

Universidades Lusíada

Clementino, Daiana dos Santos

**Residência multiprofissional em Serviço Social
e envelhecimento : dilemas e desafios na atual
conjuntura de crise**

<http://hdl.handle.net/11067/8328>

<https://doi.org/10.34628/F1Q9-R172>

Metadados

Data de Publicação	2025
Editor	Universidade Lusíada Editora
Palavras Chave	Serviço social com idosos
Tipo	article
Revisão de Pares	yes
Coleções	[ULL-ISSSL] IS, n. 65 (2025)

Esta página foi gerada automaticamente em 2026-10-30T03:35:20Z com
informação proveniente do Repositório

**RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM
SERVIÇO SOCIAL E ENVELHECIMENTO:
DILEMAS E DESAFIOS NA ATUAL CONJUNTURA DE CRISE**

**MULTIDISCIPLINARY RESIDENCY IN
SOCIAL WORK AND AGING:
DILEMMAS AND CHALLENGES IN THE CURRENT CRISIS**

Daiana dos Santos Clementino

*Graduanda em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio de Janeiro
Especialista em Gerontologia pela Universidade Federal de São Paulo, integrante do
Núcleo de Estudos em Serviço Social na contemporaneidade
ORCID: 0009-0002-2988-966X*

*DOI: <https://doi.org/10.34628/F1Q9-R172>
Data de submissão / Submission date: 29.05.2025
Data de aprovação / Acceptance date: 23.09.2025*

Resumo: Este artigo, baseado na vivência de uma residente em Serviço Social na saúde, aborda os desafios da Residência Multiprofissional no contexto do envelhecimento. Através de levantamento bibliográfico, anotações de campo e discussão de casos, analisa-se a importância de uma formação crítica diante da precarização das políticas públicas de saúde voltadas à população idosa. A trajetória da saúde no Brasil, os impactos do neoliberalismo e as reformas institucionais são examinados como fatores que agravam os dilemas da atuação profissional. O estudo evidencia que a residência deve promover não apenas capacitação técnica, mas também consciência crítica sobre as expressões da questão social, fortalecendo o papel ético-político do Serviço Social no cuidado com a pessoa idosa.

Palavras-chave: Residência multiprofissional; Serviço Social e envelhecimento; Dilemas e desafios; Precarização da saúde; Conjuntura de crise.

Abstract: This article, grounded in the experience of a Social Work resident in healthcare, addresses the challenges of Multiprofessional Residency in the context of aging. Based on literature review, field notes, and case discussions, it highlights the need for critical training in response to the erosion of public health policies directed at the elderly. The historical trajectory of Brazil's healthcare system, the impacts of neoliberalism, and institutional reforms are examined as factors shaping professional practice. The study emphasizes that residency should go beyond technical skills, fostering critical awareness of social issues and strengthening the ethical-political role of Social Work in elder care.

Keywords: Multiprofessional residency; Social work and Aging; Dilemmas and challenges; Health care precarization; Crisis context.

1. Introdução

O presente artigo é oriundo da experiência e reflexões pessoais como residente em Serviço Social no âmbito da saúde, tem como tema: *“Residência Multiprofissional em Serviço Social e Envelhecimento: dilemas e desafios na atual conjuntura de crise”*. O estudo foi motivado pela vivência enquanto residente no programa de envelhecimento no Hospital Universitário. Tem como objetivo central fortalecer o debate sobre o Serviço Social no envelhecimento e seus desafios frente à precarização política de saúde voltada para a população idosa.

Dessa forma, a Residência Multiprofissional não apenas se configura como curso de pós graduação ligada à especialização, mas também representa uma estratégia de formação que interliga a formação qualificada nas quais estão pautadas a teoria e a prática. Os documentos que formulam as Normativas por onde está assentada a Residência Multiprofissional Portaria Interministerial Nº 7, de 16 de Setembro de 2021, sob a forma de curso de especialização, por característica de ensino em Serviço de responsabilidade conjunta dos setores da educação e saúde. Portanto, voltado para a formação de profissionais de diferentes áreas da saúde em um ambiente de trabalho prático, sob a supervisão de profissionais preceptores. Tem sua carga horária de 60 horas semanais, duração mínima de dois anos e de regime dedicação exclusiva¹.

