



CERTIFICAÇÃO

EXECUTIVO
DE FUTEBOL
TURMA 2025

**A DIMENSÃO
PSICOLÓGICA**
Desenvolvimento, treinamento
e saúde mental

CARLA DI PIERRO

footure
academy

A dimensão psicológica no esporte: desenvolvimento, treinamento e saúde mental

- 1) 1) Desenvolvimento psicológico do atleta.**
- 2) 2) Treinamento de habilidades psicológicas.**
- 3) 3) Saúde mental no esporte.**
- 4) 4) Estudo de caso.**

CERTIFICAÇÃO

EXECUTIVO
DE FUTEBOL
TURMA 2025



The rise of the expert-generalist

"They can see problems more accurately because they aren't as susceptible to the established biases or assumptions within a specific field."

"Expert-generalists also develop relationships with people from a variety of backgrounds".

"Knowing people from a wide cross section of disciplines enables them to acquire a better understanding of problems via various perspectives".

"Expert-generalists tend to connect with people from different groups".

"This style is referred to as having an "open network" and has been cited as the number one predictor of career success".

CERTIFICAÇÃO

**EXECUTIVO
DE FUTEBOL**
TURMA 2025



MODELO DE
DESENVOLVIMENTO
ESPORTIVO
DO COMITÊ OLÍMPICO
DO BRASIL



Preparação psicológica de jovens

Foco no desenvolvimento de habilidades básicas

Psicoeducação

- *Equilíbrio: escola, treino e vida pessoal (prioridades)
- *Recuperação física e psicológica (mental, social, emocional)
- *Cuidado com o corpo: alimentação, hidratação, sono, dores...
- *Cuidado com a mente e prevenção de saúde mental;
- *Prevenção de lesões;
- *Uso de telas e celular
- *Abuso de substâncias

CERTIFICAÇÃO

**EXECUTIVO
DE FUTEBOL**
TURMA 2025



MODELO DE
DESENVOLVIMENTO
ESPORTIVO
DO COMITÊ OLÍMPICO
DO BRASIL



Preparação psicológica de jovens

Treinamento de Habilidades Psicológicas:

- *Estabelecimento de Metas (SMART)
- *Como lidar com “Sabotadores e motivadores” para alcance das metas
- *Manejo de ansiedade e stress
- *Autoconfiança
- *Tolerância a frustração
- *Autorregulação emocional
- *Comunicação

