Coleção

Doenças e Acidentes de Trabalho

TEMA 1



Sindicato Químicos Unificados
Campinas - Osasco - Vinhedo

Índice

Introdução..... 05
Como adoecem os trabalhadores..... 06
O que são doenças do trabalho..... 06
O que é acidente do trabalho..... 06

O que é L.E.R. ou D.O.R.T. 07
Estágios da LER 08
Diagnóstico..... 09
Tratamento..... 09
Quais os fatores de risco?..... 10

Como podemos prevenir as doenças do trabalho..... 12

Direito dos trabalhadores..... 14
CAT- Comunicação de Acidente de Trabalho.....14
Auxílio-doença (seguro)..... 16
Reabilitação.....16
Auxílio-acidente..... 16
Aposentadoria por invalidez acidentária.. 16
Estabilidade no emprego.....16

LER/DORT e direitos humanos..... 17
Conclusão: o que fazer?..... 19





Apresentação

O Sindicato dos Químicos Unificados de Campinas, Osasco e Vinhedo apresenta sua Coleção sobre Doenças e Acidentes de Trabalho. Este material tem o objetivo de ser um instrumento de informação para trabalhadores e trabalhadoras sobre o adoecimento no e pelo trabalho.

Este primeiro tema trata de questões relativas à LER/DORT, hoje verdadeira epidemia em nossa categoria. Os demais números abordarão Riscos Químicos e Previdência Social.

Você vende sua força de trabalho e não sua saúde ou sua vida para a empresa. Defenda-se. Procure o sindicato e denuncie situações irregulares ou de risco para a saúde em seu local de trabalho.

A diretoria

AS LESÕES POR ESFORÇOS REPETITIVOS/ DISTÚRBIOS OSTEOARTICULARES RELACIONADOS AO TRABALHO



LER/DORT

INTRODUÇÃO

As Lesões por Esforço Repetitivo (LER) ou Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT), como são denominados pelo Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS) e pelo Ministério da Saúde (MS), constituem-se num dos mais sérios problemas de saúde enfrentados pelos trabalhadores e sindicatos nos últimos anos no Brasil e no mundo.

Cerca de 80% a 90% dos casos de doenças relacionadas ao trabalho conhecidos nos 10 últimos anos no país são representados pela LER/DORT, o que evidencia a gravidade e abrangência do problema. Esse é sem dúvida um dos reflexos mais diretos das mudanças ocorridas nas condições e ambientes de trabalho, com a introdução de processos automatizados, aumento do ritmo de trabalho, novas formas de gestão com ênfase na produtividade e lucro, desencadeando maior pressão para a execução das tarefas. Isso sem mencionar a redução dos postos de trabalho, o que vem provocando cada vez mais competição entre os próprios trabalhadores.

No dia-a-dia do sindicato, temos ouvido que as empresas enxergam estes trabalhadores adoecidos como perigosos disseminadores de insatisfações, queixas, dores e incapacidades.

Os adoecidos geralmente tentam se esconder achando que os sintomas passarão. Adiam ao máximo a procura por auxílio e quando chegam à conclusão de que não conseguem continuar trabalhando, procuram assistência médica e suas vidas se tornam uma eterna busca de provas de seu adoecimento.

Muitos pesquisadores demonstram que os dados oficiais só declaram um número muito menor do que o real.

O Estado tem negligenciado ao não fiscalizar os ambientes de trabalho adequadamente no que toca ao grande número de riscos nos ambientes de trabalho de forma geral. Ele não exige o cumprimento da legislação, descumprindo então o seu papel social de protetor da saúde e de um meio ambiente saudável.

Por este motivo, necessitamos de soluções reais que resgatem a dignidade e a saúde do ser humano, visto atualmente somente no aspecto produtivo.

Esta publicação visa orientar os trabalhadores a identificar os primeiros sinais e sintomas da doença, a reivindicar seus direitos e garantir que eles sejam respeitados.