¹ A carga horária é de 60 horas semanais, com duração mínima de dois anos e regime de dedicação exclusiva. Portanto, a Residência Multiprofissional em Saúde é uma modalidade de formação que visa formar profissionais de diversas áreas da saúde para atuarem de forma integrada, seguindo os princípios do Sistema Único de Saúde (Silva, 2018). Conforme a portaria mencionada, nesta modalidade de programa de Residência em Saúde, no âmbito profissional, os profissionais são orientados pelos princípios e diretrizes do SUS, a partir das necessidades e realidades dos locais e regiões, de forma complementar aos seguintes segmentos que norteiam o programa.

I - cenários de práticas em serviço do País; II - política nacional de gestão da educação na

E com isso, buscamos nos debruçar sobre esta temática da Residência como ponto primordial da formação especializada, na busca do fortalecimento do debate do Serviço Social na Gerontologia crítica como área de produção do conhecimento acadêmico que contribui no entendimento do trabalho do Serviço Social no atendimento à pessoa idosa no âmbito da saúde.

Destarte para alguns dados 1) *A trajetória histórica da saúde no Brasil, até o Sistema Único de Saúde, tem sido alvo de destruição e privatização dos serviços de saúde. Com foco e início da investigação nos debruçamos a aprofundamento dos estudos aparte da crise estrutural do capital e as primeiras iniciativas de privatização da saúde pública, agudizadas no período da Ditadura Militar (1964-1985), observa-se um contraste com o Movimento da Reforma Sanitária Brasileira (RSB) nas décadas de 1970/80, que preconiza um conceito ampliado de saúde na perspectiva universalista e de nova ordem societal. Fruto do Movimento da RSB, a Seguridade Social, inscrita na Constituição Federal de 1988, e o Sistema Único de Saúde (SUS), com a Lei 8080/90, disputam na sociedade a hegemonia política com a ordem mundial do projeto neoliberal na década de 1990.*

Em segundo plano discutiremos o item 2) A importância da residência multiprofissional para o Serviço Social no Envelhecimento. Segundo Iamamoto (2011), o Serviço Social desenvolve um papel claramente político na divisão social e técnica do trabalho, atendendo às requisições das expressões da questão social no atendimento à população idosa. Para tanto, Diante das dimensões teórico-metodológica, ética, política, técnico-operativa e das dimensões informativa e formativa da profissão, há um comprometimento da qualidade dos serviços prestados no atendimento e acolhimento dos pacientes e familiares da pessoa idosa

saúde para o SUS; III - estratégias pedagógicas capazes de utilizar e promover cenários de aprendizagem, de modo a garantir a formação integral e interdisciplinar; IV - integração ensino-serviço, por intermédio de parcerias dos programas com os gestores, trabalhadores e usuários do SUS; V - integração dos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde e de Residência em Área Profissional da Saúde com a educação profissional, a graduação e a pós-graduação na área da saúde; VI - articulação da Residência Multiprofissional em Saúde e em Área Profissional da Saúde com a Residência Médica; VII - descentralização e regionalização, contemplando as necessidades locais, regionais e nacionais de saúde no âmbito do SUS; e VIII - integralidade que contemple todos os níveis da Atenção à Saúde e a Gestão do Sistema. (BRASIL, 2021,p.1)

Os caminhos metodológicos adotado para construção do trabalho envolveu: levantamento bibliográfico; anotações de diários de campo; observações de casos da equipe multiprofissional; participação em aulas remotas dos eixos ligados aos programas de pós-graduação - COREMU; e reuniões e discussões de casos no âmbito do ambulatório José de Magalhães e da enfermagem do Hospital Universitário. e Abordagens e debates no Programa de Assistência Domiciliar - PADI. Esperamos que este estudo possa contribuir para o debate sobre a residência qualificada e especializada crítica em Serviço Social.

2. A trajetória histórica da saúde no Brasil, até o Sistema Único de Saúde, tem sido alvo de destruição e privatização dos serviços de saúde

A trajetória da saúde no Brasil, perpassando pelo debate da reforma sanitária até o Sistema Único de Saúde (SUS), este como alvo de destruição e privatização. Neste contexto das lutas sociais, teve-se assegurado na Constituição de 1988: a saúde como política pública universal e a inserção da saúde no processo de redemocratização Brasileira e a criação do SUS. Apresentaremos também o arcabouço legal da política de saúde como política de Estado e a legislação que a regulamenta.