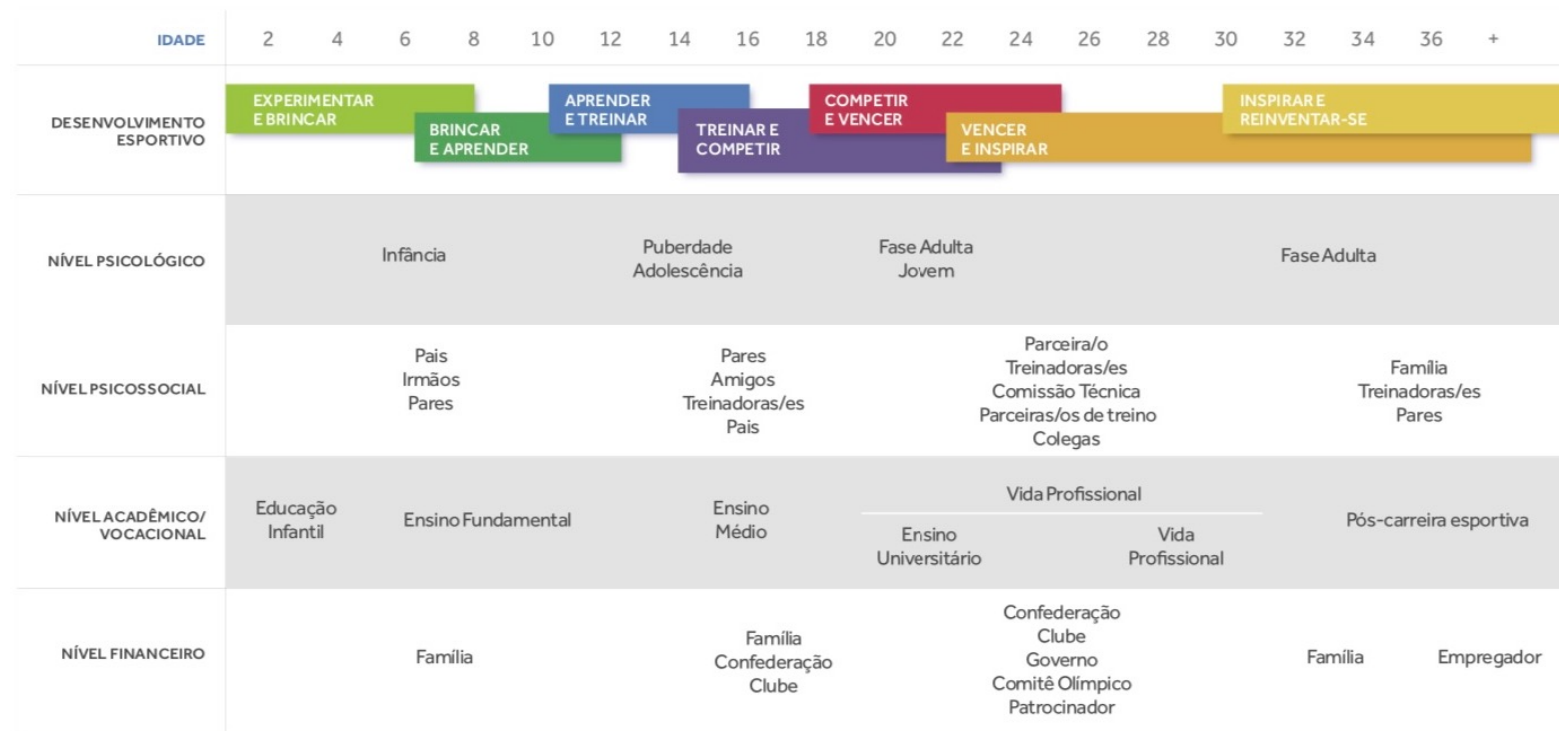


Figura 5 - Dimensões da vida de atletas ao longo da carreira esportiva dentro do CDA

Fonte: Adaptada de Wylleman, De Knop & Reints (2011)

Objetivos Psicológicos das etapas iniciais (6 a 12 anos)

Prazer e motivação

Relacionamentos amistosos com pares e adultos

Autoconfiança

Engajamento na jornada pessoal de desenvolvimento esportivo

Prática de valores do esporte

Desenvolvimento de habilidades socio-emocionais

Quadro 2 - Etapas do CDA

ETAPA	DESCRIÇÃO	OBJETIVOS DA ETAPA
EXPERIMENTAR E BRINCAR (até 8 anos)	Prática livre com jogos e brincadeiras infantis em ambientes divertidos, desafiadores e diversificados. Em contexto informal (família, rua) ou formal (primeiros contatos com esporte, comumente na escola, clubes ou academias) Via adaptação das experiências esportivas às características e potencialidades.	Prazer e motivação para envolvimento com práticas corporais variadas. Desenvolvimento de competências corporais básicas e diversificadas. Relacionamento saudável e amistoso com pares e adultos.
ENTRADA EM PROCESSOS SISTEMATIZADOS DE APRENDIZAGEM-TREINAMENTO DO ESPORTE		
BRINCAR E APRENDER (6 a 12 anos)	Iniciação esportiva: primeiro contato sistematizado organizado por treinadoras/es para aprendizagem do esporte. Início: em qualquer momento, sendo mais comum na infância e adolescência. Final: na escolha de modalidades com maior afinidade.	Prazer e motivação pela prática e aprendizagem esportiva formal e/ou estruturada. Competências corporais amplas e diversificadas que permitam envolvimento com a prática esportiva com criatividade e autonomia. Autoconfiança e motivação para engajamento em jornadas pessoais de desenvolvimento esportivo. Relacionamento saudável e amistoso com pares e adultos.
APRENDER E TREINAR (10 a 16 anos)	Especialização esportiva em contexto formal de prática de uma ou mais modalidades esportivas, com prática caracterizada por treino e participação em competições. Início: na escolha de modalidades pelo/a praticante (comumente na adolescência). Final: entrada no processo de	Desenvolvimento de competências esportivas específicas da modalidade praticada. Engajamento com a jornada pessoal de desenvolvimento esportivo. Prática dos valores do esporte em treinamento e competição. Desejo de ingressar na jornada do rendimento para aqueles que demonstrem potencial de desempenho esportivo de acordo com indicadores específicos de cada modalidade.

