

1 **ATA DA 445ª ASSEMBLEIA GERAL ORDINÁRIA DA ASSOCIAÇÃO DOS MUNICÍPIOS**  
2 **DO MÉDIO VALE DO ITAJAÍ (AMMVI), REALIZADA NO DIA DEZENOVE DE MAIO**  
3 **DE DOIS MIL E DEZESSEIS, NO MUNICÍPIO DE BLUMENAU/SC.**

4 Aos dezoito dias do mês de maio de dois mil e dezesseis, às catorze horas e trinta minutos, no  
5 Auditório Lino Grützmacher, na AMMVI, em Blumenau /SC, realizou-se a quadringentésima  
6 quadragésima quinta Assembleia Geral Ordinária da Associação dos Municípios do Médio Vale do  
7 Itajaí (AMMVI), presidida pelo presidente da AMMVI e prefeito de Rio dos Cedros, senhor  
8 Fernando Tomaselli e secretariada por mim, Michele Prada. Estiveram presentes prefeitos, técnicos  
9 e demais convidados, conforme registro de presença. Declarando aberta a assembleia, o presidente  
10 agradeceu a presença de todos e, constatando quórum estatutário, deu início à assembleia.  
11 Inicialmente, o presidente determinou a leitura da Ordem do Dia, assim composta: 1 - Leitura e  
12 votação da ata da assembleia anterior; 2 – Consórcio de fiscalização ambiental; 3 – Saneamento  
13 básico e meio ambiente; 4 – Pesquisa sobre saúde pública; 5 – Finanças públicas municipais; 6 -  
14 Controle interno e Lei da Transparência; 7 – Assuntos gerais. O presidente apresentou o item um,  
15 confirmando o recebimento antecipado da ata pelos prefeitos, que foi encaminhada para deliberação  
16 e, não havendo manifestação em contrário, o documento foi aprovado por unanimidade. Em  
17 prosseguimento, o presidente passou para o segundo item em pauta, momento em que convidou o  
18 prefeito de Ouro e presidente do Consórcio Público Intermunicipal Multifinalitário Meio Oeste  
19 Contestado (CPIMMOC), senhor Vitor João Faccin, a compor a mesa. O presidente agradeceu  
20 também a presença da senhora Marize Coletti, secretária executiva do Consórcio e do senhor Elton  
21 Magrinelli, gerente de Meio Ambiente da entidade. Conforme o presidente, a AMMVI está  
22 lançando o desafio de criação de um consórcio para fiscalização ambiental na região, o qual surgiu  
23 pela necessidade dos prefeitos de se ter resposta mais rápida nas fiscalizações. O CPIMMOC é  
24 composto por doze municípios e surgiu da necessidade de se resolver problemáticas comuns, como  
25 também buscar respostas às perguntas que antes eram direcionados à Fundação do Meio Ambiente  
26 (Fatma). Segundo ele, deve-se analisar com clareza antes de se instituir um consórcio, pois os  
27 prefeitos devem ter certeza do que almejam e, caso não tenham interesse, manifestar isso aos  
28 demais. Além disso, para a constituição de um consórcio, deve ser elaborado um projeto e buscado  
29 aprovação das Casas Legislativas Municipais, assim como investir em um corpo técnico qualificado  
30 e comprometido. Para ele, o consórcio de licenciamento ambiental deve investir muito em  
31 prevenção e educação ambiental, como também buscar parceiros e trabalhar em conjunto com o  
32 Ministério Público de Santa Catarina (MP/SC). Após, o senhor Magrinelli explicou que o primeiro  
33 passo dado pelo Consórcio foi a formação de um programa ambiental, no qual se criou um projeto  
34 comum na área de resíduos sólidos, com licitações em conjunto com significativas vantagens  
35 financeiras. Além disso, em parceria com o MP/SC, foi desenvolvido um programa de educação na  
36 agricultura familiar, que é muito forte na região. Outro ponto que se tornou essencial para a  
37 sustentabilidade do Consórcio, foi o trabalho de licenciamento ambiental de impacto local, em que  
38 foi montado um arcabouço local para assumir mais esta atividade, pois a Fatma não conseguia  
39 manter este trabalho em função do baixo número de técnicos à disposição para tal atividade.  