E ainda, o período atravessado pelo governo Fernando Collor de Mello – (1990 a 1994); as normas operacionais básicas da saúde e sua ampliação; entre outros elementos, o impeachment, a entrada de Governo de Itamar Franco (1992 a 1995); o abraço ao neoliberalismo e o contexto da saúde no governo de Fernando Henrique Cardoso e seu primeiro mandato (1995-1998).

Ademais, o segundo mandato de FHC (1998-2003): Terceira via – contrarreforma no Estado brasileiro sustentada pelas aspirações neoliberais que descaracterizou a atuação do próprio Estado nas políticas públicas, as privatizações de várias empresas públicas; o governo de Luiz Inácio Lula da Silva e a manutenção da agenda Neoliberal (2003-2011) e questão da saúde no governo de Dilma Rousseff (2011-2016).

Neste contexto, com a instauração do golpe de 2016, as medidas de corte de gasto público pelo Governo ilegítimo de Temer, institui a emenda Constitucional (EC No 95/ 2016), que congela por vinte anos os investi-

mentos voltados para políticas sociais como saúde, educação, previdência e assistência social. Após Em 2018 tivemos a vitória presidencial da extrema-direita no Brasil, com a eleição de Jair Messias Bolsonaro. A princípio o governo Bolsonaro na visão de Nogueira (2023) é caracterizado por uma estrutura não homogênea, com três núcleos principais: (I) militar, (II) ideológico e (III) econômico-liberal.

As transformações no mundo do trabalho, advem da crise permanente do capitalismo, em sua fase neoliberal, resulta em substantivas perdas aos segmentos subalternos (desemprego, precarização do trabalho etc.) e fizeram emergir outras expressões da questão social, que, adicionadas às sequelas já existentes, alargaram a distância entre os poucos que possuem muito e pouco que nada têm. Nesse sentido, segundo Antunes (2015), foram intensas as modificações ao que tange à classe-que-vive do trabalho. Para IAMAMOTO (2011 p.36) as repercussões da proposta neoliberal no campo das políticas sociais são nítidas, tornando-se cada vez mais focalizadas, mas descentralizadas, mais privatizadas. Presencia-se a desorganização e desmonte dos serviços sociais públicos.

Assim, tais indicações apontam para que a reflexão contemporânea sobre o trabalho profissional tome, com urgência, um banho de realidade brasileira, munindo-se de dados, informações e indicadores que possibilitem identificar as expressões particulares da questão social, assim como os processos sociais que as reproduzem. Essas mudanças na estrutura das políticas sociais e na funcionalidade do Estado, trouxe incidências significativas também para as políticas sociais, especialmente impactos no SUS, isso vai incidir diretamente no âmbito do trabalho dos Assistentes Sociais, nas relações diretas de trabalho de sua atuação.

Acerca disso, compreende-se que as transformações do mundo do trabalho afetaram diretamente no dia a dia do Serviço Social, uma vez que este faz parte da divisão sócio-técnica do trabalho, por isso não se faz imune aos efeitos deletérios e os efeitos da crise estrutural provocada pelo capital e suas novas configurações Neoliberal. As transformações no universo do trabalho no capitalismo contemporâneo produzem múltipla processualidade nas condições de vida e trabalho da classe trabalhadora, desproletarização do trabalho industrial fabril e amplia expressivamente o assalariamento no setor de serviços.

Generaliza-se a subproletarização do trabalho, nas formas de trabalho

precário, parcial, temporário, subcontratado, terceirizado, doméstico e informal. Verifica-se na atualidade uma significativa heterogeneização do trabalho, expresso, sobretudo, pela crescente incorporação do contingente feminino no mundo operário, mas também pela incorporação do trabalho infantil e pela presença significativa de força de mão de obra migrante, acompanhado de formas contemporâneas de degradação do trabalho, além da desespecialização ou desqualificação do operário industrial e da criação dos trabalhadores multifuncionais (ANTUNES apud CEOLIN, p.251, 2015).