Objetivos Psicológicos das etapas iniciais (13 a 18 anos)

Compromisso com evolução do desempenho esportivo

Equilíbrio entre vida pessoal, escola e treinos

Estabilidade emocional frente às exigências da vida de atleta

Apropriação e uso de conhecimento das ciências do esporte na rotina diária.

Estabelecimento de metas de desempenho a curto médio e longo prazo

Desenvolvimento de autocontrole emocional frente aos desafios

Postura e atitude de atleta.

Desenvolvimento Autoconhecimento e autogerenciamento da rotina de atleta

Responsabilização pela carreira e desempenho

ETAPA	DESCRIÇÃO	OBJETIVOS DA ETAPA
ENTRADA NA CARREIRA ESPORTIVA DE RENDIMENTO E CAMINHO DA MEDALHA		
TREINAR E COMPETIR (14 a 23 anos)	Últimas etapas do processo de especialização na modalidade escolhida e de potencial do/a atleta, que participa de competições de alto nível, ainda em categorias com limitação etária, em preparação para a categoria adulta e o esporte de elite. Duração de aproximadamente 4 ou 6 anos. Início: comumente na categoria juvenil. Final: na transição da categoria júnior – adulto	Compromisso com evolução do desempenho esportivo. Equilíbrio da vida pessoal com o treinamento esportivo, ajustando outras demandas sociais com a esportiva na expectativa de alcançar resultados elevados em sua categoria. Tolerância a cargas físicas e psicológicas progressivas de treinamento e competição. Fortalecimento do caráter, com atitudes éticas dentro e fora do esporte. Estabilidade emocional frente às exigências típicas da rotina de atleta em treinos e competições. Apropriação e uso de conhecimentos aplicados das ciências do esporte em sua rotina diária com suporte da equipe interdisciplinar. Estabelecimento de metas em desempenho e resultado de curto, médio e longo prazos.
COMPETIR E VENCER (18 a 25 anos)	Alto desempenho esportivo, marcado pelo treino intenso e ajustes ao máximo nível de competição. Duração de aproximadamente 4 ou 6 anos. Início: na busca pela competitividade em eventos de alto nível na categoria adulta. Final: ao completar um primeiro ciclo de competições em alto nível de desempenho na categoria adulta.	Autocontrole emocional frente às exigências típicas da rotina de atleta em treinos e competições, com melhora regular de desempenho esportivo ao longo dos anos. Postura de competidor/a com atitudes e comportamentos que sirvam de referência para jovens em desenvolvimento. Postura de aprendizagem frente às primeiras participações nas competições adultas, com desempenho equilibrado e expectativa dos melhores resultados pessoais, avaliando os ciclos de preparação de cada competição. Autoconhecimento e autogerenciamento da rotina de atleta e envolvimento no planejamento de treinos e descanso. Responsabilidade pela carreira esportiva com disciplina, determinação e autonomia, em equilíbrio com a vida pessoal. Participação ativa e responsável nas decisões relacionadas à carreira. Inclusão de elementos de autorrealização no estabelecimento de metas da carreira. Visão realista do seu potencial esportivo com plano de metas para sua carreira.

CERTIFICAÇÃO

**EXECUTIVO
DE FUTEBOL**
TURMA 2025

Treinamento de Habilidades Psicológicas



Journal of Applied Sport Psychology

Routledge
Taylor & Francis Group

ISSN: (Print) (Online) Journal homepage: <https://www.tandfonline.com/loi/uasp20>

The Gold Medal Profile for Sport Psychology (GMP-SP)

Natalie Durand-Bush, Joseph Baker, Frank van den Berg, Véronique Richard & Gordon A. Bloom