40 Segundo o senhor Magrinelli, antes da abertura do Consórcio, foi feita uma análise dos recursos que  
41 poderiam ser captados com a entidade, como também quais seriam as despesas, pois havia muitos  
42 passíveis ambientais e ainda dever-se-ia saber onde seriam investidas as multas. Para ele, a vontade  
43 política e a responsabilidade de assumir esta tarefa devem ser levadas em consideração pelos  
44 prefeitos. Na constituição deste Consórcio, foi criado em cada um dos municípios um órgão gestor  
45 da área de Meio Ambiente, podendo ou não criar um cargo de secretário para este. Em seguida, foi  
46 montada a equipe técnica do Consórcio e dado prosseguimento aos trâmites administrativos para o  
47 recebimento das multas ambientais e demais itens. A equipe do CPIMMOC foi composta então pelo  
48 assessor jurídico, engenheiro agrônomo e um técnico. A partir de então, foi assumida a fiscalização

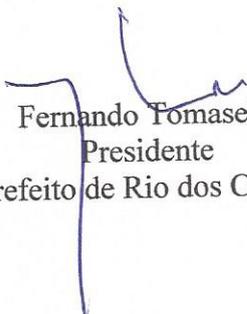
49 e o licenciamento ambiental. Toda a arrecadação feita em função da fiscalização vai para o  
50 respectivo consórcio, cujos recursos podem ser utilizados nas ações de meio ambiente. Segundo ele,  
51 o licenciamento da empresa BRF Brasil vai começar a entrar agora, além disso tem-se as multas.  
52 Dentre as vantagens do Consórcio, está a agilidade na liberação das licenças ambientais de impacto  
53 local, a exemplo de loteamentos, postos de combustível, estabelecimentos comerciais e industriais,  
54 poços artesianos, atividades de suinocultura e avicultura, entre outros. O prefeito de Rodeio, senhor  
55 Paulo Roberto Weiss, questionou se todos os cargos do CPIMMOC são concursados, ao que o  
56 gerente respondeu que não, pois alguns são profissionais cedidos pela Administração Pública  
57 Municipal. Segundo o senhor Magrinelli, a entidade está há quatro meses atuando na fiscalização  
58 ambiental e, em função disso, novas tratativas serão tomadas. O primeiro passo agora é alinhar a  
59 atuação do Consórcio, após será dado prosseguimento à contratação por concurso público aos  
60 demais cargos. O prefeito de Indaial, senhor Sergio Almir dos Santos, perguntou por quais cargos é  
61 formado o Consórcio, ao que o gerente respondeu que atualmente o CPIMMOC é constituído por  
62 uma equipe de cinco profissionais, dentre eles engenheiros, biólogo e técnico ambiental. O prefeito  
63 de Brusque, senhor Roberto Pedro Prudêncio Neto, exemplificou que o município possui o órgão  
64 ambiental – a Fundação do Meio Ambiente de Brusque (Fundema) – que desde o ano passado, por  
65 meio de convênio com a Fatma, vem exercendo a fiscalização e o licenciamento ambiental e já se  
66 pode observar avanços importantes, mesmo que gradativos. Para ele, este órgão de fiscalização é  
67 auto-sustentável e só vem a facilitar o processo de licenciamento nos municípios. O prefeito de  
68 Botuverá, senhor José Luiz Colombi, também deu seu depoimento a respeito, informando que desde  
69 o ano de dois mil e treze o município executa este tipo de serviço e o faz sem a contratação de  
70 novos servidores, fazendo uso tão somente da estrutura de pessoal já existente e tem gerando bons  
71 resultados, pois licenciamentos que já estavam há dois anos esperando liberação, foram resolvidos  
72 há poucos meses. Em seguida, o presidente da AMMVI agradeceu a explicação e a atenção dos  
73 representantes do CPIMMOC e disse que vai contar com a colaboração do Consórcio no repasse de  
74 informações adicionais. Na sequência, a assessora de Saneamento e Meio Ambiente da AMMVI,  
75 senhorita Simone Gomes, informou que em relação ao diagnóstico socioambiental já houve alguns  
76 avanços e nos próximos dias será promovida uma reunião com o Ministério Público em que serão  
77 tomadas decisões em relação à densidade demográfica, pois a ideia é que se decida, neste momento,  
78 o valor para cada município ou um único para toda a região da AMMVI. Para isso, foram enviados  