3. A importância da residência multiprofissional para o Serviço Social no Envelhecimento

A Residência Multiprofissional em Saúde é um curso de pós-graduação Lato Sensu, conforme a Portaria Interministerial N° 7, de 16 de setembro de 2021, sob a forma de curso de especialização, caracterizado pelo ensino em serviço, com responsabilidade compartilhada entre os setores da educação e da saúde. Assim, é voltado para a formação de profissionais de diferentes áreas da saúde, em um ambiente de trabalho prático, sob a supervisão de profissionais preceptores.

Para tanto, o programa de Residência Multiprofissional em Envelhecimento e Serviço Social da UNIFESP no período de março/2023 à março/2025. Evidencia a centralidade na importância da atuação do Serviço Social na atenção à saúde da população idosa atendida pelo Hospital Universitário. O principal campo de formação é o Hospital São Paulo - Unidades de Internação e Ambulatórios. As características desse espaço sócio-ocupacional são baseadas nos dados do Relatório de gestão de 2022, o Hospital São Paulo — (HSP/UNIFESP)².

Segundo Relatório (2022, p.10) “o HSP ocupa a posição de maior hospital universitário na rede federal, sendo responsável pela cobertura de uma área de 5 milhões de habitantes de São Paulo, e um dos principais

² Está localizado no campus São Paulo, na Vila Clementino, sendo hospital escola referência para os 7 cursos de graduação e de 37 programas de pós-graduação (doutorado, mestrado acadêmico e mestrado profissional - 3.013 estudantes), assim como campo de estágio para 1.091 residentes médicos e 361 residentes multiprofissionais.

hospitais de referência quaternária para a rede de assistência do Estado e da Cidade de São Paulo, atuando de “Portas Abertas”. Isso significa que está aberto à toda a população para atendimento pelo SUS”.

Tem papel fundamental para o ensino e pesquisa nos cursos da área da saúde da Unifesp, tem a relevância no atendimento assistencial à população de cidade de São Paulo pelo SUS, que cumpre com a missão primordial de formação de qualidade dos seus profissionais com a excelência em todas as especialidades, pois são ambientes ricos para o aprendizado multidisciplinar e interdisciplinar ambulatorial, permitindo aos estudantes de graduação, e pós-graduação, incluindo os residentes, atingir um conhecimento mais abrangente, que é proporcionado pela diferenciação de temas abordados nas diferentes especialidades alcançando assim a sua excelência.

Portanto, a Residência em Envelhecimento e Serviço Social é uma das especializações voltada para os estudos que envolvem o envelhecimento do ser humano a partir da saúde da pessoa idosa. Conforme projeto pedagógico, os profissionais em formação começam a ser direcionados para o campo da prática, passando pelo Hospital Universitário, os Ambulatórios e atenção domiciliar.

No primeiro ano de residência, os profissionais são alocados em enfermaria e ambulatórios e, no segundo ano atendem nas enfermarias e Atenção Domiciliar. Além do campo prático, o projeto prevê as aulas teóricas que são muito importantes nos níveis iniciais, que são aulas da Geriatria e Geronto e aulas do eixo COREMU/UNIFESP.

A experiência adquirida ao longo desses dois anos foi fundamental para desvendar os fenômenos que se apresentavam no cotidiano, além de proporcionar reflexões pessoais como residente em Serviço Social na área da saúde do envelhecimento. Durante esse período, nos debruçamos sobre a Residência em Saúde, na atuação do Serviço Social e o envelhecimento, assim como os limites e desafios da Gerontologia no atendimento à pessoa idosa.

Enquanto profissional em exercício, os desafios foram sobre as concepções relacionadas à Gerontologia, e suas concepções e limites entre o saber do Serviço Social como formação, que tem acúmulo teórico metodológico diferenciado. Além disso, na tentativa de aprofundar o debate do Serviço Social no atendimento à pessoa idosa na perspectiva crítica. Sabendo-se da relevância do conhecimento desse estudo, é imperioso destacar que nesta especialização observou-se que a ciência não estuda apenas o processo fisiológico do envelhecimento do corpo humano, mas também toda a construção social desses indivíduos.

