismantelamento das conquistas garantidas na Carta Magna, movimentando-se pela influência da ofensiva neoliberal do Estado, que tem reduzido cada vez mais seu papel de provedor dos

⁴Dados extraídos da página https://pt.wikipedia.org/wiki/Anos_de_chumbo. Acesso dia 22/02/2020. Os anos de chumbo foram o período mais repressivo da ditadura militar no Brasil, estendendo-se basicamente do fim de 1968, com a edição do AI-5 em 13 de dezembro daquele ano, até o final do governo Médici, em março de 1974. Alguns reservam a expressão "anos de chumbo" especificamente para o governo Médici. O período se destaca pelo feroz combate entre a extrema-esquerda versus extrema-direita, de um lado, e de outro, o aparelho repressivo policial-militar do Estado, eventualmente apoiado por organizações paramilitares e grandes empresas, tendo como pano de fundo, o contexto da Guerra Fria.

direitos sociais, realizando profundas reformas, orientado por três princípios, o primeiro refere-se à privatização, com transferência parcial ou total da produção de bens e serviços ao setor privado, regido pela lógica do lucro e direcionado para a população que possui meios para adquirir os bens e serviços.

Esse processo de privatização dar-se-á com maior ênfase nos serviços da política previdenciária, fortalecendo a política de planos de capitalização e, na política de saúde por meio dos planos privados, que favorece o mercado em detrimento da universalização pública, resultando numa destruição dos serviços e sucateamento dos equipamentos públicos. Essas ações contribuem para o que Mota(2010) intitula como “*mercantilização*” sendo um processo em que o Estado repassa para o mercado a responsabilidade pela oferta dos programas da previdência social e saúde, que perdem o caráter de direito, reforçando a lógica do cidadão-consumidor, restringindo o acesso e os benefícios que lhes são próprios, a assistência social se amplia, na condição de política não contributiva transformando-se num novo fetiche de enfrentamento à desigualdade social, na medida em que se transforma no principal mecanismo de proteção social no Brasil (MOTA, 2010, p.134).

O segundo princípio denominado desconcentração dissemina a idéia de transferência de responsabilidade do Estado para a sociedade civil, num sentido de parcerias entre os setores públicos e privado e do governo federal para os governos locais. Os serviços de caráter pontual e sem garantia de permanência são destinados aos segmentos que estão na situação de pobreza ou extrema pobreza da população, mediante a comprovação vexatória desta condição. Esse processo é nominado por Mota (2010) como “*refilantropização*” dos serviços constituídos como direitos universais previstos na CF/88.

O terceiro princípio é a focalização que tem como premissa a restrição dos recursos e das ações para o grupo de usuários em situação de vulnerabilidade, como forma de alívio da pobreza. A Política de Assistência Social por ser não contributiva se transformando no principal mecanismo de proteção social, com ações focalizadas e seletivas para os segmentos mais pobres da sociedade por meio dos Benefícios de Transferência de Renda, sendo o principal deles o Benefício de Prestação Continuada(BPC)e o benefício do Programa Bolsa Família. E ainda, sinaliza uma desestruturação de parte importante das instituições estatais, contribuindo para reforçar as tendências previstas por Mota(2010) de que a partir dos anos 1990 vivenciáramos um processo de “*assistencialização*” da seguridade social.

Mota(2010), reforça que “a partir dos anos iniciais da década de 1990, e prolongando nos anos 2000, décadas que materializaram um novo ciclo da dinâmica capitalista, no que se refere a Política de Assistência Social, o debate se amplia para além da ruptura com o paradigma do assistencialismo, do voluntarismo e da filantropia, afirmando-se como uma temática afeta ao campo dos direitos.

Nos termos da referida autora, a assistência social, originalmente uma política mediadora e articuladora, nesse processo, parece assumir a condição de política estruturadora dentre os mecanismos de proteção vigentes. E mais, passa a se constituir numa ideologia que legitima a relação pobreza versus Assistência Social, tornando-se passiva na visão social.