79 convites aos técnicos municipais e pede-se que cada um dos municípios esteja representado na  
80 reunião. Avançando a reunião, passou-se para a pesquisa sobre saúde pública. O assunto foi  
81 apresentado pelo senhor Paulo Eduardo de Oliveira Costa. Na ocasião, ele apresentou o resumo da  
82 pesquisa na área da saúde realizada nos catorze municípios do Médio Vale do Itajaí, em que foi  
83 feita a avaliação do Sistema Único de Saúde (SUS). A pesquisa foi realizada pela Praxian Business  
84 e Marketing Specialists, contratada pela AMMVI e sob a supervisão do Instituto de Pesquisa,  
85 Assessoria e Consultoria de Blumenau (Ipac) com o objetivo de identificar a percepção da  
86 população sobre os serviços do SUS. Foi realizada uma pesquisa quantitativa, com entrevistas  
87 pessoais e individuais, aplicadas em domicílios e pontos de fluxo e executada mediante aplicação de  
88 questionários com perguntas fechadas. A coleta de dados foi feita entre os dias dezoito de novembro  
89 e vinte e dois de dezembro de dois mil e quinze. A amostra foi estratificada considerando-se critérios  
90 clássicos tais como faixa de renda, gênero, idade e região de moradia. Foram realizadas cinco mil e  
91 quinhentos e setenta e oito entrevistas nos catorze municípios do Médio Vale do Itajaí, permitindo  
92 resultados representativos para o conjunto do universo pesquisado. A margem de erro é de 3% para  
93 mais ou para menos. De uma maneira geral, sem separar por zona, a margem de erro está inferior a  
94 3%, uma vez que a variabilidade entre os respondentes foi pequena. Entretanto, observa-se um  
95 número elevado de não resposta. O senhor Costa mostrou aos prefeitos o quadro que representa o  
96 número de entrevistas por município, apresentando ainda a amostra planejada e a amostra

97 executada. Em seguida, ele apresentou brevemente o relatório geral dos resultados da pesquisa,  
98 abordando o perfil dos entrevistados, em que se considera a região de domicílio, gênero, idade,  
99 escolaridade, estado civil e renda familiar do entrevistado. Após, ele expôs o resultado das coletas,  
100 que mostra a utilização dos serviços do SUS nos últimos doze meses, em que 65,8% da população  
101 utilizou ou acompanhou alguém de sua família nos serviços oferecidos nos centros e/ou postos de  
102 saúde integrantes do SUS. Dos que não utilizaram tais serviços, 52,9% não o fizeram porque não  
103 tiveram problemas de saúde, enquanto que 38,2% possuem algum tipo de plano de saúde. Na  
104 frequência de uso dos usuários do serviço do SUS, 24,9% da população utilizou uma vez entre três  
105 e seis meses, 24,1% uma vez entre um e três meses, 22,8% mensalmente. Na avaliação do  
106 atendimento dos serviços do SUS, 67% consideram bom, 16,4% regular, 7,9% ótimo, 3,8% ruim,  
107 3,6% péssimo. Isso significa que 75% tem avaliação positiva. No quesito conhecimento sobre o  
108 médico na unidade de saúde, 79% respondeu que sim, destes 53,6% sabem inclusive o nome do  
109 médico e 73,7% consideram boa e 11,7% ótima a qualidade do atendimento oferecido pelo médico  
110 que costuma consultar. Quanto a qualidade do atendimento oferecido pela enfermeira na unidade de  
111 saúde, 74,3% consideram bom e 10,4% ótimo. Perguntados sobre a nota que atribuiria ao receber o  
112 primeiro contato na unidade (cordialidade na abertura de porta, espera, resolutividade, atenção,  
113 vínculo), 71,3% da população daria nota de sete e dez. Na avaliação do conforto e limpeza da  
114 ambiente da unidade de saúde que frequenta, 72,6% dos entrevistados também dariam nota de sete a  
115 dez. Na avaliação do serviço de marcação de consultas da Secretara Municipal de Saúde, 63,1% da  
116 população atribuiu nota de sete a dez. Durante o atendimento, 77,8% das pessoas perceberam que  