Cabe aos trabalhadores organizarem-se para lutar e mudar este quadro, pois somente dessa forma será possível mudar as situações de trabalho causadoras das LER/DORT.

Como adoecem os trabalhadores?

O processo de adoecimento dos trabalhadores tem relação com o modo de trabalhar, principalmente em função das exigências do mercado. De olho nos lucros, o capital prioriza a diminuição dos custos de produção, redução do emprego e o aumento da produtividade, aumentando muito a pressão por produção sobre os trabalhadores. Para isso, introduz novas formas de gestão, de organização do trabalho, tecnologia e equipamentos, desprezando as consequências da saúde de quem trabalha. Na prática, isso tem significado a limitação da autonomia dos trabalhadores sobre os movimentos do próprio corpo, redução de sua criatividade e liberdade de expressão com a execução de atividades repetitivas por tempo prolongado.

As LER/DORT e as doenças mentais, entre outras, são a consequência mais evidente de todo esse processo nos dias atuais.

O que são doenças do trabalho?

São doenças geradas pelo exercício de algumas atividades ou profissões e têm relação direta com as condições de trabalho.

O que é acidente de trabalho?

É o infortúnio relacionado à saúde e à vida que ocorre pela realização do trabalho, podendo provocar lesão corporal ou distúrbio psicológico, morte, perda, redução temporária ou permanente da capacidade para o trabalho.

O QUE É LER OU DORT?



LER- Lesões por Esforços Repetitivos/ DORT – Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho

A sigla LER foi criada para identificar um conjunto de doenças que atingem músculos, tendões e nervos, geralmente em membros superiores (dedos,

mãos, punhos, antebraços, braços e pescoço) e tem relação direta com as condições de trabalho. Pode ocorrer também em membros inferiores (pernas) e coluna vertebral.

São inflamações e lesões provocadas por atividades do trabalho, que exigem do trabalhador realizar suas tarefas em condições que não são ergonômicas (por exemplo, trabalhar fazendo força física, posições incômodas e inadequadas, repetitividade entre outros fatores). A partir da Instrução Normativa 98 do INSS (IN 98), este fenômeno é chamado de LER/DORT.

Assim, as LER/DORT abrangem doenças relacionadas à estrutura músculo-esquelética cuja ocorrência é decorrente de sobrecarga no trabalho.

Abaixo relacionamos algumas doenças que podem ter relação com o trabalho e podem ser consideradas LER/DORT, conforme avaliação médica:

- **Tenossinovite** : inflamação de tecido que reveste os tendões.
- **Tendinite** : inflamação dos tendões.
- **Epicondilite**: inflamação de tendões do cotovelo.
- **Bursite**: inflamação das bursas (pequenas bolsas que se situam entre os ossos e tendões das articulações do ombro).
- **Miosites**: inflamação de grupos musculares em várias regiões do corpo.
- **Síndrome do Túnel do Carpo**: compressão do nervo mediano ao nível do punho.
- **Síndrome Cervicobraquial**: dor difusa em membros superiores e região da coluna cervical.
- **Síndrome do Ombro Doloroso**: compressão de nervos e vasos na região do ombro
- **Cisto Sinovial**: tumoração esférica no tecido perto da articulação ou tendão.
- **Doença de Quervain**: Inflamação da baínha de tendões do polegar.

