

• Apresentação

Este trabalho tem como intenção apresentar a proposta de elaboração de um anteprojeto arquitetônico paisagístico de um de *Hospice*: Unidade de Cuidados Paliativos, no estado do Rio Grande do Sul. Implantado na cidade de Erechim, a filosofia *Hospice* integra os cuidados médicos, espirituais e psicológicos do paciente terminal e de seus familiares.

Segundo a Organização Mundial da Saúde, 2021:

A cada ano, estima-se que mais de 56,8 milhões de pessoas precisam de cuidados paliativos. Em todo o mundo, estima-se que apenas uma em cada 10 pessoas que precisam de cuidados paliativos estão recebendo o serviço e que a demanda global por cuidados para pessoas com doenças terminais continuará crescendo à medida que a população envelhece e a carga de doenças crônicas não transmissíveis aumenta. Em 2060, a necessidade de cuidados paliativos deverá quase dobrar. (OMS, 2002, p. 83, apud OLARIO et. al., 2020)

A necessidade de demanda por parte do aumento das doenças crônicas degenerativas e também envelhecimento populacional, são agravados pelo atraso do Brasil perante os cuidados paliativos, e ainda mais quando se diz respeito a ambientes humanamente adequados para este tipo de atendimento.

Segundo o panorama brasileiro, apontado em 2018 pela ANCP (Academia Nacional de Cuidados Paliativos): 74% dos cuidados de fim da vida são realizados em Hospitais, sendo que menos de 10% dos mesmos disponibilizam equipes de CP e apenas 5% dos cuidados são realizados em Hospices.

Na minha experiencial pessoal, estar diariamente em um ambiente hospitalar pode ser extremamente opressor e deprimente. Um ambiente pensado apenas para atender a funcionalidade do serviço prático hospitalar; barulhento, hostil e incentivador da solidão e mais sofrimento. Geralmente, não possuem espaços contemplativos com possibilidade de contato com o ambiente natural e sem qualquer ambiente de troca entre as famílias.

• Objetivo geral

Desenvolver e apresentar o anteprojeto de um Hospice: unidade de cuidados paliativos, um espaço de acolhimento público, de hospedagem e também centro dia com a filosofia de apoio bio-psicossocial-espiritual para pessoas com doenças terminais e familiares, no município de Erechim, Rio Grande do Sul.

ESPAÇO TRANSCENDER

Hospice de cuidados paliativos

• motivações

Minha motivação para realização deste projeto parte da minha experiência pessoal como filha, familiar como neta, irmã, enteada, sobrinha e amiga pertencente a uma rede de apoio a uma pessoa com uma doença ameaçadora da continuidade da vida, mas acima de tudo como ser humana.

A partir da vivência que tive com meu pai, Dolcimar diagnosticado em 2020 com câncer pulmonar pude experienciar os altos e baixos, que permeiam enfrentar, incansavelmente, uma doença terminal; o sofrimento, as angustias as indagações, os sintomas físicos, psicológicos, espirituais e sociais.

Durante este período meu pai recebeu cuidados, em sua maior parte hospitalares, passando por tratamento, internação e UTI. Após sermos informados que estava em cuidados paliativos também pode ficar um período em casa.

Acompanhar aproximadamente o processo ativo de morte de alguém que se ama gera sofrimento, porém muitos momentos extremamente importantes foram vividos, a cura se apresenta em diversas outras formas, principalmente quando não necessitamos de máscaras sociais e estamos extremamente vulneráveis.

Seus últimos dias de vida foram passados na UTI. Considero ter tido a oportunidade de despedida (ou até logo) um grande privilégio.

Foi extremamente importante para o meu pai, que ouviu atentamente nossas orações, planos, desejos e principalmente infinitos agradecimentos e homenagens honrando sua existência, contribuindo para que seu processo de morte fosse o mais tranquilo possível.

Ter tido a oportunidade de expressar nosso amor em suas ultimas horas de vida foi e é extremamente importante para o meu processo de luto saudável, assim como foi e tem sido para meus familiares.

Considero esse projeto parte da expressão do meu luto. Minha principal motivação é contribuir para que pacientes e familiares que estejam passando por essa situação, possam encontrar, por meio da arquitetura e do paisagismo um ambiente humanamente digno, acolhedor, e incentivador de bem-estar para VIVER seus últimos momentos junto a comunidade e aos que amam.

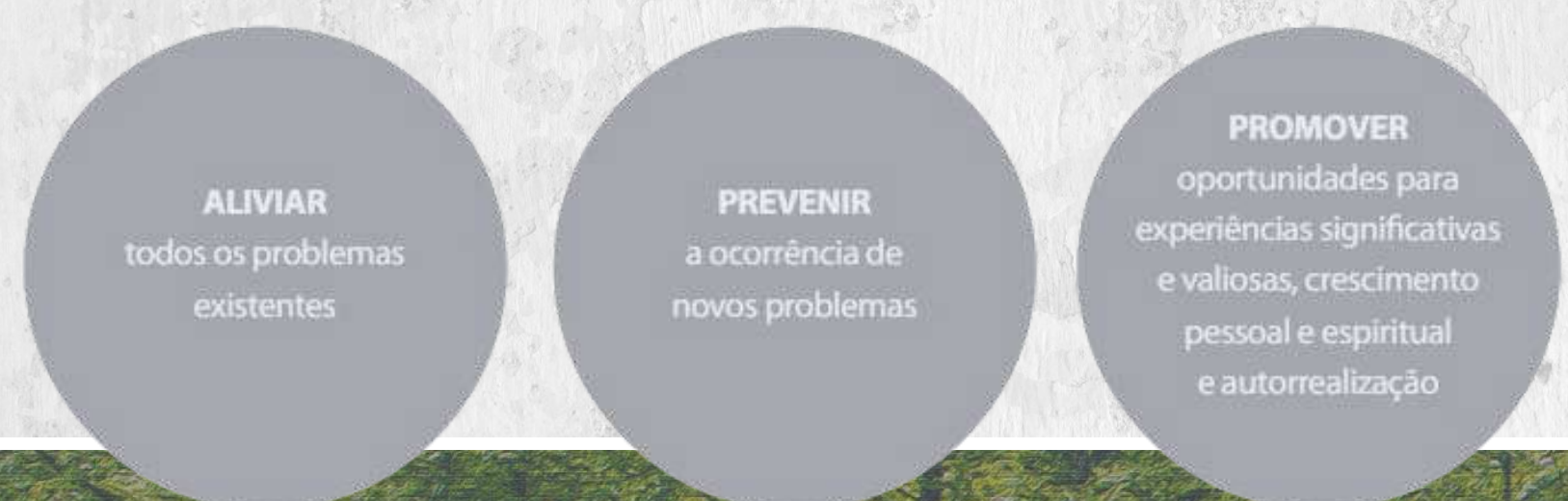


• Cuidados paliativos

O atual conceito de cuidados paliativos, sendo revisado e ampliado em 2002, reforça a necessidade de inclusão dos Cuidados Paliativos como elemento da assistência completa à saúde, como parte do tratamento a todas as doenças, até mesmo na assistência aos idosos. Pode ainda ser adaptado para atender as especificidades de cada local. Definição de Cuidados Paliativos de acordo com o Atlas global de Cuidados Paliativos, OMS, 2020:

Os cuidados paliativos são uma abordagem que melhora a qualidade de vida de pacientes (adultos e crianças) e suas famílias que enfrentam os problemas associados a doenças que ameaçam a vida, por meio da prevenção e alívio de sofrimento por meio da identificação precoce, avaliação e tratamento corretos de dor e outros problemas, sejam físicos, psicossociais e espirituais. (Atlas de global de cuidados paliativos, OMS, 2020, p. 13)

A partir desta definição, são elencados princípios que norteiam os Cuidados Paliativos:

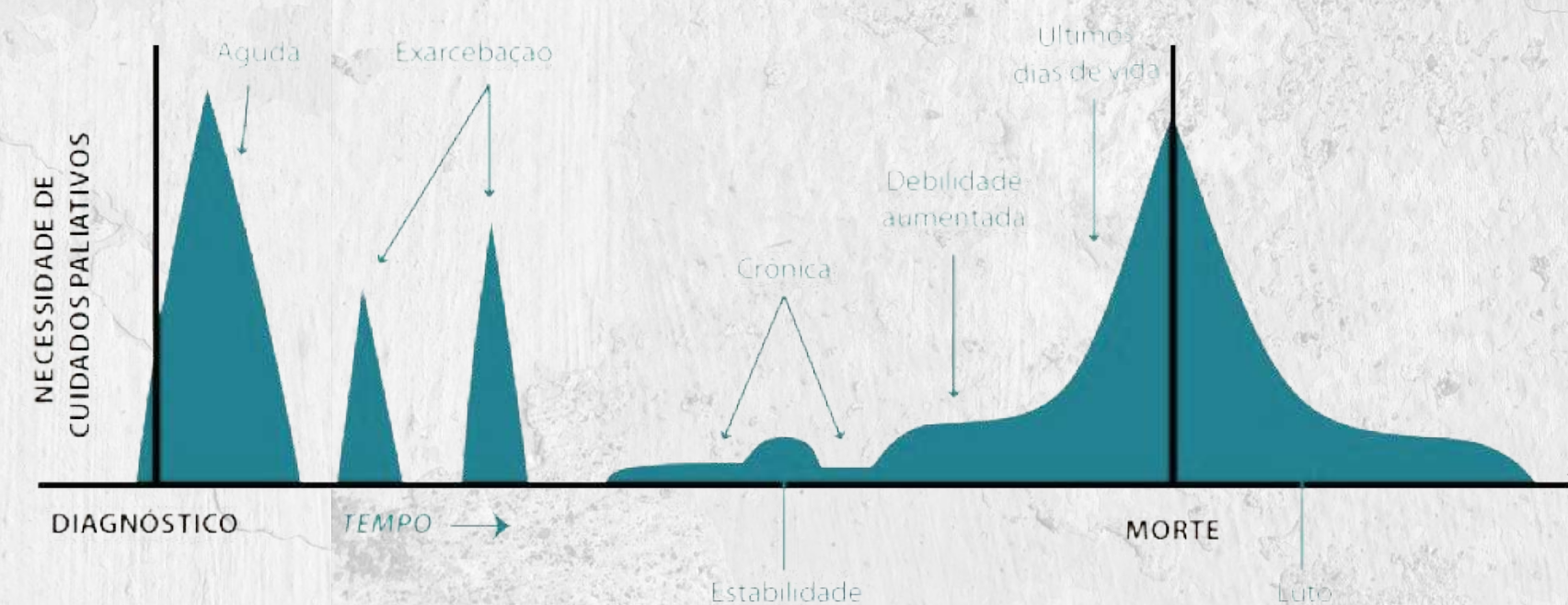


• Hospice

O grande diferencial do hospice, é que são cuidados paliativos aplicados em um ambiente que se assemelha a casa do paciente, o que faz total diferença quanto ao bem estar e qualidade de vida do grupo social envolvido. Que se sente acolhido a partir da filosofia de cuidado bio-psicossocial-espiritual. Além da sensação de pertencimento gerados pela livre expressão da identidade dos pacientes nos quartos .

hospice refere-se a um local especialmente projetado e organizado para acolher pessoas com doenças avançadas e que têm suas vidas ameaçadas por esta doença, podendo vir a morrer em um tempo não muito distante (FLORIANI, 2009 p. 38)

O gráfico a seguir demonstra o quanto a necessidades dos cuidados paliativos é dinâmica e varia com as etapas da doenças e a intensidade dos desafios percorridos no processo:



• Funções dos cuidados paliativos e hospice

As práticas de cuidados paliativos, devem estar disponíveis aos pacientes e familiares desde o diagnóstico de uma doença ameaçadora a continuidade da vida, e fornecer o acompanhamento no processo de luto do grupo familiar. Podem, inclusive, atuar simultaneamente com os tratamentos modificadores curativos da doença, ou em determinado momento ser o foco integral do cuidado.

A partir disso são elencadas as seguintes funções:

- informações sobre o que esperar durante uma doença e o luto;
- informações sobre o que esperar de provedores da saúde;
- comunicação eficaz e facilitadora do processo de tomada de decisões;
- registro de suas diretivas antecipadas de vontade;
- controle dos sintomas e das incapacidades;
- alívio do sofrimento pelas perdas, ajuda na elaboração do luto
- incentivo às ressignificações

• Questões enfrentadas pelo paciente e rede de apoio

Uma vez que a doença afeta particularmente o paciente, as consequências também afetam a família e todo grupo social envolvido com o paciente. Muitas vezes, o andamento da doença provoca alterações nos papéis familiares e afeta a dinâmica do grupo.

Com a progressão da doença ameaçadora da continuidade da vida, altera-se a liderança familiar e as funções dos membros. Além disso, são inúmeras as questões diariamente administradas pelo paciente e família, como: expectativas, necessidades, desejos e medos que englobam o processo de morrer e a morte.