Nessa direção, a política culturalmente estigmatizada no caráter da benevolência avança, mesmo que timidamente, com conquistas e o reconhecimento público, legitimando as demandas de seus usuários, procurando transformar medidas e ações assistenciais em direitos, primando para sua organização com a participação da população no processo de formulação e implementação da política.

Por conseguinte, a Política de Assistência Social se apresenta numa nova versão da Política Nacional, na perspectiva da implementação do SUAS, traduzindo o cumprimento das deliberações da IV Conferência Nacional de Assistência Social, com propositura do desenvolvimento humano e social, através da estruturação da rede de proteção social básica e especial, com capacidade de acesso da família aos bens e serviços, ou seja, como forma de suprir sob dado padrão pré-definido e desenvolver capacidades para maior autonomia.

Nesse processo de mudança, vive-se um período transitório, com novas propostas de gestão, novas regulamentações, trocas de governos, condições políticas para as políticas e para ampliação de acesso e visibilidade, principalmente das políticas de Assistência Social. Nesse sentido, apontam-se dificuldades para o trato da cultura privatista na Política de Assistência Social, que ora, é apontada como obstáculo à implementação da política, ora é utilizada como justificativa para adequar-se aos ditames da contrarreforma do Estado (COUTO; BORTOLI; MARTINELLI, 2016. p.99).

Apesar dos avanços na implementação da Política de Assistência Social, ainda emerge forte a cultura clientelista arraigada em nossa sociedade, como também em outras políticas públicas o que vai à contramão do reconhecimento de direitos e na possibilidade de acesso as políticas sociais. E ainda, a Política de assistência social é vista como a única forma dar respostas às demandas crescentes, como mediadora do sistema de proteção social.

Por mais que algumas medidas do governo democrático popular nos anos

2000 tenham contribuído com a qualidade de vida da população, a política de conciliação de classes, os ajustes fiscais, e contrarreforma, se revelaram insustentáveis e se dobrou aos interesses do capital, [...], portanto as medidas adotadas pelos governos petistas na direção de sua disponibilização para o mercado não foram capazes de aplicar a sanha do capital nem foram suficientes para impedir o golpe parlamentar de 2016 (BOSCHETTI; TEIXEIRA 2019).

Seguido a isso e com apoio da mídia, grupos econômicos e financeiros, “*criam o ambiente favorável e necessário para aprofundar avassaladora política de destruição dos direitos e das políticas sociais*”. Com o avanço do conservadorismo, fortalecido pela burguesia e por parcela da classe média, legítima na eleição em 2018, um governo ultraliberal na economia e no social, ultraconservador nos valores e costumes e autoritário na política e na perseguição às lutas sociais, e com avanço ainda mais acelerado da ofensiva aos direitos sociais (BOSCHETTI e TEIXEIRA 2019. p.69).

Portanto, com essas medidas mais restritivas, o ataque à seguridade social e à Assistência social a partir da PEC 87/2015 (Projeto Emenda Constitucional nº20) e depois também com a EC 95/2016, somado a Lei da Terceirização e a contrarreforma trabalhista (ambas de 2016), juntamente com a proposta de contrarreforma da previdência social, constitui o que Boschetti (2016) chamou de “tornado antissocial”.

Essas medidas têm impactado na implementação da Política de Assistência Social, com repercussão e impacto de forma direta no eixo financiamento, no campo do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS), em que a alocação de recursos vem crescendo em detrimento das políticas de saúde e previdência social. Por ter o BPC uma natureza obrigatória de pagamento, houve um aumento de alocação de recursos nos anos de 2014 a 2018, se comparado ao exercício de 2012, sendo o investimento direcionado para os benefícios monetários.