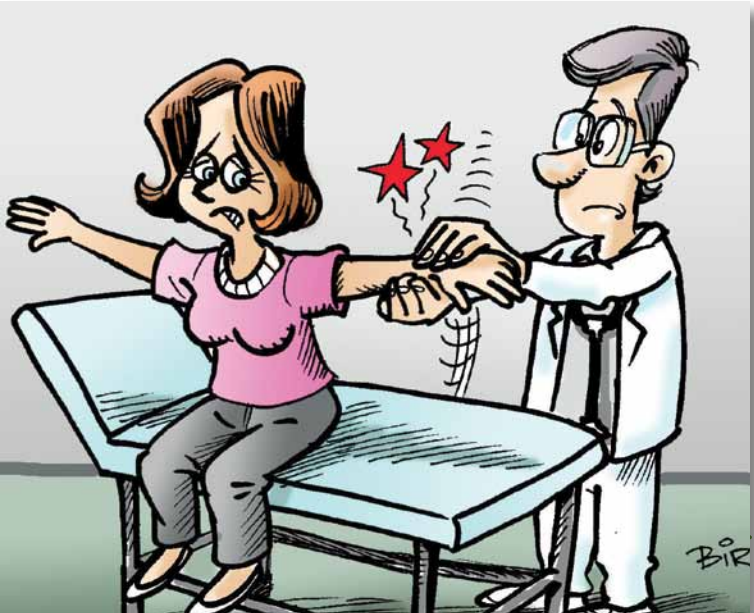
Estágios da LER:

As LER podem ser controladas se forem diagnosticadas no seu início e tiverem o tratamento adequado. É bom ressaltar que temos casos

inclusive de cura se o caso for diagnosticado e tratado corretamente logo no começo, além, é claro, de ser afastado das condições de risco que ocasionaram o caso. Entretanto, a grande maioria dos casos que conhecemos já são crônicos, sem possibilidade de cura, uma vez que foram diagnosticados tardiamente.

Diagnóstico:

O diagnóstico dessa doença, segundo as normativas da Previdência Social e do Ministério de Saúde é clínico. Isto significa dizer que basta um médico especializado, que conheça sobre a doença, examinar as pessoas corretamente, para que se tenha um diagnóstico. Os exames subsidiários, como por exemplo, ultra-som, radiografia, eletroneuromiografia ou ressonância magnética podem auxiliar neste processo de diagnóstico. Atualmente, um novo exame conhecido como termografia cutânea tem apresentado grandes perspectivas de tornar o diagnóstico mais preciso, melhorando com isso as possibilidades de dar um tratamento de saúde mais adequado.



Tratamento:

O afastamento do trabalho é muitas vezes obrigatório pois significa poupar o trabalhador da exposição aos fatores de risco (esforços repetitivos, pressões,

excessos no ritmo e na jornada de trabalho) e propiciar-lhe maior disponibilidade de tempo para realização do tratamento.

Os casos que forem diagnosticados e tratados precocemente podem até curar. Mas, infelizmente, a maior parte dos casos só é diagnosticada em fases mais avançadas e, na sua imensa maioria, já são crônicas e incuráveis.

O tratamento dos pacientes com LER deve ter como objetivo melhorar sua qualidade de vida, propiciar alívio dos sintomas (sobretudo da dor) e recuperar a capacidade do trabalho.

Vários recursos terapêuticos podem ser utilizados, entre eles medicamentos, homeopatia, acupuntura, fisioterapia, eletrotermoterapia, massoterapia, técnicas de terapias corporais, psicoterapia individual e em grupo, biodança, yoga, técnicas de respiração adequada, etc.

Os grupos de qualidade de vida têm se mostrado um recurso eficiente para minorar o quadro doloroso e de limitações dos portadores de LER/DORT. Assim, atividades coletivas como grupos informativos nos sindicatos e instituições públicas têm permitido a socialização das informações, a discussão e reflexão sobre a doença além de propiciar ações e o diagnóstico, tratamento e reabilitação.

É importante também que haja uma abordagem multiprofissional e interdisciplinar (vários profissionais com vários conteúdos de conhecimentos técnicos), pois nenhum profissional de saúde detém todos os conhecimentos e recursos para desenvolver um programa integral de assistência e reabilitação.

As imobilizações (colocar gesso, tala gessada ou as “munhequeiras”) têm indicações bastante restritas e não devem ocorrer por períodos prolongados, pois favorecem o surgimento de outros problemas no membro afetado. O uso de órtese de posicionamento deve ser cuidadoso e orientado por profissional competente.