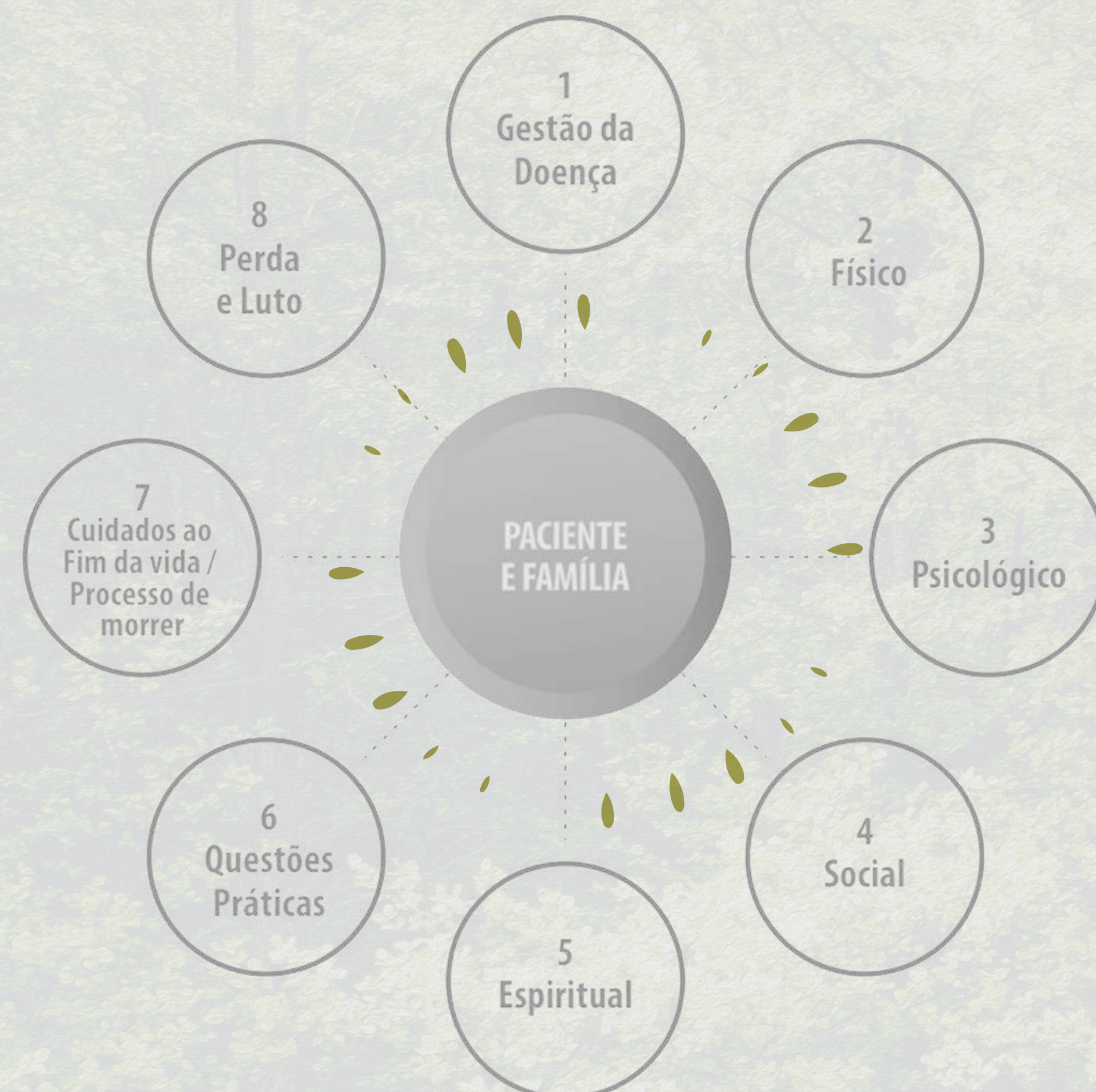
A partir da morte do paciente, os familiares têm de lidar com suas memórias e várias mudanças relacionadas à perda. Ao realizar uma trajetória de luto "saúdável" o familiar é capaz de reconstruir sua vida e reintegrar-se à sociedade, caso a transição do luto não for bem sucedida, o familiar tende a prejudicar-se socialmente e adoecer, sobrecarregando o sistema de saúde.

1. Gestão da doença

Diagnóstico principal, prognóstico, /Comorbidades: depressão, demência, instabilidade postural/ Intercorrências: convulsões, quedas, falência de órgãos, / Reações adversas: efeitos colaterais de medicações.

2. Físico

Dor e outros sintomas/ Nível de consciência, cognição / Função, segurança, órteses e próteses: • Motor: mobilidade, deglutição, excreção...
• Sentidos:, audição, visão, olfato, paladar, tato...
• Fisiológica: respiração, circulação..
• Sexual
Hidratação, nutrição / Feridas / Hábitos: alcoolismo, tabagismo...



3. Psicológico

Personalidade, capacidades, comportamento, motivação
Depressão, ansiedade / Emoções: raiva, angústia, desamparo, solidão... / Medos: abandono, sobrecarga, morte... / Controle, dignidade, independência / Conflitos: culpa, estresse, reações de enfrentamento... / Auto-imagem: autoestima.

4. Social

Valores culturais, crenças, hábitos / Relacionamentos: papéis com família, amigos, comunidade... / Isolamento, abandono, reconciliação / Ambiente seguro e confortável / Privacidade, intimidade / Rotinas, rituais, recreação, vocação / Recursos financeiros: despesas / Aspectos legais: eleição de um procurador (familiar ou não), diretivas antecipadas de vontade, testamento / Proteção do familiar cuidador / Curatela

5. Espiritual

Significado, sentido da vida/ Sentido existencial, transcendental / Valores, crenças, práticas, filiações religiosas / Conselheiros espirituais, rituais / Símbolos, ícones

6. Questões práticas

Atividades diárias: cuidado pessoal(caminhar, tomar banho, ir ao banheiro, alimentase, vestir-se.); atividades domésticas(cozinhar, limpar a casa..) / Cuidadores / Dependentes, animais de estimação / Acesso a telefone, transporte

7. Cuidados ao fim da vida/processo de morrer

Resolução de pendências, despedidas / Doação de órgãos e presentes. / Preparação para a morte / Antecipação e gestão das mudanças fisiológicas nas últimas horas de vida / Rituais / Declaração de óbito / Manipulação do corpo e cuidados com a família / Funerais, celebrações

8. Perda e luto

Dor da perda, tristeza / Processo de luto, luto antecipatório / Luto social

• A cidade Erechim



Localizado na região Sul do Brasil, o município de Erechim pertencente a região norte do Estado do Rio Grande do Sul, a cidade faz parte do Corede Norte e é classificada como a maior cidade do Alto Uruguai. Segundo estudos do IBGE, a região, que possui IDH de 0,776, é compreendida como um Centro Sub-Regional do Corede, que conta com dois Centros de Zona: Getúlio Vargas e São Valentim, e 29 municípios atraídos, em sua maior parte pela cidade. Além disso o município tem uma ligação hierárquica com Passo Fundo (Centro Regional).