Apesar do acordo político-orçamentário regido pelos organismos internacionais de priorizar as despesas financeiras em detrimento das despesas com a seguridade social, são elaboradas propostas que reduzem os direitos adquiridos como forma de economia elaborando novos critérios de permanência e de acesso ao benefício, propostas que restringem a participação do Estado na intervenção medida pela assistência a grupos populacionais em situação de maior vulnerabilidade.

Como expressou Boschetti (2018, p.161) que:

Os processos privatizantes, diretos e indiretos, da previdência e saúde pública, somados à supressão dos direitos do trabalho, se submetem ao imperativo da acumulação e, ao expropriar direitos conquistados, suprimem da classe trabalhadora a possibilidade de acessar parte da riqueza socialmente

produzida apropriada pelo Estado sob forma de fundo público, constituído por impostos e tributos para financiar os serviços públicos. A supressão ou restrição de direitos existentes reduz a participação social do Estado Social na reprodução ampliada da força de trabalho e, em novo contexto e condições históricas, deixa os trabalhadores ‘Livres como pássaros’, o que os impõe a se submeter a não importa que tipo de trabalho ou atividade para assegurar sua subsistência e de sua família, ou seja, os lança ao jogo das relações de mercado sem nenhum tipo de produção.

É oportuno ressaltar que a permanência dos trabalhadores no mercado informal ou desempregado não é uma opção, mas uma condição diante da necessidade de sobrevivência as pessoas são obrigadas a vender sua força de trabalho e se submeter às condições impostas, como forma de subsistência. Para algumas famílias onde possuem um beneficiário de BPC, o benefício é a única fonte de renda e garantia de proteção e segurança de sobrevivência de idosos, filhos e netos.

E ainda, esse conjunto de ajustes realizado nos últimos anos formou uma nova configuração de usuários em busca de proteção social na porta da Assistência Social que são os trabalhadores aptos para o trabalho, os desempregados, os trabalhadores com vínculo informal e os inaptos, somando a isso estão as famílias que foram desligadas do Programa Bolsa Família. Sendo que os motivos de cancelamentos estão relacionados aos procedimentos de averiguação e revisão cadastrais, fiscalização, desligamentos voluntários e descumprimento de condicionalidades.

No descumprimento de condicionalidade, o recebimento do benefício está vinculado à participação nos serviços socioassistenciais, que tem como objetivo criar condições para prevenir situação de risco, segurança de acolhida e renda através do acompanhamento, ou seja, busca superar a condição atual de vulnerabilidade, evitando que as famílias necessitem de proteção social de média e alta complexidade do SUAS.

Os serviços socioassistenciais são atividades continuadas que visam à melhoria de vida da população e cujas ações, voltadas para as necessidades básicas, ofertadas no âmbito da proteção social básica e especial de forma direta e indireta, geridos e financiados pelos entes federados – federal, estadual, municipal, regulamentados, organizados por uma tipologia. Percebe-se, através dos dados oficiais que apesar de todos os esforços dos gestores, trabalhadores do SUAS, a Política de Assistência Social não consegue alcançar o objetivo da PNAS que é a redução da pobreza com a emancipação política do usuário.

Nesse contexto a PNAS se encontra estruturada e configurada legalmente em um novo patamar, por um lado contribuindo para ressignificar a oferta e a garantia do direito Socioassistencial, assegurando a socialização, redução e prevenção de

isolamento e de institucionalização. Por outro, nos deparamos com um déficit na expansão dos serviços de proteção social, não garantindo aos usuários cobertura e igualdade de acesso aos serviços, prevalecendo por vezes à segregação espacial, ou seja, a convivência em território com precários acessos a serviços, que representam fatores de risco e ou agravos de vulnerabilidades de famílias e ou indivíduos; a fragilidade ou inexistência da vigilânciasocioassistencial, a dificuldade da articulação intra e intersetorial e do planejamento, monitoramento e avaliação dos serviços.