117 havia preocupação. Quanto ao transporte oferecido pelas Secretarias Municipais de Saúde, 42,5% já  
118 utilizaram nos últimos doze meses, dos quais 92,1% apontaram que houve cordialidade do  
119 motorista. Na pesquisa, 81% apontaram que nos últimos doze meses o domicílio foi visitado por  
120 algum profissional do Programa Saúde da Família (PSF) e que 82,7% avalia como bom e 9,6%  
121 como ótimo o atendimento prestados por estes profissionais. Ainda nesta área, 79,2% das pessoas  
122 conhece o Agente Comunitário de Saúde (ACS) e 80,4% consideram boa e 12,7% ótima a  
123 qualidade do atendimento oferecido pelo ACS da comunidade. Sobre a utilização dos serviços do  
124 médico especialista por meio de consulta marcada para si ou algum familiar, 72,3% utilizaram este  
125 serviços nos últimos doze meses, sendo que 74,2% avaliaram como bom e 20,4% como ótimo o  
126 atendimento prestado pelo médico. Já na área de média e alta complexidade, 71,4% da população  
127 utilizou ou acompanhou familiar nos serviços de urgência e emergência oferecidos pelos hospitais  
128 do SUS, dos quais 81,3% avaliaram como bom e 6,3% como ótimo o atendimento recebido. Na  
129 Farmácia Básica, 76,4% dos entrevistados tiveram acesso nos últimos doze meses à distribuição  
130 gratuita de medicamentos pelo SUS, cuja avaliação do atendimento recebido fica em 86,3% bom e  
131 5,6% ótimo. A pesquisa sobre a percepção dos serviços do SUS foi respondida também pelos não  
132 usuários, cuja maioria - 58,5% - apontou que percebem como bom os serviços, ao passo 14,6%  
133 consideram os serviços ótimos e 17,2% de qualidade regular. Desta faixa de não usuários, 72,1%  
134 conhece a unidade de saúde da comunidade onde moram, porém 54,2% destes não conhecem algum  
135 serviço oferecido pelo SUS no ambiente domiciliar. Na percepção sobre os problemas mais  
136 importantes dos serviços do SUS, 56,4% dos não usuários apontaram a falta de médicos e 41,2% a  
137 baixa qualidade de atendimento dos médicos. Os demais apontaram outros problemas, tais como  
138 demora no atendimento nas unidades de saúde, baixa qualidade de atendimento da equipe  
139 administrativa, demora na marcação de consulta com especialista e exames laboratoriais ou de  
140 imagem e demais itens. Na pergunta sobre plano ou seguro de saúde, 65,1% dos não usuários  
141 afirmaram que nunca tiveram e 20,6% possuem este tipo de assistência. Dos entrevistados que  
142 possuem plano de saúde, 61,3% utilizaram este tipo de serviço nos últimos doze meses. Destes,  
143 46,6% avaliaram como bom o atendimento e 46,3% como ótimo. Dos problemas listados, os  
144 entrevistados apontaram como principais problemas dos planos de saúde a rede de atendimento

145 muito restrita (59,6%), baixa qualidade de atendimento dos médicos (38,2%), demora em realizar  
146 consulta com especialista (23,7%), demora em ser atendido em clínicas e hospitais (20,9%), dentre  
147 outros. Perguntados sobre a razão de aquisição do plano de saúde, 58,2% apontaram que o plano é  
148 um serviço oferecido gratuitamente pelo emprego; em segundo lugar está a maior rapidez em  
149 realizar uma consulta ou exame na rede credenciada. No item prioridade na execução das melhorias  
150 no serviço de atendimento dos médicos especialistas do SUS, que é a consulta marcada, 48,1%  
151 sugeriram melhorar a qualidade de atendimento dos médicos e 24,3% ampliar o número de médicos  
152 especialistas. No atendimento de urgência e emergência prestado pelos hospitais que atendem pelo  
153 SUS, dentre a lista de sugestões, os não usuários apontaram como prioridade ampliar a qualidade de  
154 atendimento prestado pelos médicos (54,2%) e aumentar o número de médicos (22,3%), dentre  
155 outros. Já na área de distribuição gratuita de medicamentos, os entrevistados priorizaram melhorar o  
156 atendimento do administrativo (50,7%) e reforçar a orientação sobre uso dos medicamentos (16%).  