Erechim é considerada também um polo de saúde para os municípios do entorno. O Hospital Santa Terezinha Ltda. destaca-se por ser o principal hospital público da região. A fundação conta com 180 leitos, Centro de diagnóstico e Centro de Referência Regional em Oncologia/ Saúde da Mulher, além de investimentos para construção da Unidade de Alta complexidade em Oncologia, fatores que demonstram a demanda de pacientes da região por busca de tratamento a doenças limitantes, que, muitas vezes, tem a necessidade de se locomover por meio de transporte público, particular ou fretado para realizar exames e tratamentos. Por conta da dificuldade de locomoção, muitos buscam locais para se hospedar ou passar o dia. O mapa a seguir apresenta um recorte macro da região do terreno, bem como demarca instituições de saúde nas proximidades



Outra instituição importante na região é Centro de Apoio Oncológico Luciano (CAOL), o local funciona como uma casa de passagem (acolhimento emergencial) que promove suporte para pacientes oncológicos. A estrutura oferece 80 leitos, salas de reuniões para encontros e trocas de experiências, cozinha e área com jardim.

Em vista disso, nota-se a necessidade de equipamentos públicos de hospedagem e de apoio diário com acolhimento digno, em ambientes projetados para atender as necessidades do paciente e grupo familiar, para prestar assistência as pessoas com doenças crônico-degenerativas e familiares.

A imagem a seguir apresenta um recorte do terreno e instituições mais próximas



- hospitais
- clínicas
- CAOL - Centro de Apoio Oncológico
- escolas



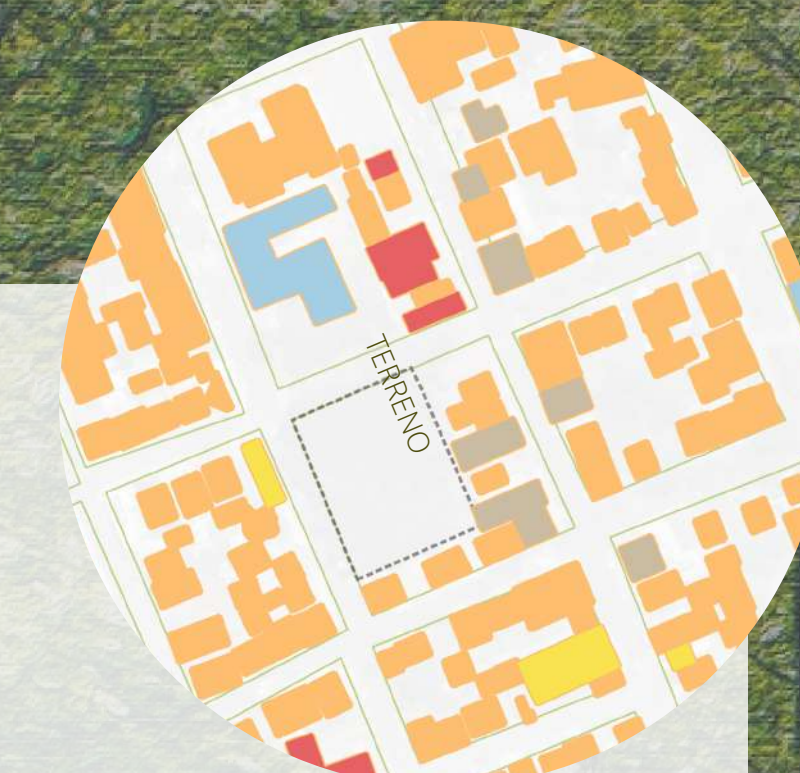
• recorte: análise entorno imediato

• plano diretor -UTP-14 (UR-7)

• hierarquia de vias

• cheios e vazios

• usos



- sítio
- arterial
- marginal
- coletora
- principal
- local
- edificações
- residencial
- misto
- comercial
- residencial misto

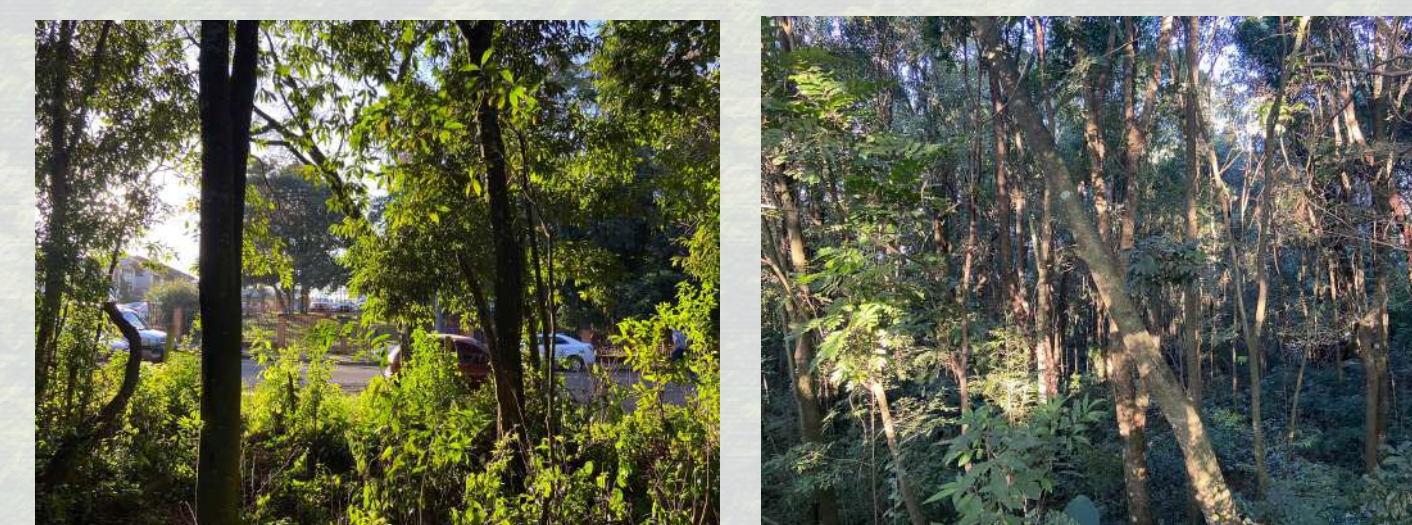
Além de boa localização, quanto a mobilidade da cidade e região e proximidade com equipamentos de saúde a área foi escolhida por conta do seu entorno com caráter residencial. A predominância de residências unifamiliares facilita a implantação de um equipamento com a finalidade de acolhimento, conformato como "Lar" e ainda possibilita a integração e proximidade com a comunidade, até mesmo por conta da proximidade com a escola (EMEI Dr. Ruther Alberto Von Mühlen).