Diante disso, foi editada a Portaria nº113/2015, que reordenou os serviços do bloco proteção social básica, trazendo maior liberdade aos gastos dos recursos dentro do mesmo nível de proteção, com a possibilidade de realocar recursos de um serviço para outro dentro do mesmo bloco e a Portaria nº 967/2018, que unificou os blocos de financiamento das complexidades da Proteção Social Especial, flexibilizando, ainda mais, a utilização dos recursos, ou seja, dando liberdade para movimentar os recursos entre os serviços e equipamentos que compõem a Proteção Social Especial.

O financiamento, nos estudos realizados por Boschetti e Teixeira (2019, p.87) mostram que os valores transferidos para os serviços em um parâmetro dos 10 anos anteriores com relação ao exercício de 2012, tiveram uma diminuição de 38,6%, com queda de R\$2,6 bilhões em 2012 para R\$ 1,6 bilhão em 2018, valor inferior ao do ano de 2015, que apresentava o valor mais baixo no intervalo de tempo entre 2012 e 2017.

Tabela 1 – Evolução dos recursos do FNAS por serviços, benefícios e projetos – 2012 a 2018 (valores em R\$ milhões).

Ações	Anos						
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Serviços	2.614	2.588	2.214	1.740	1.780	2.007	1.606
Projetos e gestão	299	391	248	99	117	156	252
Benefícios	43.231	45.291	47.965	50.718	55.749	55.721	56.201
Total	46.144	48.270	50.447	52.557	57.646	57.884	58.059

Fonte: Siga Brasil. Valores deflacionados pelo IGP-DI, a preços de 2018. Elaboração própria.

- Não foi incluída a ação “OOQR – Apoio Financeiro pela união aos Entes Federativos que recebem o Fundo de Participação dos Municípios –FPM”.

A partir dos dados apresentados, observa-se que em relação aos recursos destinados ao FNAS não há simetria entre o montante destinado aos benefícios em relação aos serviços socioassistenciais, resultando no desmonte dos equipamentos públicos construídos a partir da aprovação PNAS/2004, aliado a várias questões desfavoráveis como a sobrecarga de trabalho, instabilidade funcional e rotatividade nas instituições assistenciais associado à ausência da equipe completa, de estrutura física, meios, instrumentos, instrumentos e equipamentos dificultam a realização de projetos

socioeducativos no território de abrangência dos CRAS e CREAS. Situação que tende a agravar ainda mais a partir da EC/95 que dispõe sobre o congelamento dos gastos, fragilizando a política de assistência social.

POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL AO IDOSO EM MATO GROSSO

Conforme registros históricos, o marco da assistência social à pessoa idosa em Mato Grosso ocorreu com a instalação dos asilos de caráter filantrópico e caritativo a partir da lógica de estruturação dos municípios e por iniciativa da sociedade civil. A assistência voltada para a família inicia-se com a institucionalização da Fundação Legião Brasileira de Assistência Social (FLBA), nos anos de 1940, vindo o Estado somente na década de 1970 institucionalizar os programas, projetos e benefícios voltados à pessoa idosa.

Segundo Haddad (1986), o governo ampliou a assistência à pessoa idosa, inicialmente desenvolvida de forma direta por meio dos Grupos de Convivência organizados pelo Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) para aposentados e pensionistas sem delimitação de faixa etária, estendendo, a partir da referida década, a todos as pessoas idosas como estratégia para tentar amenizar as tensões políticas geradas pela insuficiência da previdência social e da assistência médico-hospitalar.

De acordo com os documentos oficiais, os principais projetos buscavam repassar recursos e orientação técnica para entidades que propunham executar trabalhos para a população idosa, em Grupos de Convivência e entidades asilares. No entanto, as ações assistenciais apresentavam muito mais características clientelistas e de tutela, do que de uma política que lhes proporcionasse serviços e ações preventivas, reabilitadoras e de construção de cidadania (BARROS, 2011).