 CERTIFICAÇÃO

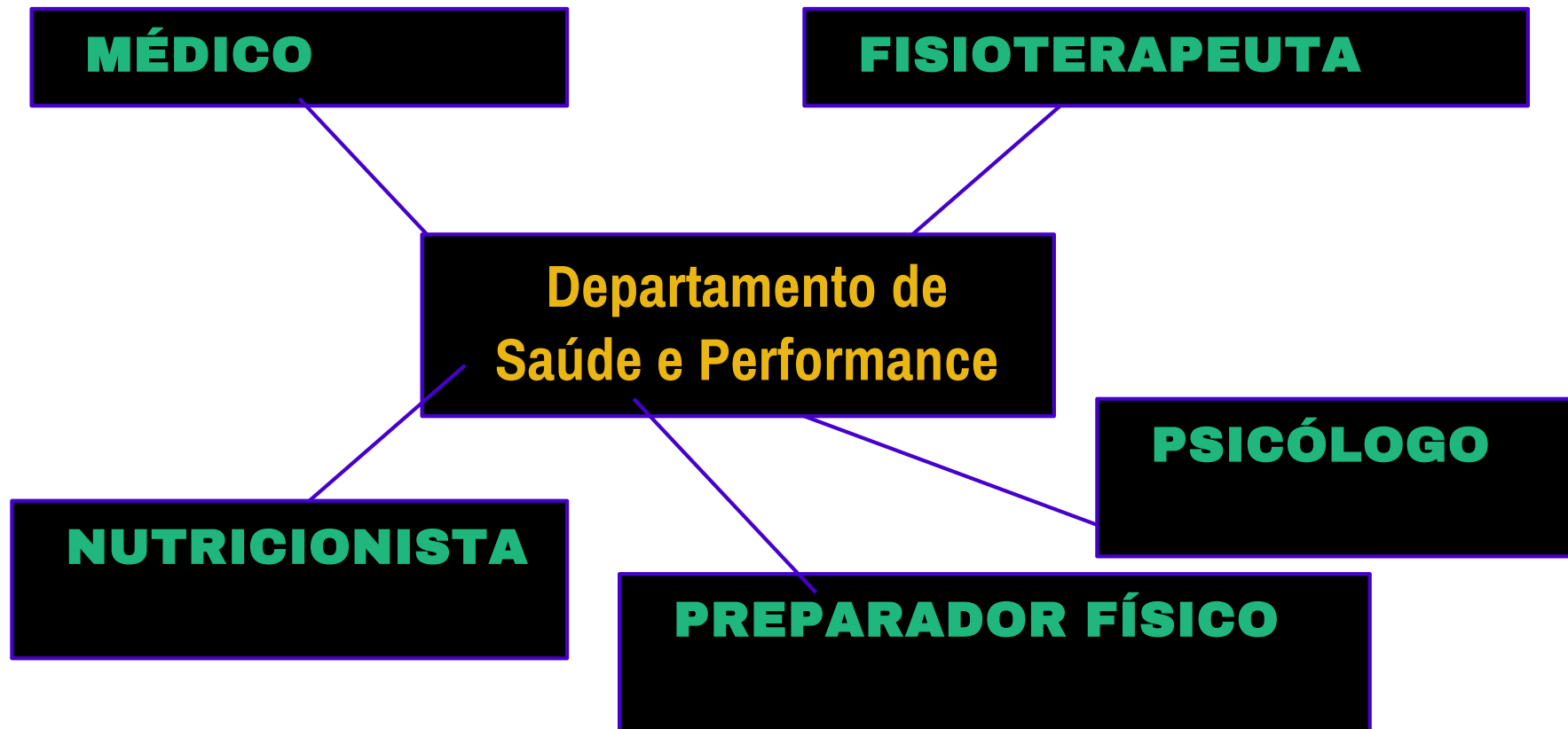
EXECUTIVO
DE FUTEBOL
TURMA 2025

Preparação psicológica na prática

Psicólogo(a) no Clube

Psicólogo(a) particular do atleta

Equipe Interdisciplinar





Estressores específicos do esporte

- ✓ **Lesões** severas, cirurgias e dor crônica
- ✓ Pressão por resultado, ansiedade competitiva
- ✓ Medo de falhar ou de perder a posição de titular
- ✓ Queda de desempenho
- ✓ Perfil perfeccionista mal adaptado
- ✓ Histórico de assédio e abuso
- ✓ Dinâmica de equipe aversiva e baixo suporte da equipe
- ✓ Aposentadoria involuntária

FIFA®

Player Health Surveillance Report

FIFA Women's World Cup
Australia & New Zealand 2023™



Problema de Saúde Mental

definição FIFA

“Qualquer pensamento, sentimento, comportamento e/ou sintoma psicossomático adverso que reduza o estado normal de saúde mental plena da jogadora, independentemente de sua causa ou de suas consequências na participação ou desempenho.

Os problemas de saúde mental abrangem um espectro que vai desde sintomas menores de saúde mental até distúrbios graves.

Para efeitos deste relatório, um problema de saúde mental era registrável se o problema surgisse durante o período do torneio e levasse a cuidados médicos. Isso não inclui consultas rotineiras de psicologia esportiva como parte da preparação das equipes.”