Outro fator de extrema importância é relacionado a predominância de arborização do lote, que conta com espécies de médio e grande porte, pontos que contribuem com ambiência natural e tranquila, como um refúgio de acolhimento para os que necessitam. Com base na Resolução CONAMA 33/1994 : no caso de loteamentos ou edificações em perímetro urbano, é permitido, mesmo em caso de estágio avançado, remanejar até 50% da área. A intenção do projeto é preservar o máximo possível a vegetação existente, por meio de uma implantação dinâmica e funcional integrada ao meio natural.

• Condicionantes de sítio



• Imagens gerais do terreno



Visual terreno, fachada principal



Visual terreno, fachada lateral

PROPOSTA- ESPAÇO TRANSCENDER

• Conceito

O conceito surge a partir da ideia de transcendência, compreendida como "ir além", ultrapassar limites, podendo ser físicos, emocionais ou espirituais; é o posto de sofrimento, é o encontro com o prazer; Para que isso ocorra é necessário ter a intenção de criar espaço, não somente externo, literal, mas principalmente interno, tanto em âmbito de processos individuais como sociais e assim ressignificar a vida e tudo que engloba ela, inclusive sua finitude.

• Partido arquitetônico

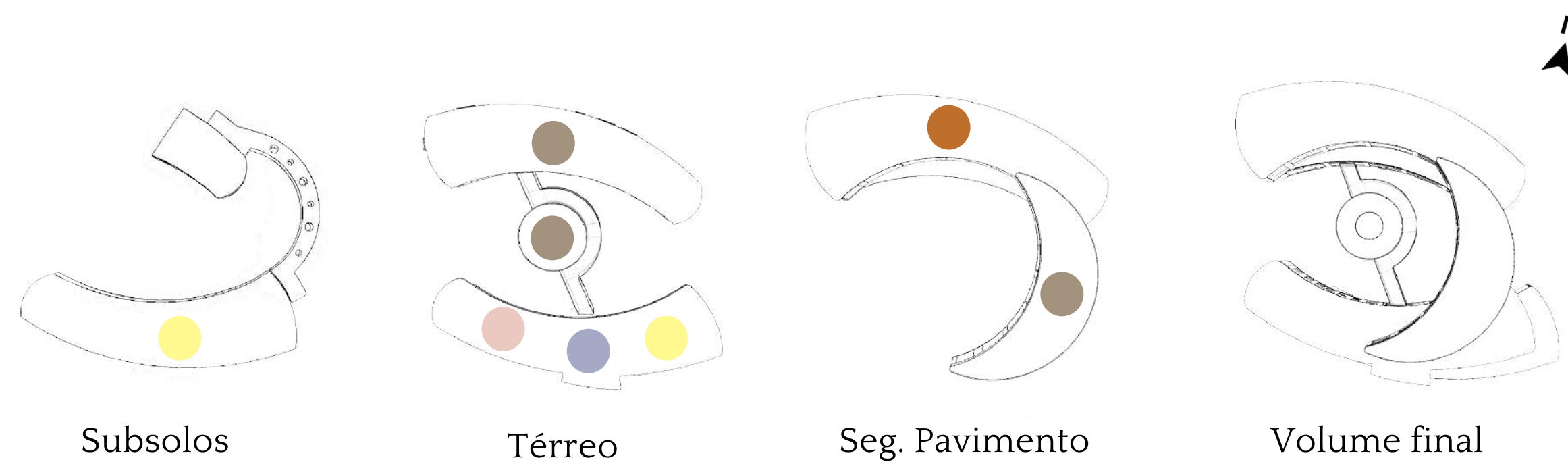
O projeto parte da ideia de completude, equilíbrio e acolhimento, e sua volumetria é desenvolvida a partir da inspiração no conceito e forma de yin e yang.

Sobre yin e yang aplicado a arquitetura:

O interior da casa, seu conteúdo e sua tradição se aproximam de yin, e a racionalidade, as novidades e a atração do mundo, de yang. Não é yin melhor que yang; são opostos que se complementam para formar o Tao, o todo. (SCHMID, 2005,p.40)

• Composição de Volumetria e zoneamento

O zoneamento realizado foi distribuído com o intuito de mesclar ambientes sociais e comunitários nos térreos e ambientes que necessitam de mais privacidade em um seguindo pavimento; Ambientes de serviço e descanso de funcionários localizam-se nos subsolos da edificação;



*Etiquetas de cores relacionadas ao programa de necessidades ao lado

• Perspectiva geral de terraço de contemplação com vista para pátio interno ;



PROGRAMA DE NECESSIDADES

• Amparo psicossocial

Sala de terapia individual
Sala de terapia em grupo/familiar
Cozinha/copa coletiva
Estar com lareira
Estar com café e lareira
Sala de aconselhamento social e jurídico
Quarto de descanso
Sanitários

• Amparo espiritual

Ambiente de yoga e meditação
Ambiente para massagem terapêutica
Capela ecumenica
Ambiente de leitura
Ateliê artístico
Sala de música
Sanitários

• Amparo individual

Suíte privativa c/ varanda (x7)
Suíte de isolamento (x2)
Posto de enfermagem
Pia de despejo
DML c/ depósito temporário de resíduos

• Amparo Funcionários

Quartos descanso (x2)
Estar funcionários
Rouparia
Vestiários
Sanitário

• Amparo administrativo

Recepção
Sala de Reuniões
Sala de coordenação
Sala de direção

• Amparo Médico

Recepção
Sala de triagem e enfermagem
Consultório indiferenciado x2
Farmácia
Depósito e preparo de medicamentos
Sala de curativos
Sala de aplicação de medicamentos e coleta de exames
DML c/ depósito temporário de resíduos
CME
Sanitários

• Amparo de serviço

Cozinha
Restaurante
Depósito
Rouparia
Espera funerária
Garagem funerária
Vestiários (x2)



IMPLANTAÇÃO E PLANTA DE COBERTURA

• Acessos

acesso principal de pedestres ocorre pela Rua Jácomo Brusamarelo, por meio de uma rampa de inclinação sutil que conduz e convida os visitantes rampa de pedestres na fachada principal; lateral por ambulâncias (prioritariamente) e veículos particulares. Também possui acesso de serviço vertical vindo dos subsolos.