Fazendo parte do movimento mais amplo em que a assistência social veio constituir-se política pública de direito no conjunto da Seguridade Social, Mato Grosso⁵ se fez presente no cenário nacional quando diferentes segmentos da sociedade política e civil participaram do processo que culminou com a institucionalização da LOAS, Política Nacional de Assistência Social e respectiva Norma Operacional Básica (NOB), como ainda das mudanças que foram processadas no decurso das últimas duas décadas.

⁵Os direitos sociais das pessoas idosas de Mato Grosso foram também assegurados na Constituição Estadual de 1994 e Política Estadual do Idoso com prerrogativas de Assistência Integral (Lei 6.726 de 27.12.95), por meio da inclusão das mesmas nas demais políticas públicas.

A partir de 2004, sob o ponto de vista da organização do sistema descentralizado, gesta-se um novo panorama, quando se inicia a construção do SUAS no país, vindo Mato Grosso a fazer parte deste processo em 2007, buscando progressivamente cumprir as prerrogativas em relação a assegurar a política de assistência social aos diferentes segmentos sociais, por conseguinte às pessoas idosas.

A rede SUAS em Mato Grosso vem sendo constituída em conformidade com a legislação, porte e nível dos municípios, enfrentando as dificuldades próprias de um Estado onde a cultura do favor e do assistencialismo permanece enraizada e que se contrapõe à política de direito (BARROS, 2011).

Atualmente, o Estado de Mato Grosso é constituído por 141 municípios, com uma população estimada 3.484.466 (IBGE 2019), é o terceiro maior Estado Brasileiro em extensão territorial e com estimativa da densidade demográfica de 3,3 hab/km². A economia do estado do Mato Grosso tem como principal atividade a agricultura, é conhecido como o celeiro do país, por ser o maior produtor de soja, milho, algodão e de rebanho bovino, embora a pecuária e o extrativismo tenham bastante destaque.

Estatisticamente, pode-se deduzir que o percentual de pobres em MT é inferior ao do Brasil, há uma oscilação, de 5,99% em 2011, subindo para 6,45% em 2012, caindo para 6,27% em 2013, 3,26% em 2014, chegando a 4,17% em 2015. Em relação aos extremamente pobres, houve queda de 1,68% em 2011, para 1,58% em 2015, e uma alta significativa em 2013 com 3,66%, comparado aos índices em 2010 da população em extrema pobreza de 195.906 (IBGE 2010).

Nos termos da NOB/SUAS (2005), o estado de Mato de Grosso organiza suas ações pelos pressupostos da PNAS, primando pelos seguintes eixos: à matricialidade familiar, descentralização político-administrativa e territorialização, que oferecem possibilidades de promover ações para micro espaços, conhecimento e identificação da história, valores e potencialidades dos municípios e usuários dessa política. (VITÓRIO e FREITAS. 2015 p.168). No estado a política de assistência social é operacionalizada nos 141 municípios que são distribuídos em 16 (dezesesseis) pólos regionais, tendo como subsidio legal a Resolução da Comissão Intergestores Bipartite (CIB), nº 05 /2009. O número de equipamentos para oferta dos serviços Socioassistenciais no Mato Grosso dentro da Proteção Social Básica e Especial, de média e alta complexidade, estão assim distribuídos:

1- Tabela de Equipamentos da Rede Socioassistencial

Unidades	Qtd. de Equipamentos Ativos
----------	-----------------------------

Unidades	Qtd. de Equipamentos Ativos
CRAS	178
CREAS Municipal	46
Centro POP	3
Unidades de Acolhimento	141

Fonte: Dados extraídos **Relatório de Programas e Ações (v.2017)**. Acesso dia 25/02/2020.

No âmbito da Proteção Social Básica no estado, os dados da Setasc(2019) revela a existência de 178 Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), sendo que deste total 10 unidades são mantidas apenas com recursos próprios dos municípios. Todos os CRAS desenvolvem o PAIF, com acompanhamento médio familiar de 20.636 famílias. E 140 municípios ofertam o SCFV para crianças, jovens, adultos e pessoa idosa.