Quais os fatores de risco?

- Trabalho automatizado onde o trabalhador não tem controle sobre suas atividades.
- Trabalho onde os funcionários têm



que manter uma posição inadequada para produzir.

- Obrigatoriedade de manter o ritmo de trabalho acelerado para garantir a produção.
- Trabalho fragmentado em que cada um exerce uma única tarefa de forma repetitiva.
- Trabalho sob pressão permanente das chefias.
- Quadro reduzido de funcionários, intensificação do trabalho com jornada prolongada e frequente realização de horas extras.
- Ausência de pausas e micro-pausas durante a jornada de trabalho.
- Trabalho realizado em ambientes frios, ruidosos e mal ventilados.
- Mobiliário inadequado, que obriga a adoção de posturas incorretas do corpo durante a jornada de trabalho.
- Equipamentos e máquinas com defeitos ou mal adaptadas ao posto de trabalho.



COMO PODEMOS PREVENIR AS DOENÇAS DO TRABALHO?

Para preveni-las, é preciso pensar em novas formas de organizar o processo de trabalho.

Para se chegar a esse estágio os trabalhadores deverão reivindicar:

- Controle do ritmo de trabalho pela pessoa que o executa.
- Diminuição da jornada de trabalho com eliminação do Banco de Horas e das horas extras.
- Pausas e micro-pausas durante a jornada de trabalho para que músculos e tendões descansem, sem que por isso haja aumento do ritmo ou do volume de trabalho.
- Adequação dos postos de trabalho para evitar a adoção de posturas corporais incorretas.
- O mobiliário e as máquinas devem ser ajustados às características físicas individuais dos trabalhadores.
- Ambiente de trabalho com temperatura, ruído e iluminação adequados, propiciando conforto ambiental.

- Vigilância da saúde dos trabalhadores, com monitoramento contínuo e programas de prevenção voltados prioritariamente para as doenças de maior prevalência, para que possam ser detectadas precocemente (os protocolos de alguns países da Europa já começam a buscar o possível portador a partir da busca dos sintomáticos, o que vai levar a um diagnóstico e intervenção bastante precoces).
- Cobrar do poder público a formulação de política para prevenir doenças relacionadas ao trabalho.
- Cláusulas nos acordos coletivos de trabalho que privilegiem a prevenção de doenças do trabalho ou profissionais, tratamento e reabilitação dos trabalhadores.
- Postura ética dos médicos assistentes das empresas e peritos do INSS no atendimento aos trabalhadores vítimas de doenças profissionais ou acidentes de trabalho. É frequente o relato de trabalhadores informando que os médicos têm se negado a diagnosticar as LER, enquanto o INSS, descumprindo suas próprias normas técnicas, cria obstáculos para caracterizar as lesões como doenças do trabalho. O código de ética médica é claro: o compromisso do médico deve ser com a pessoa que está a sua frente, reclamando de dor.



DIREITOS DOS TRABALHADORES:

CAT- Comunicação de Acidente de Trabalho

Ao suspeitar que o trabalhador seja portador de LER/DORT, a empresa é obrigada a emitir a CAT (CLT art. 169 e IN 98 do INSS), encaminhando-a ao INSS para notificação e regularização do afastamento do trabalho quando couber. Se a empresa se recusar a emitir CAT, podem fazê-lo o médico que atende o lesionado, qualquer autoridade pública, o sindicato ou o próprio trabalhador.

A CAT é emitida em seis vias, sendo que uma delas deve ser entregue ao próprio trabalhador e outra encaminhada ao sindicato e ao SUS (Sistema Único de Saúde).

A empresa que dispuser de serviço médico próprio ou de convênio terá a seu cargo o exame médico devendo encaminhar o trabalhador ao INSS quando a incapacidade ultrapassar quinze dias. No entanto, a CAT deve ser emitida logo nos primeiros momentos em que há diagnóstico ou indícios de que se trata de doença do trabalho.