• Vegetação natural

O terreno é permeado por vegetação de porte médio e grande; as espécies nativas encontradas foram: Araúcaria, Pitangueira e Angico; POr possuir muitas espécies exóticas, a maioria foi remanejada



• Amparo externo - Paisagismo

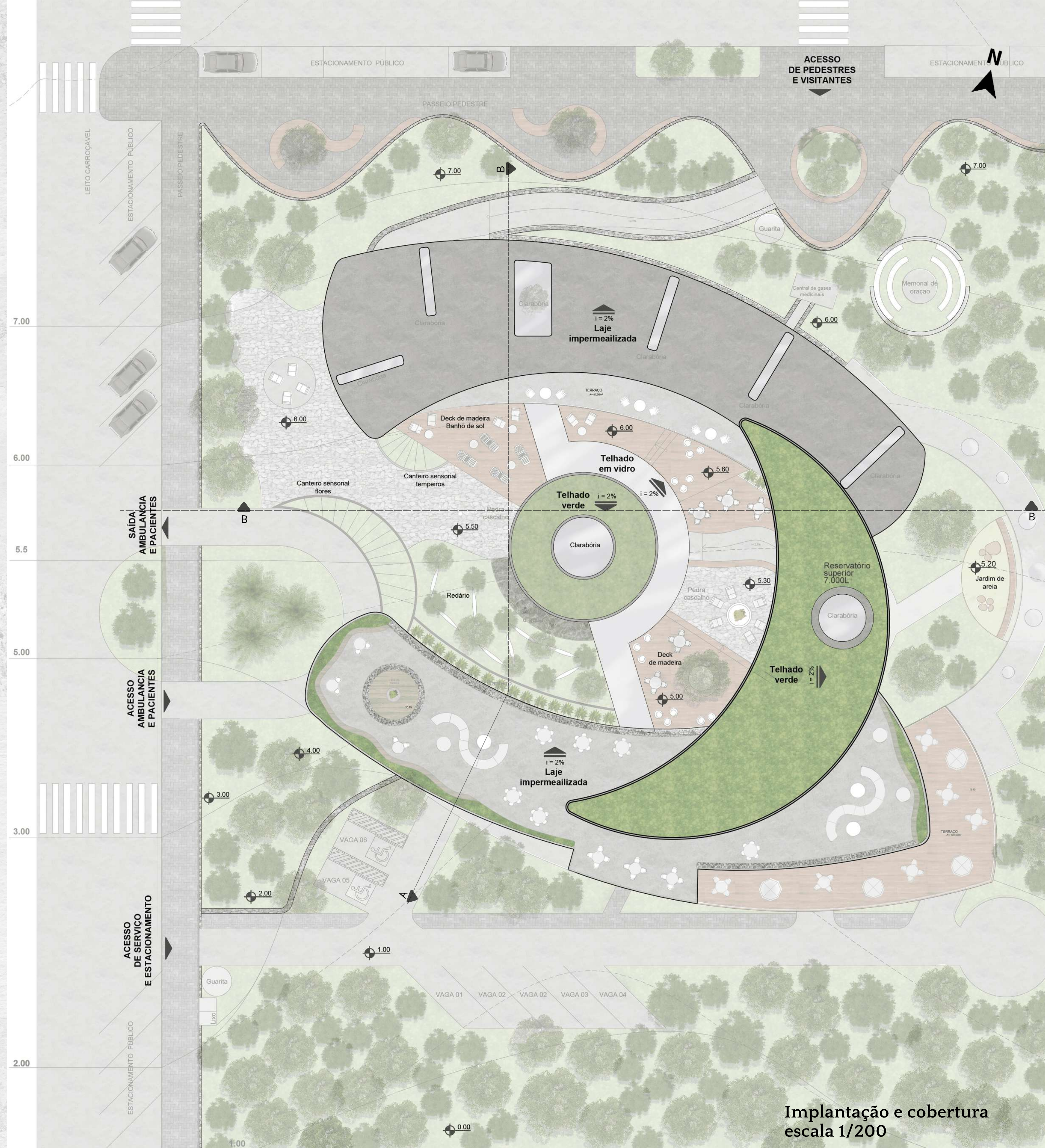
• Amparo externo - Jardim sensorial

Locais promotores de cura e recuperação do estresse, influenciam diretamente pacientes, visitantes e funcionários, trazem bem estar, senso de controle, suporte social, exercícios físicos e distrações positivas por meio dos sentidos: tato, olfato, visão e paladar.

Implantação de canteiros elevados acessíveis de:
Temperos: Alecrim, Manjerição, Orégano, Coentro, Sálvia, Gengibre, dentre outros;
Chás e flores: Cidreira, hortelã, lavanda, camomila, erva doce ,cavalinha, Camélia , Gerânios , Crisântemos , Violetas , Calêndula e Hibiscus.

A materialidade apresentada em toda a implantação incentiva o contato sensorial, em espaços como grama, pedra cascalho, deck e jardim de areia.

Demais canteiros a nível de solo são associadas espécies de Capim são joão , Grinalda de noiva e Guainbé



Corte BB' escala 1/200



• Amparo externo - praça gentileza urbana

A partir da intenção de conexão com a vizinhança, bem como criar de criar um espaço em que os usuários dos hospitais e clínicas nas proximidades possam buscar um refúgio, a fachada principal conta com uma praça projetada a partir do alargamento da caçada e adição de bolsões que criam espaços de gentileza urbana com bancos, arborização e segurança.



Praça pública de acesso



Rampa de acesso pedestres



Deck de contemplação, restaurante.

PAVIMENTO TÉRREO

O pavimento térreo é espacializado em três blocos, possui entre os dois principais um desnível de um metro. A conexão entre eles é realizada por uma rampa envidraçada que circunda o bloco central, onde localiza-se um estar com café e lareira

• Amparo Psicossocial

Espaços que compreendem cuidado psicológico bem como ambientes incentivadores acolhimento e socialização. Configuram-se em locais de uso coletivo como sala de estar, cozinha, Restaurante, sala de aconselhamento, quarto de descanso e terapia em grupo e individual.



• Amparo externo

Espaços voltados a trocas entre a comunidade/ público de internação e público flutuante. Espaços que permeiam a implantação, despertam curiosidade por meio de caminhos convidativos, amplas calçadas que levam a descoberta de espaços de convívio social, espiritual, relaxamento e contemplação. O pavimento térreo tem conexão direta com a área externa, decks de estar, lareira externa e jardins sensoriais.