Com relação aos serviços de Média Complexidade os dados apontam que o estado possui unidades em 42 municípios, ofertando os serviços no Centro de Referência Especializada de Assistência Social (CREAS), contando com dois Centros Pop e dois Centros Dia. E referente aos serviços de Alta complexidade possuem 133 unidades de acolhimento, sendo 15 unidades destinadas a adultos e famílias, 79 para crianças e adolescentes, 02 unidades para pessoa com deficiência, 02 unidades para mulheres ou famílias em situação de violência doméstica e 34 para pessoas idosas. Desse total, 86 unidades são governamentais e 47 instituições vinculadas a Entidades Socioassistenciais.

Apesar de o estado estar presente no processo de implantação e implementação da PNAS/SUAS, percebe-se que houve um crescimento lento na expansão dos serviços, com maior evidencia, segundo tabela acima, nos serviços da PSE de média e alta complexidade. Um dos fatores que contribuíram está relacionado ao fato de que os municípios não apresentam capacidade financeira, conforme preconizam as legislações. Decerta forma, torna-se evidente que os entes federados se eximem da responsabilidade da expansão desses serviços, ainda que se tenha uma demanda crescente que necessita dos referidos serviços.

Demonstrando mais uma vez que as novas modalidades de atendimento de serviços (centro dia, centro-pop, e serviços de acolhimento na modalidade abrigo institucional, casa-lar e república) vão demandar articulação e construção de estratégias conjuntas e precedidas de pactuação entre o órgão gestor estadual da assistência social e os órgãos gestores de assistência social dos municípios abrangidos pela regionalização,

a exemplo dos consórcios intermunicipais.

No entanto, a ausência de uma cultura de interlocução entre os gestores dos diferentes municípios, vem se constituindo impeditivo à realização de consórcios previstos em legislação, haja vista que após 15 anos de implantação do SUAS que surgiu as primeiras iniciativas no Estado nesta direção para os serviços regionalizados de acolhimento para crianças, adolescentes e jovens até 21 anos, com gestão compartilhada, regulamentado pela Resolução Nº 04/2016 – CIB/MT.E ainda, a Resolução Nº 07/2017, que trata da criação da Câmara Técnica para análise e sugestão de alternativas para as demandas da proteção social de alta complexidade para acolhimento de idosos, com estudos e mapeamento da rede socioassistencial, objetivando planejamento integrado de ações, fortalecimento de redes intermunicipais e captação de recursos para consolidação do sistema frente a parca arrecadação de muitos municípios (Barros, 2011).

A partir das informações obtidas, constatamos que a Política de Assistência Social, em específico para as pessoas idosas, financia uma rede específica de serviços de atendimento às pessoas idosas por meio dos Centros de Convivência e ILPs conveniadas, porém o financiamento destinado ao atendimento a este segmento nos municípios, em sua maioria, encontra-se diluído em vários serviços considerados de baixo custo e sem a realização efetiva dos trabalhos preventivos.

Desse modo, os Serviços socioassistenciais no Pólo Norte de MT também funcionam aquém das prerrogativas indicadas pelas legislações, e não contemplam a complexidade e o crescimento das demandas e necessidades, em especial, das pessoas idosas, na qual segundo a última contagem realizada pelo IBGE em 2010, o número de pessoas idosas atingiu 7,9.% do total da população distribuído na área urbana e rural. E ainda, as projeções do IBGE 2017 a 2030, são de um aumento de 85% da população idosa em Mato Grosso. Essa taxa é superior a nacional que apresentará um aumento de 60%.

Os dados IBGE (2017) apontam que o aumento da população idosa no Estado de Mato Grosso gera preocupação nos trabalhadores do SUAS, na medida em que a diminuição do financiamento com cortes de recursos no orçamento, compromete ainda mais uma rede socioassistenciais inconclusa na Proteção Social Básica e Especial.