157 Para finalizar a pesquisa, se fosse para escolher um serviço do SUS, os entrevistados priorizaram  
158 melhorar a marcação de consultas com especialistas (43,5%). Terminada a apresentação sobre os  
159 dados da pesquisa, o senhor Costa avisou que o relatório da pesquisa de cada município será  
160 enviado aos prefeitos e ao secretário municipal de Saúde para análise. Conforme ele, a pesquisa tem  
161 um grande volume de informações sobre a avaliação dos usuários do SUS sobre os serviços  
162 prestados pela rede de saúde de cada município, abrangendo os três níveis de atendimento. Além da  
163 avaliação, a pesquisa também traz a indicação dos problemas que os usuários identificam na  
164 atenção básica e na média e alta complexidade. Com base nas informações desdobradas em  
165 relatório segmentado por município, é necessário fazer uma análise, buscando identificar o que está  
166 bom, visando manter a qualidade. Os problemas ou lacunas apontadas servirão de base para a  
167 proposta e a tomada de decisão sobre alternativas de ação necessárias e possíveis, tanto para  
168 qualificar o serviço, quanto para otimizá-lo, além de racionalizar a utilização dos recursos. Na  
169 prática, a pesquisa, em conjunto com outros levantamentos, como o relatório de custos, pode e deve  
170 gerar propostas, planos de ação e projetos voltados para a melhoria dos serviços do SUS, além de  
171 subsidiar a tomada de decisão relacionada ao Plano Municipal de Saúde e o orçamento da área. O  
172 senhor Costa falou ainda das limitações da pesquisa, ressaltando que os dados refletem um  
173 momento determinado e que a pesquisa aponta em alguns casos, indicações, pistas e indícios de  
174 problemas e oportunidades de melhorias. Para ampliar o conhecimento sobre as questões  
175 relacionadas no levantamento é importante aprofundar a discussão e o diálogo com a equipe do  
176 Município e com os públicos que têm vinculação com o SUS, o que inclui servidores da saúde,  
177 usuários, gestores, conselhos e prestadores de serviço. Para o consultor, o mais importante é que o  
178 relatório da pesquisa não seja um documento a mais na mesa dos gestores da Saúde de cada  
179 município. O documento precisa gerar consequências nas formas de ações e resultados, o que é um  
180 desafio maior dos prefeitos e secretários de Saúde. Os prefeitos deliberaram por divulgar os  
181 resultados da pesquisa. Em seguida, o presidente convidou para usar a palavra a secretária  
182 municipal de Saúde e Assistência Social de Doutor Pedrinho e coordenadora da Comissão  
183 Intergestores Regional (CIR), Karim Denise Viviani. Na oportunidade, ela comentou que a pesquisa  
184 trouxe um resultado que os gestores de Saúde já sabiam e que o próprio Ministério da Saúde tem  
185 conhecimento. Findado este assunto, a secretária informou os prefeitos sobre a Deliberação nº  
186 93/CIB/2016, da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) que, no uso de suas atribuições, em sua  
187 reunião ordinária do dia doze de maio de dois mil e dezesseis, resolveu: 1) suspender a Campanha  
188 Estadual de Cirurgias Eletivas e do Aparelho da Visão de Santa Catarina, a partir da competência  
189 junho de dois mil e dezesseis; 2) autorizar os municípios a utilizarem as cotas de Autorização de  
190 Procedimentos Ambulatoriais (APAC) e Autorização de Internação Hospitalar (AIH) da Campanha  
191 já liberadas para o trimestre abril-junho dois mil e dezesseis; 3) assegurar os pagamentos dos  