A comunicação de doença do trabalho ao INSS é importante não só para o tratamento, mas também para que o trabalhador possa receber benefícios acidentários previstos em lei, bem como se readaptar ao exercício de outra função. Além disto, os dados coletados pelas CATs podem ajudar a construção de eficientes programas de prevenção para os trabalhadores que ainda não têm LER/DORT.

Muitos juristas são enfáticos em afirmar que a não notificação da doença no trabalho é crime (art.269 do código penal combinado com o art.169 da CLT) .

Expedida a CAT, o INSS deve imediatamente registrar o fato e encaminhar o trabalhador à perícia para caracterização do nexo causal (relação entre a doença e o trabalho) e avaliação da capacidade para o trabalho.

Para fixação do nexo causal é fundamental que o trabalhador relate detalhadamente as atividades por ele desenvolvidas na empresa, desde a sua admissão até os dias atuais. Outra reclamação comum dos trabalhadores é de que, infelizmente, o INSS, quando muito, ouve apenas o relato do trabalho que a



empresa faz. Esse relato, em geral, não corresponde àquilo que o trabalhador realmente fazia, levando-se a crer que o trabalho relatado pela empresa não poderia ser causador de LER/DORT. Uma sugestão dos trabalhadores que discutiram coletivamente esta cartilha é de lembrar que é importante protocolar a CAT no INSS, pois mesmo que não tenha seu nexo causal aceita pelo perito, este protocolo da CAT poderá servir futuramente como prova judicial.

Constatada a relação entre a doença e o trabalho, o médico avalia se o trabalhador encontra-se incapacitado para o trabalho. Para tanto baseia-se na história ocupacional, diagnóstico clínico e em exames complementares se necessário. Se caracterizada a doença como relacionada ao trabalho, o trabalhador receberá o benefício do INSS conhecido como B 91 (auxílio doença por acidente do trabalho). Caso o acidente de trabalho não seja caracterizado como relacionado ao trabalho, será classificado como um afastamento por doença que não foi adquirida no trabalho, conhecido como B 31 (auxílio doença).

Auxilio-doença (seguro)

É um benefício mensal em dinheiro que corresponde a uma média salarial.

Reabilitação

Ao final do tratamento, entendendo a perícia do INSS que o trabalhador não tem mais condições de exercer sua função mas que pode executar outras, o encaminhará ao CRP (Centro de Reabilitação Profissional). Após a reabilitação e encontrada nova função que o trabalhador possa exercer, é dada alta médica com retorno ao trabalho em uma função compatível com o estágio atual da sua limitação.

Auxílio-acidente

Se após o acidente resultar sequela que implique em redução da capacidade para o trabalho, o trabalhador fará jus ao recebimento, como indenização, do benefício denominado auxilio acidente, pago pelo INSS. O auxílio-acidente será pago mensalmente e corresponde a 50% do salário de benefício do segurado, sendo pago a partir da data da alta médica até a concessão de qualquer aposentadoria (validade a partir da edição da lei 9528 de 11/12/97).

Aposentadoria por invalidez acidentária

Caso ao final do tratamento o INSS entenda que em razão da sequela o trabalhador não reúna mais condições de ser recuperado para o exercício de qualquer trabalho, é concedida a aposentadoria por invalidez acidentária, que corresponderá a 100% do salário de benefício.

Estabilidade no emprego

Se for assim caracterizado como doença ocupacional (B 91), após a alta do INSS o trabalhador terá estabilidade de um ano. Se o afastamento for menor que 15 dias, mesmo com a abertura de CAT, é bom lembrar que não há essa estabilidade.