*Primeiramente, precisamos entender qual é a função desta residência multiprofissional, no contexto central do envelhecimento, no que tange, a compreensão sobre o que é essa especialização? E o que ela pode contribuir no campo do saber da gerontologia?*³ A autora Solange Teixeira vai discutir em seu artigo “Envelhecimento, família e políticas públicas” sobre o conceito da Gerontologia social crítica, que tem como explicação a parte do envelhecimento com aspecto biológico, e sua contribuição à Gerontologia, na qual deu início ao campo específico diferentes estudos. Assim:

A Gerontologia, que fundou um campo específico de estudos, diferenciando-se das análises da Geriatria, que foi fundada na leitura dos aspectos biológicos e cronológicos do envelhecimento, compondo fortalecer o modelo biomédico, no que significou o modelo predominante de fazer ciência em moldes positivista e na centralidade no médicos nas definições de envelhecimento e no seu trato. (TEIXEIRA. p. 136, 2020)

Para Teixeira (2019, p. 136), a Gerontologia Social define o envelhecimento humano como um fenômeno biopsicossocial, e essa contribuição é positiva para a Gerontologia. Desse modo, o envelhecimento é um processo biopsicossocial que inicia um campo novo, que, por vezes, não consegue correlacionar com os estudos e pesquisas existentes. Nesse campo de atuação, pode-se ter difi-

³ O envelhecimento é um processo contínuo, comum a todos, mas também singular. Cada indivíduo envelhece a seu modo, em virtude de fatores ambientais, biológicos, econômicos, culturais e sociais. O termo “idoso” ou “pessoa idosa” abriga diferenças, singularidades e traços específicos que devem ser observados pelo poder público, a fim de atender adequadamente às suas necessidades, dada a existência de várias velhices. Esta diversidade entre os idosos se dá em razão de diferenças na capacidade funcional, na relação com o território, no contexto socioeconômico, nas relações familiares e comunitárias, no gênero, nas experiências já vividas e nas expectativas quanto ao futuro. (SÃO PAULO, 2014,p.4). Segundo a SBGG “ Quem é o especialista em Gerontologia? É o profissional com formação de nível superior nas diversas áreas do conhecimento (Psicologia, Serviço Social, Nutrição, Terapia Ocupacional, Direito etc), titulado pela SBGG, apto para lidar com questões do envelhecimento e da velhice, com um olhar interdisciplinar a partir da sua área original de conhecimento. A SBGG confere, através de concurso, o Título de Especialista em Gerontologia”.<https://sbgg.org.br/dia-do-assistente-social/#:~:text=A%20atua%C3%A7%C3%A3o%20do%20Servi%C3%A7o%20Social%20em%20Gerontologia,assim%20num%20trabalho%20efetivamente%20interdisciplinar%2C%20facilitado%20Acessado no dia 27/08/224>

culdade em rastrear esses elementos de forma dialética. Essa visão amplia a realidade a partir da perspectiva de totalidade, abordando não apenas questões de saúde, mas também aspectos como funcionalidade, cognição e humor, que são importantes. No entanto, as abordagens multidisciplinares também devem ser consideradas.⁴ Nossas análises resultam em pontos interpretados através das avaliações sociais, mesmo que cada integrante da equipe tenha condutas que contribuam para a reabilitação dos idosos no processo de saúde. Vale ressaltar que, para o Serviço Social, há um diferencial em sua análise, pois nas suas intervenções é feita uma abordagem aprofundada por meio do instrumental adequado, que possui elementos para uma intervenção qualificada e responsável. Como residente em Gerontologia, cabe a nós atribuir e colocar em prática todo o arcabouço teórico-metodológico acadêmico crítico

4. Conclusão

Portanto identificamos no estudo durante a experiência que, a *residência oferece potencialidade para profissionais que já possuem a carteira profissional*, sabendo-se que, na pós-graduação, ainda somos alunos em experiência. Dada a circunstância, é necessário tempo para análises precisas no que concerne à linha de pensamento reflexivo, embora haja contradições nas requisições institucionais e limites a serem enfrentados na atenção ao idoso.

Constataram-se neste trabalho alguns elementos de relevância para pesquisa acadêmica que envolve os *Residentes em Serviço Social no Envelhecimento*, permeados pela precarização da política de saúde. Evidenciamos elementos que vão ao *encontro das indagações e problematizações contidas na hipótese* sobre como os impactos da crise e as novas formas de precarização da política de saúde afetaram direta e indiretamente os alunos e profissionais, inclusive no

⁴ BRASÍLIA (2010, p. 44) “O assistente social, do trabalho em equipe na saúde dispõe ângulos particulares de observação e interpretação das condições de saúde dos usuários e uma competência também distinta para os encaminhamentos das ações, que diferencia do médico do enfermeiro, do nutricionista e dos demais trabalhadores que atuam na saúde.

trabalho e na saúde dos Assistentes Sociais que estão inseridos no espaço da formação acadêmica.