192 procedimentos efetivamente autorizados e realizados até a competência junho de dois mil e

193 dezesseis; 4) não liderar numerações extras para os municípios que por ventura já tenham utilizados  
194 as cotas já recebidas; 5) revogar as Deliberações nº 046/CIB/2016 e nº 085/CIB/2016, que  
195 aprovavam a Campanha Estadual de Cirurgias Eletivas para SC e a Campanha de Cirurgias do  
196 Aparelho da Visão para este ano. São consideradas cirurgias eletivas aquelas em que se consegue  
197 escolher a melhor data para se realizar o procedimento cirúrgico. Geralmente ela é realizada após  
198 diversos exames, que são feitos para obter as melhores condições de saúde do paciente. Para este  
199 tipo de cirurgia, as filas estavam significativamente grandes, em que se tinha pacientes esperando há  
200 mais de dois anos. Para resolver isso, o Ministério da Saúde lançou em dois mil e onze a Campanha  
201 de Cirurgias Eletivas e do Aparelho da Visão, em que transferia recursos ao Governo de Santa  
202 Catarina para repasse aos hospitais que realizassem tais procedimentos através de mutirões. Com  
203 esta iniciativa, as filas foram gradativamente se extinguindo e permitiu que os hospitais  
204 filantrópicos investissem em equipamentos e profissionais para atender a demanda. Porém, em  
205 agosto do ano passado, o Ministério da Saúde cancelou o mutirão de cirurgias eletivas e, diante  
206 disso, o Estado de Santa Catarina assumiu esta responsabilidade até agora. No entanto, devido à  
207 crise financeira e a baixa arrecadação, o Governo estadual deliberou pela suspensão das cirurgias  
208 eletivas a partir de junho, o que vai comprometer drasticamente o atendimento à população e o  
209 aumento das filas de espera e, por consequência, o funcionamento dos hospitais. Considerando o  
210 atraso no repasse mensal do custeio dos programas estaduais na área da Saúde sob execução dos  
211 Municípios neste ano e ainda a falta de cumprimento do Estado com os valores pactuados de R\$  
212 0,30 per capita o incentivo financeiro aos Municípios destinado a consultas e exames de média e  
213 alta complexidade, cujo repasse não acontece desde dois mil e quinze, a secretária considera que  
214 esta medida vem prejudicar substancialmente os municípios e seus respectivos cidadãos, uma vez  
215 que este Ente federado já investe muito acima dos 20% em saúde e não possui recursos financeiros  
216 para manter o pagamento das cirurgias eletivas. Em função disso, a população ficará novamente  
217 desassistida. Diante dessa situação, o Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Santa  
218 Catarina (Cosems) está solicitando uma audiência com o governador Raimundo Colombo, que não  
219 está atendendo à solicitação e, por isso, a secretária solicitou o apoio dos prefeitos para articulação  
220 desta agenda. O prefeito de Brusque reforçou a preocupação diante desta medida do Estado e  
221 entregou ao presidente da AMMVI uma carta assinada pelos(as) secretários(as) municipal de Saúde  
222 de Brusque, Botuverá e Guabiruba em que solicita atenção para a suspensão da campanha e  
223 movimento dos prefeitos da Associação para levar ao governador a reivindicação pela retomada da  
224 iniciativa, como também se tome, caso necessário, ações judiciais para fazer valer o direito à saúde  
225 do cidadão catarinense e a manutenção dos hospitais. O documento sugere ainda que o Estado leve  