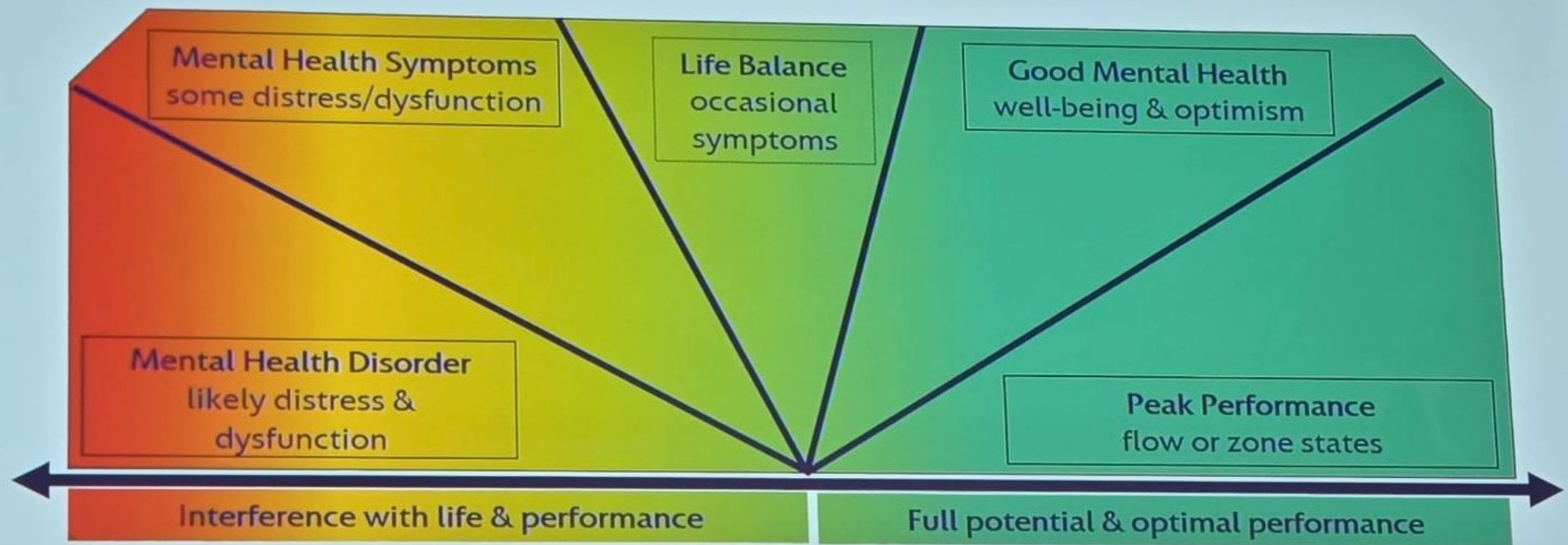
Problemas de saúde mental

Player Health Surveillance Report: FIFA Women's World Cup Australia & New Zealand 2023

Foram relatados quatro problemas de saúde mental, afetando quatro jogadores. Dois surgiram durante a Copa do Mundo Feminina da FIFA 2023 e ou outros dois casos foram exacerbações de condições pré-existentes.



MENTAL HEALTH AND FOOTBALL PERFORMANCE



MENTAL HEALTH SYMPTOMS IN PROFESSIONAL FOOTBALL



Mental and psychosocial health among current and former professional footballers

V. Goetteberg, M. H. W. Frijns-Dreesen and J. K. Shellen

Current Institute of Occupational Health, Academic Medical Center, Amsterdam, The Netherlands
Correspondence to: J. K. Shellen, Current Institute of Occupational Health, Academic Medical Center, Heterenweg 1, 1105 AZ Amsterdam, The Netherlands. Tel: +31 (0) 20 5662270; fax: +31 (0) 20 5662261; e-mail: j.k.shellen@amc.uva.nl