Para tanto, verificaram-se expressões da questão social, especificamente, a precarização do trabalho do Serviço Social no âmbito da saúde e os seus desafios atuais na conjuntura de crise e os dilemas e desafios em que os residentes estão submetidos a enfrentar nos espaços sócio-ocupacionais incluem problemas como a *falta de recursos e investimentos para atender a população idosa*, tanto no ambulatório quanto no hospital universitário. A precarização das condições de saúde dos vínculos de trabalho tem gerado situações de vulnerabilidade devido ao excesso de atividades, ao controle do tempo de trabalho expresso por metas estatísticas, e à correlação de forças entre a instituição e os profissionais.

Para isso, cabe aos movimentos da categoria de Serviço Social por seus meios de comunicação e ações ampliar esses debates. Neste ponto, os fóruns de pesquisa são espaços deliberativos para reflexão das questões relacionadas ao aprofundamento da precarização do trabalho do Serviço Social em seus diferentes espaços de atuação, inclusive no âmbito da saúde. Desta forma, as entidades representativas CFESS/ CRESS, ENESSO, ABEPSS são de suma importância para tratar dessas questões nos espaços sócio-ocupacionais onde os profissionais, estudantes e estagiários estão desenvolvendo as suas práticas.

Isso porque a construção de uma sociedade mais igualitária e emancipada não ocorre sem a consciência e a luta pelos direitos e pela cidadania e isto abrange o “outro” e o “eu”. Por isso reafirmamos a importância do comprometimento na formação dos residentes possibilitando a eles o máximo de aproveitamento no ambiente da academia e no campo de estágio, a fim de aumentar a percepção de atuação desse profissional em contextos complexos e contraditórios. Por fim, pretende-se prosseguir com os estudos do tema desenvolvido no presente trabalho a fim de tornar possível o desdobramento de futuras pesquisas no campo de investigação acadêmica. Compreende-se ainda que a ampliação desse estudo contribui para o desenvolvimento de novas vertentes de ação de pesquisa, de ensino e extensão e para formação e suas potencialidades na Residência em Serviço Social.

Referências bibliográficas

- Antunes, R. (2015). O sentido do trabalho: Ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho. Boitempo.
- Brasil. (2007). Portaria Interministerial nº 45, de 12 de janeiro de 2007. Diário Oficial da União, Seção 1, p. 28.
- Brasil. (2021). Portaria Interministerial nº 7, de 16 de setembro de 2021. Diário Oficial da União. Recuperado de <https://www.in.gov.br>
- Ceolin, G. F. (2014). Crise do capital, precarização do trabalho e impactos no serviço social. Serviço Social e Sociedade, (118), 239-264.
- Conselho Federal de Serviço Social. (1997). Código de ética do assistente social (3ª ed., rev. e ampl.). CFESS.
- Conselho Federal de Serviço Social. (2010). Parâmetros para atuação de assistentes sociais na política de saúde (Série Trabalho e Projeto Profissional nas Políticas Sociais). CFESS.
- Conselho Federal de Serviço Social. (2017). Residência em saúde e serviço social: Subsídios para reflexão. CFESS.
- Iamamoto, M. V. (2011). O serviço social na contemporaneidade: Trabalho e formação profissional (6ª ed.). Cortez.
- São Paulo (Estado), Secretaria de Desenvolvimento Social. (2014). Guia de orientações técnicas Centro Dia do Idoso – “Centro Novo Dia”. Secretaria de Desenvolvimento Social.
- Silva, L. B. (2018). Residência multiprofissional em saúde no Brasil: Alguns aspectos da trajetória histórica. Revista Katálisis, 21(1), 87-97. <https://doi.org/10.xxxx>
- Teixeira, S. M. (2020). Envelhecimento, família e políticas públicas: Em cena a organização social do cuidado. Serviço Social e Sociedade, (137), 135-154.
- Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). (2022). Relatório de gestão: Exercício 2022. Recuperado de <https://www.unifesp.br>. Acesso em 25 de março de 2025.