• Amparo administrativo

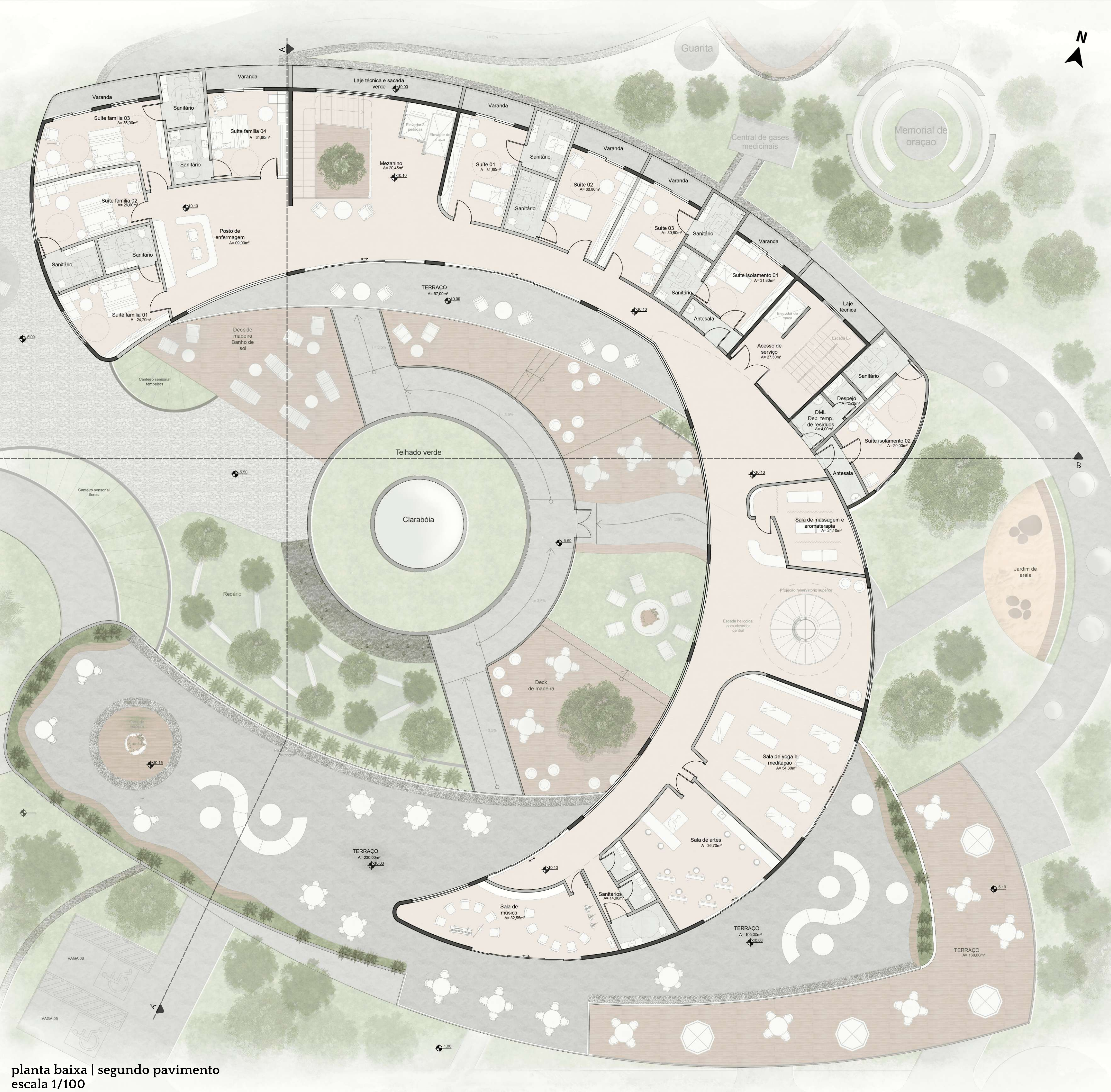
Espaço de monitoramento, documentação, administração e coordenação da equipe de funcionários, pacientes e familiares, além gerenciar a funcionalidade do edifício como um todo.

• Amparo médico

Espaço responsável por realizar a triagem e atendimento humanizado necessários dos pacientes, monitoramento e alívio de sintomas físicos e desconfortos gerais, além de preparo e distribuição de medicamentos.



planta baixa | pavimento térreo
escala 1/100



SEGUNDO PAVIMENTO

O segundo pavimento pode ser dividido em dois setores, a noroeste voltado ao amparo individual dos hóspedes; a nordeste são distribuídas as salas de amparo terapêutico.

• Amparo individual

Espaços privados individuais ou em grupo familiar, para descanso, diálogo informal com equipe de cuidado, entre outras atividades; As suítes projetadas, atendem as dimensões conforme a NBR 9050 e atendem todas as normas de acessibilidade; são distribuídas ao decorrer de uma circulação ampla, iluminada e ventilada por um terraço;



Representação de Suíte privada



Circulação dos quartos de hospedagem

• Terraços

Os terraços são espaços voltados a contemplação, amplidão, trocas informais, ambientes dinâmicos que compõem iluminação, ventilação necessária as circulações dos quartos

• Amparo terapêutico e espiritual

Ambientes voltados ao descanso, terapias de autoconhecimento e relaxamento, bem como ambiente de oração e trocas.

PAVIMENTO SUBSOLO

• Amparo para funcionários

Os funcionários possuem espaço de descanso e copa de alimentação no pavimento subterrâneo por conta da privacidade e facilidade de acesso aos blocos de amparo social e individual.

• Acesso de serviço e estacionamento

O acesso de serviço do edifício localiza-se na rua lateral, ao sul do terreno, atende aos serviços de: carga e descarga, serviço de rouparia, coleta de lixo e saída funerária ia leve de concreto celular.

O acesso de serviço interno, permeia o bloco subterrâneo a leste e acessa o bloco a a norte do terreno por meio de uma rampa semi-enterrada;

Por meio do elevador de maca de serviço é possível conduzir o corpo dos falecidos de forma eficiente e desloca-los de modo privado até a espera funerária

• Estrutura

A estrutura , projetada em concreto armado, atua como uma "casca de concreto", principalmente nas fachadas que vão em direção ao exterior do terreno. No interior da edificação, por conta dos vãos que permitem uma interação direta com o pátio central, foram distribuídos pilares paredes com seção de 1,00 cm x 0,18cm uma dinâmica direta com o pátio central.

Por conta da necessidade de acolhimento, livre apropriação e ambientes integrados de uso coletivo, faz-se necessário a utilização de Lajes nervuradas de 0,40 cm de seção.

As lajes da cobertura são impermeabilizadas com espessura de 0,20 cm de seção e inclinação de 2%. Os fechamento são em alvenaria leve de concreto celular.