LER/DORT E DIREITOS HUMANOS

Em janeiro de 2004, com o apoio de diversas entidades de direitos humanos e sindicais, entre elas o Sindicato dos Químicos Unificados, ocorreu a 1ª. Audiência Pública para discussão sobre o fenômeno da LER/DORT no mundo atual, a partir da perspectiva dos princípios dos Direitos Humanos, na Câmara Municipal de Sorocaba.

A tese, que vem sendo desenvolvida a partir da missão de voluntários nacionais (do Brasil) ligados ao setor de saúde da Comissão de Direitos Humanos da ONU, é de que ao contrário da definição de um acidente, que ocorre devido a um fator desconhecido e muitas vezes não previsível, a LER/DORT ocorre por fatores conhecidos e previsíveis.

Isso significa dizer que quando um trabalhador é lesionado e afastado, o seu posto de trabalho será ocupado por um outro trabalhador que neste primeiro momento está sadio, sem LER/DORT, mas que, após um pe-



ríodo, tem uma chance muito grande de também desenvolver a doença. E assim, mais uma vez, esse ciclo macabro se repetirá!

Portanto, a LER/DORT não é um acidente ou infortúnio, mas sim um risco conhecido que fatalmente irá lesionar os trabalhadores. Dessa forma, isto pode ser entendido como uma violência. E uma violência contra um direito elementar de todo cidadão: o direito a saúde!

Logo, é uma violência que pode ser traduzida como uma violação aos direitos humanos relacionados a saúde!



Conclusão: o que fazer?

Não há nenhuma receita mágica. Para se proteger, os trabalhadores e trabalhadoras deste nosso país só têm uma alternativa: organizarem-se. Seja sindicalizado, procure seu sindicato!

Boa luta na defesa dos direitos relacionados à sua saúde e sua vida!

ANEXO 1

Normas Regulamentadoras (NR): são as normas contidas na Consolidação das Leis Trabalhistas -CLT- que regulamentam, entre outras coisas, o exercício do trabalho saudável. Iremos aqui ressaltar algumas importantes para prevenção das doenças do trabalho, como as LER/DORT.

NR 5- CIPAS: regulamenta a CIPA (Comissão Interna de Prevenção Acidentes), que é composta por representantes do empregador e dos empregados, que tem como objetivo principal levantar os riscos existentes no ambiente de trabalho e solicitar medidas para reduzi-los ou eliminá-los. Os representantes dos trabalhadores são eleitos em votação secreta e têm mandato de um ano, com direito a estabilidade do emprego, que vai desde o dia da inscrição até um ano após o término do mandato. Uma das obrigações da CIPA é a elaboração de mapas de risco ambientais nas empresas, após ouvir todos os trabalhadores. A participação coletiva permite correções necessárias nos ambientes de trabalho e é fundamental para identificar fatores geradores das LER/DORT.

NR 7- Exames médicos: trata dos exames médicos e institui o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional - PCMSO, visando prevenir o aparecimento de doenças e promover a saúde do conjunto dos trabalhadores. A empresa é obrigada a realizar os exames médicos admissional, periódico, de retorno ao trabalho, de mudança de função e o exame demissional. Lembre-se: um dos deveres dos médicos da empresa é de proteger a saúde dos trabalhadores.

NR 17- ERGONOMIA: Estabelece parâmetros que permitem a adaptação das condições de trabalho às características do trabalhador, de modo a propiciar o máximo de conforto, segurança e desempenho. Ela é aplicável a todas as categorias.