Considerações Finais

A atual conjuntura brasileira apoiada na ideologia neoliberal, como forma de organização da dominação do capital, dissemina a minimização do Estado na área social, e nestes termos, a política de assistência social assume o papel estruturante em relação às demais políticas públicas. Porém, ao invés de respostas concretas as múltiplas necessidades da população na questão social, a política prioriza o investimento em iniciativas focalizadas e compensatórias. Enquanto as iniciativas de mudança para as demais políticas sociais têm-se a proposta de privatizações, de redução do papel social do Estado e de desregulamentação dos direitos sociais e trabalhistas.

Entendemos que as ações propostas pelo Estado não devem se limitar a política de assistência social, mas assumir uma concepção ampliada de seguridade social, fortalecendo e ampliando os horizontes da intersectorialidade de modo a responder as demandas sociais, considerando as particularidades e múltiplos aspectos de cada realidade.

Referências

BRASIL. **Relatórios de Informações Sociais. RI da Proteção Social**

Básica/Especial: Disponível em: <http://blog.mds.gov.br/redesuas/sistemas/consultas-publicas>. Acesso em: 25/02/2020.

BARROS, C.J. **Mudanças e permanências nas relações de sociabilidade nas famílias de idosos. 2011.** Tese de doutorado (Programa de Pós-graduação em Serviço Social). Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ/ESS).

BOSCHETTI, I. **Essa proposta é um verdadeiro tornado antissocial'**. Entrevista Cátia Guimarães - EPSJV/Fiocruz | 08/12/2016 12h31 –Disponível em: <http://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/entrevista/essa-proposta-e-um-verdadeiro-tornado-antissocial>; Acesso em: 25/02/2020.

_____; TEIXEIRA, O.S.. O draconiano ajuste fiscal no Brasil e a expropriação de direitos da seguridade social. In: SALVADOR, E. BEHRING, E. LIMA, L.R. (orgs.) **Crise do Capital e fundo público: para o trabalho, os direitos e a política social.** São Paulo. Cortez, 2019.

_____; **Assistência Social e trabalho no capitalismo.** São Paulo: Cortez, 2016

_____; **Expropriação de direitos e reprodução da força de trabalho,**
In: _____ (org.). **Expropriação e direitos no capitalismo.** São Paulo: Cortez, 2018.

CAMARANO, KANSO e MELO. **Brasil Envelhece Antes e Pós-PNI**. In: Política nacional do idoso: velhas e novas questões / Alexandre de Oliveira Alcântara, Ana Amélia/Camarano, Karla Cristina Giacomini - Rio de Janeiro : Ipea, 2016.

COUTO, R.B. BORTOLI, A.M. MARTINELLI, T. O público e o privado na Assistência Social. In: TEIXEIRA, M.S.(org). **Política de assistência social e temas correlatos**. Campinas: Papel Social, 2016.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, Projeções demográficas 2018, acessado em <https://www.ibge.gov.br/>

MOTTA. A. E (Orgs). **O Mito da assistência Social: ensaios sobre Estado, política e sociedade**. 4ªed. São Paulo: CORTEZ, 2010.

FERNANDES, M, A.E.S. **Cultura da Crise e seguridade social: um estudo sobre as tendências da previdência social e da assistência social brasileira nos anos 80 e 90**. 6ªed. São Paulo, Cortez, 2011.

SETASC. **Diagnóstico Socioterritorial do Estado de Mato Grosso**. Julho/2019. Disponível na Pagina: vigilanciasocioassistencialmt.wordpress.com. acesso: 20/02/2020.

VITÓRIO.M.I.L.; FREITAS.O.L. Análise sócio-histórica do processo de construção e implementação do SUAS em Mato Grosso. In: (ORG). SILVA, F.M.I. VELASCO, G.E. **Política Social: cenário, temas e dilemas**. Cuiabá. EDUFMT, 2015.