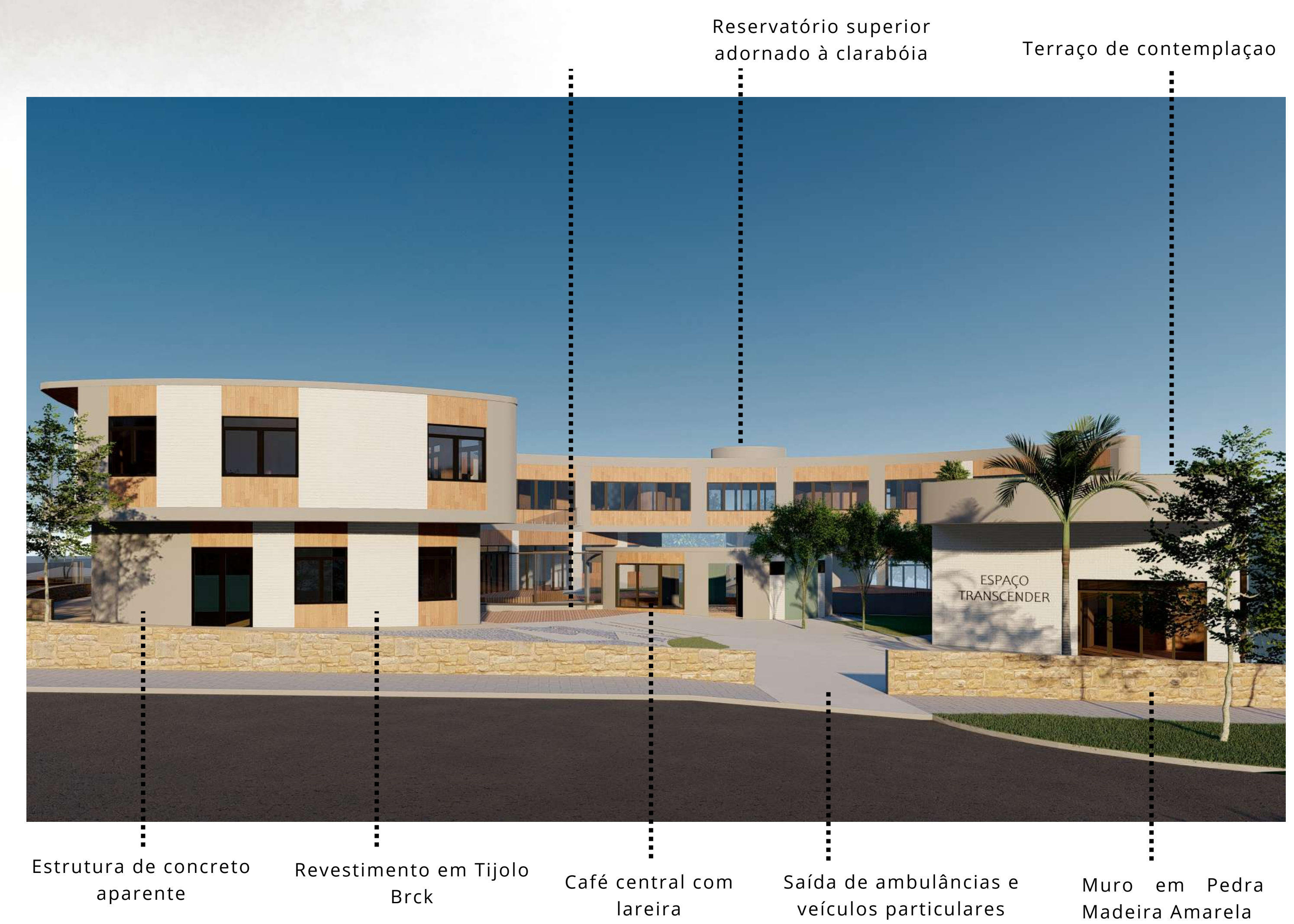
• Corte A'A



corte AA
escala 1/200



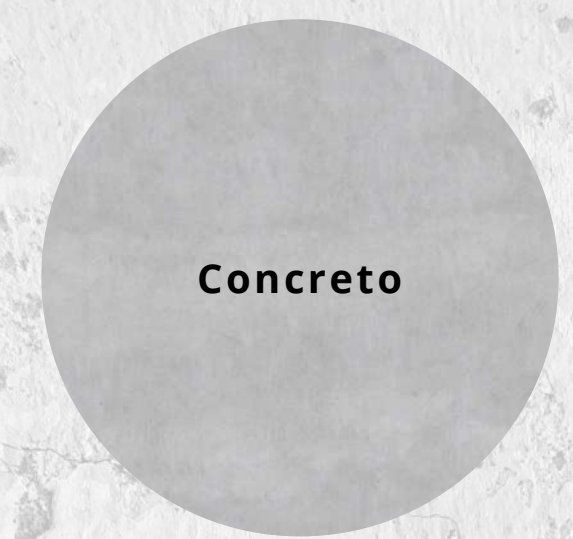
VISTA FACHADA PRINCIPAL



VISTA FACHADA LATERAL

• Materialidade

A materialidade aplicada ao projeto busca a utilização, principalmente de materiais naturais; A utilização de madeira em pisos, forros e fachadas visa trazer sensações de acolhimento e acalorar os ambientes. Já a utilização de materiais como pedra, concreto e tijolo a vista compõem o edifício com sensações de segurança e amplidão,



- Referências bibliográficas

ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS. **Panorama dos cuidados paliativos no Brasil**. São Paulo: ANCP, 2018.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 9050: Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos**. Rio de Janeiro, 2020.

LITTLEFIELD, D. **Manual do arquiteto**: planejamento, dimensionamento e projeto. 3. ed. Porto Alegre: Bookman, 2011.

SCHMID, Aloísio Leoni **A idéia de conforto**: reflexões sobre o ambiente construído / Aloísio Leoni. - Curitiba: Pacto Ambiental, 2005. 338 p. : il. ; 23 cm

PROGRAMAÇÃO ARQUITETÔNICA DE UNIDADES FUNCIONAIS DE SAÚDE: **Atendimento Ambulatorial e Atendimento Imediato**. SOMASUS, Sistema de Apoio à Elaboração de Projetos de Investimentos em Saúde, Brasília - DF, v. 1, p. 145, 2011.

PROGRAMAÇÃO ARQUITETÔNICA DE UNIDADES FUNCIONAIS DE SAÚDE: **Internação e Apoio ao Diagnóstico e à Terapia (Reabilitação)**. SOMASUS, Sistema de Apoio à Elaboração de Projetos de Investimentos em Saúde, Brasília - DF, v. 2, p. 140, 2013.

- Figuras

Imagens do terreno, acervo pessoal da autora, 2022.

Imagens renderizadas, produção da autora, 2022.

Imagens materiais, SketchUp Texture Club, 2022.

“Você é importante por quem você é. Você é importante até o último momento da sua vida, e faremos tudo o que pudermos, não só para ajudá-lo a morrer em paz, mas também para a viver até morrer.”

-Cicely Saunders



Bibliotecas da Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS

Testa, Thais Godoi

 Espaço Transcender: Hospice de Cuidados Paliativos /
Thais Godoi Testa. -- 2022.

 10 f.:il.

 Orientadora: Vanessa Tibola da Rocha

 Co-orientadora: Daiane Regina Valentini

 Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) -
Universidade Federal da Fronteira Sul, Curso de
Bacharelado em Arquitetura e Urbanismo, Erechim,RS,
2022.

 1. Saúde. 2. Cuidados paliativos. 3. Hospice. 4.
Acolhimento. I. Rocha, Vanessa Tibola da, orient. II.
Valentini, Daiane Regina, co-orient. III. Universidade
Federal da Fronteira Sul. IV. Título.