Background: In addition to the stressors from other sports disciplines, soccer as an intense exercise in professional footballers are considered as for stress physical and psychological disorders, which may predispose to mental health problems during and after their career.
Aims: To determine the prevalence of mental health problems and psychosocial difficulties in current and former professional footballers, and to explore the association between psychosocial stressors and the health condition of footballers.
Methods: Based on validated scales, a paper and electronic questionnaire was developed for current and former professional footballers and distributed by the World Footballer's Union (WFFU) and placed online to all members. Prevalence rates calculated and cross-sectional analyses were conducted.
Results: The response rate was 70% with 131 responses available for analysis. The prevalence of mental health symptoms ranged from 7% (depression) to 26% (anxiety disorders) in 149 current players and from 14% (depression) to 36% (anxiety disorders) in 191 former footballers. The prevalence of psychosocial problems ranged from 7% (low self-esteem) to 26% (difficult adjustment behaviour) in current players and from 7% (low self-esteem) to 42% (difficult adjustment behaviour) in former footballers. In both current and former players, mental health problems were significantly associated



Journal of Human Kinetics Volume 97(2015), 277-286. DOI: 10.12691/hk.972015020277



Symptoms of Common Mental Disorders and Adverse Health Behaviours in Male Professional Soccer Players

Vincent Goetteberg^{1,2,3,4}, Harshita Aoki⁵, Gino M. Kerkhofs^{1,2,3,4}

Background: To present new scientific knowledge about symptoms of common mental disorders and adverse health behaviours among professional soccer players is lacking. Consequently, the aim of the study was to determine the prevalence of symptoms of common mental disorders (depression, anxiety disorders, and difficulties and adverse health behaviours) (adverse health behaviours: smoking, alcohol use, and sleep disturbance) among professional soccer players, and to explore their association with psychosocial stressors (low self-esteem, and difficult adjustment behaviour).
Methods: Cross-sectional analyses were conducted on baseline questionnaire from an ongoing prospective cohort study among male professional players. Using validated questionnaires to assess symptoms of common mental disorders and adverse health behaviours as well as stressors, questionnaires were set up and distributed to players across 11 countries from their respective clubs. Prevalence of symptoms of common mental disorders and adverse health behaviours among professional soccer players ranged from 7% (low self-esteem) to 26% (difficult adjustment behaviour) in current players and from 7% (low self-esteem) to 42% (difficult adjustment behaviour) in former footballers. In both current and former players, mental health problems were significantly associated

Prevalence and determinants of symptoms related to mental disorders in retired male professional footballers

Vincent Goetteberg^{1,2,3,4}, Harshita Aoki⁵, Gino M. Kerkhofs^{1,2,3,4}

¹World Players' Union (WPU), Heteren, The Netherlands; ²Department of Psychology, Academic Medical Center, Amsterdam, The Netherlands; ³Department of Psychology, University of Amsterdam, Amsterdam, The Netherlands; ⁴Department of Psychology, University of Amsterdam, Amsterdam, The Netherlands; ⁵Department of Psychology, University of Amsterdam, Amsterdam, The Netherlands

Background: The objective of this study was to determine the prevalence of symptoms related to mental disorders (depression, anxiety disorders, and difficulties and adverse health behaviours) among retired male professional footballers. The prevalence of symptoms of common mental disorders and adverse health behaviours among retired male professional footballers ranged from 14% (depression) to 36% (anxiety disorders) in 191 former footballers. The prevalence of psychosocial problems ranged from 7% (low self-esteem) to 42% (difficult adjustment behaviour) in former footballers. In both current and former players, mental health problems were significantly associated

ORIGINAL RESEARCH

A 12-Month Prospective Cohort Study of Symptoms of Common Mental Disorders Among European Professional Footballers

Vincent Goetteberg^{1,2,3,4}, Harshita Aoki⁵, Gino M. Kerkhofs^{1,2,3,4}

Correspondence to: V. Goetteberg, PhD, ^{1,2,3,4} and Gino M. J. Kerkhofs, PhD, ^{1,2,3,4}

Objective: To determine the 12-month prevalence and correlates of symptoms of common mental disorders (depression, anxiety disorders, and difficulties and adverse health behaviours) among European professional footballers. The prevalence of symptoms of common mental disorders and adverse health behaviours among European professional footballers ranged from 14% (depression) to 36% (anxiety disorders) in 191 former footballers. The prevalence of psychosocial problems ranged from 7% (low self-esteem) to 42% (difficult adjustment behaviour) in former footballers. In both current and former players, mental health problems were significantly associated