226 em consideração a série histórica de cada município, pois foi a partir disso que houve a contratação  
227 de muitos médicos e profissionais da saúde para a execução dos mutirões, e utilizar a Lei  
228 Complementar nº 141 que refere a responsabilidade dos três entes federados para garantir aos  
229 prestadores o recebimento dos pagamentos dos prêmios das cirurgias efetuadas. O prefeito de  
230 Indaial falou que todos os esforços para reverter a decisão são necessários, pois a Confederação  
231 Nacional da Saúde (CNS), a Federação dos Hospitais e Estabelecimentos de Serviços de Saúde de  
232 Santa Catarina (Fehoesc) e o Sindicato dos Estabelecimentos de Serviços de Saúde da região já têm  
233 se pronunciado a respeito e podem ser importantes parceiros neste processo. Os prefeitos  
234 deliberaram que a AMMVI deverá manifestar preocupação e oficializar documento solicitando a  
235 reconsideração da decisão. O documento deverá ser enviado ao governador Colombo com cópia  
236 para Secretaria de Estado da Saúde, Bancada Parlamentar Catarinense, Assembleia Legislativa de  
237 Santa Catarina (Alesc) e Comissão da Saúde desta Casa e Federação Catarinense de Municípios  
238 (Fecam). Além disso, os prefeitos reforçaram novamente que se deve buscar uma audiência com o  
239 governador para tratar deste e demais assuntos da saúde pública. Prosseguindo a assembleia e, em  
240 função do adiantado da hora, serão enviadas algumas informações por correio eletrônico aos

241 prefeitos sobre os itens cinco e seis da Ordem do Dia, cujos assuntos serão tratados na próxima  
242 Assembleia Geral Ordinária. Em continuidade, em assuntos gerais, o presidente comunicou aos  
243 demais que a AMMVI foi condecorada com o título honorífico e a medalha "Amigo da Polícia  
244 Militar do Estado de Santa Catarina" pelos relevantes serviços prestados à Corporação. A entrega da  
245 honraria aconteceu durante a solenidade alusiva aos cento e oitenta e um anos da PM/SC, no Centro  
246 de Ensino da Polícia Militar (CEPM), em Florianópolis. Esta condecoração foi criada para  
247 agradecer pessoas físicas e jurídicas, civis, personalidades e órgãos públicos nacionais ou  
248 estrangeiros, militares estaduais e das Forças Armadas que tenham contribuído para o  
249 engrandecimento da Polícia Militar de Santa Catarina. O presidente passou a palavra ao arquiteto e  
250 urbanista da AMMVI, senhor Richard Buchinski, o qual falou sobre o projeto arquitetônico de  
251 construção da nova sede do 10º Batalhão da Polícia Militar de Blumenau, localizado na Rua  
252 Almirante Tamandaré, 1501 – Vila Nova, Blumenau-SC, em que se prevê a construção de uma área  
253 de 4.625,33m<sup>2</sup>, com refeitório, alojamento, heliponto, área administrativa e demais acomodações. O  
254 projeto está na prefeitura de Blumenau para análise e aprovação. Assim que concluída esta etapa, a  
255 equipe de Arquitetura e Engenharia da AMMVI iniciará o memorial, os cronogramas e a estimativa  
256 de custos. Nada mais havendo a tratar, o senhor presidente da AMMVI encerrou a assembleia,  
257 agradecendo a presença de todos. E para constar, eu, Michele Prada, lavrei a presente ata que,  
258 depois de lida e aprovada, será assinada por mim, pelo senhor presidente e pelo senhor secretário  
259 executivo da AMMVI.



Fernando Tomaselli  
Presidente  
Prefeito de Rio dos Cedros



José Rafael Corrêa  
Secretário Executivo



Michele Prada  
Assessora de Relações Públicas

260  
261  
262