ANEXO 2

Orientações para Atividades da vida diária de pacientes portadores de LER/DORT:

Arrumando a casa:

1 – Simplifique o trabalho, conserve energia, reveja as tarefas e elimine os passos que forem possíveis. Determine o que é necessário e por que é necessário, bem como o que acontece se você não fizer isso. Veja algumas sugestões:

- tecidos de tergal eliminam a necessidade de passar a ferro;
- alimentos ensopados eliminam a necessidade de picá-los;
- deixar a louça escorrer elimina a necessidade de secá-las;
- o passo de guardar a louça no armário pode ser eliminado se usá-las diretamente do escorredor ou da pia;
- uso de toalhas de plástico na mesa elimina a necessidade de lavagem da mesma;
- usar a mesma panela tanto para preparar como para servir os alimentos diminui a quantidade de louças a lavar;

2 – Planejar com antecedência as atividades da semana, de modo que as tarefas sejam distribuídas por todos os dias e não concentradas em alguns apenas. Esse planejamento deve incluir o repouso entre as tarefas. Deve alternar trabalho ativo e trabalho parado.

3 – Usar equipamentos corretos: adaptação de cabos (por exemplo, engrossando o cabo das facas, tesouras, cabos de panelas, cabos de escova de dente e cabelo, etc.), para diminuir a necessidade de força de pressão.

4 – Usar métodos eficientes:

- sempre que possível usar os dois braços em movimentos simétricos e paralelos;
- usar a força disponível das articulações próximas (mais próximas ao tronco) ao invés das articulações e músculos menores e mais distantes;
- deslizar objetos ao invés de levantá-los;
- arrumar móveis e eletrodomésticos de modo a haver espaços contínuos, especialmente entre pia, fogão e geladeira. Se possível, adaptá-los em balcões;
- usar carrinho com rodas e cestos para transportar coisas;
- evitar segurar objetos por muito tempo, usando suporte ou base, se possível;
- usar estabilizante como tapetes antiderrapantes e toalhas úmidas sobre a pia;

5 – Descanso:

- a fadiga leva à mecânica corporal falha e à inconsciência sobre a segurança;
- os períodos regulares de descanso devem ser incorporados ao plano de trabalho diário;
- as mães de crianças pequenas são aconselhadas a descansar quando a criança dorme, ainda que queiram usar esse tempo para terminar uma tarefa interrompida;

6 – Compensação para variação de movimento limitado:

- se suas condições financeiras permitem, diminua esforços utilizando eletrodomésticos como máquina de lavar roupa, liquidificador, etc.

7 – Compensação para as fraquezas dos membros afetados:

- comprar alimentos já picados ou moídos;
- utilizar utensílios leves, facas e tesouras afiadas, que não precisam de muito esforço para serem suados;
- lavar louça dentro da pia cheia de água, de preferência morna (a água deixa a louça mais leve);
- adaptar cabos engrossados dos dois lados das panelas;
- usar lençóis com elásticos nas extremidades para facilitar quando arrumar as camas;
- enrolar os cobertores ao invés de dobrá-los;
- como hora de lazer das crianças, ensiná-las a enrolar cobertores, amarrar sapatos e abotoar camisas;
- rosquear tampa usando as duas mãos sobre suporte antiaderente;
- puxar gavetas com as duas mãos. Empurrá-las com o corpo.

Estas orientações foram desenvolvidas pelo Centro de Referência em Saúde do Trabalhador de São Paulo (CEREST – SP), em novembro de 1992.

Bibliografia:

Este material foi baseado na Cartilha sobre LER do INST (Instituto Nacional de Saúde no Trabalho/ CUT) e na Cartilha do Sindicato dos Bancários de São Paulo e Osasco.

EXPEDIENTE

A COLEÇÃO - DOENÇAS E ACIDENTES DE TRABALHO é uma publicação do Sindicato Químicos Unificados (Campinas, Osasco e Vinhedo). **O TEMA 1 - LER/DORT** foi compilado e organizado pelos doutores Mirdney Jensen e Roberto C. Ruiz.

Contatos: Regional Campinas - fone (19) 3735.4900**; Regional Osasco -** fone (11) 3608.5411**; Regional Vinhedo** (19) 3876.2915

quimicosunificados@quimicosunificados.com.br **www.quimicosunificados.com.br**



Sindicato Químicos Unificados

Campinas - Osasco - Vinhedo

www.quimicosunificados.com.br