Open Access

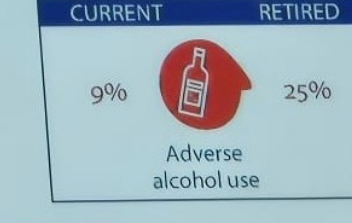
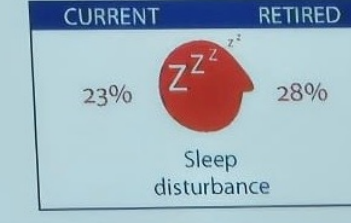
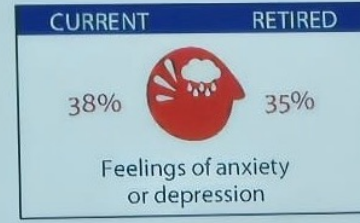
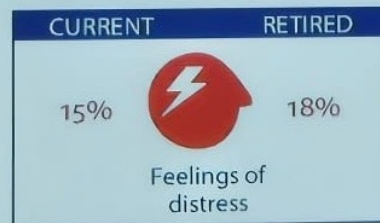
BMJ Open Sports & Exercise Medicine

Prevalence of mental health symptoms among male and female Australian professional footballers

Gregory Kilar^{1,2,3}, Sean Connolly^{1,2,3}, Judith Upmeyer^{1,2,3}, Gino M. J. Kerkhofs^{1,2,3,4}

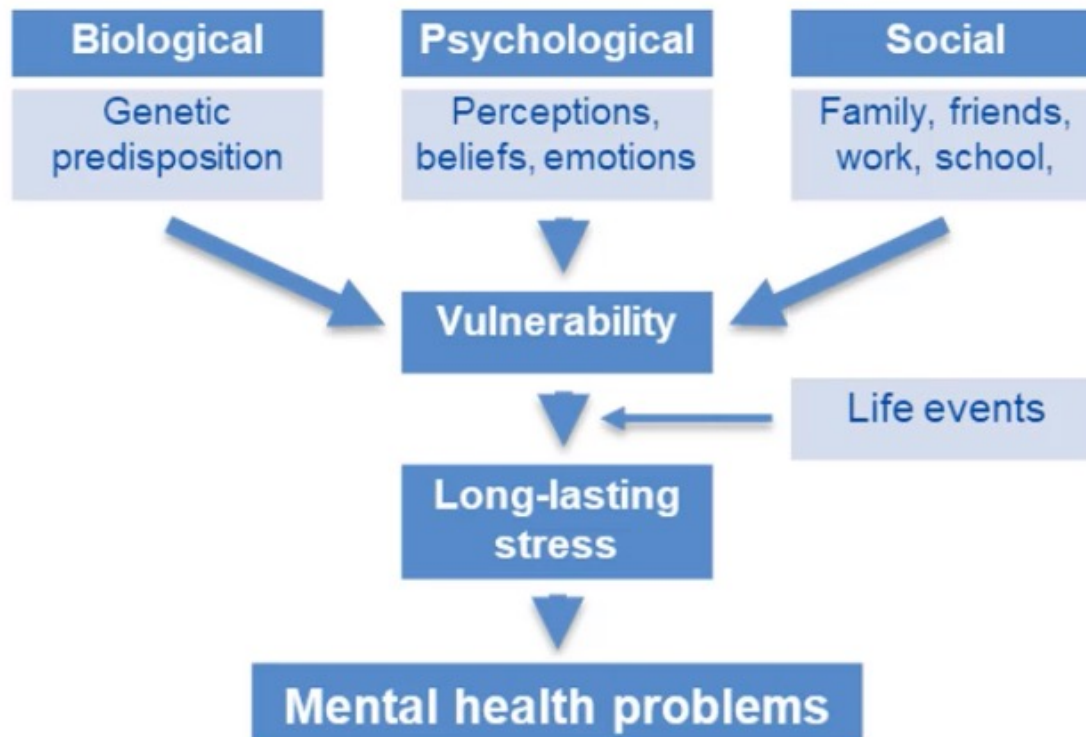
Correspondence to: V. Goetteberg, PhD, ^{1,2,3,4} and Gino M. J. Kerkhofs, PhD, ^{1,2,3,4}

Background: The prevalence of mental health symptoms among male and female Australian professional footballers. The prevalence of symptoms of common mental disorders and adverse health behaviours among Australian professional footballers ranged from 14% (depression) to 36% (anxiety disorders) in 191 former footballers. The prevalence of psychosocial problems ranged from 7% (low self-esteem) to 42% (difficult adjustment behaviour) in former footballers. In both current and former players, mental health problems were significantly associated



Medical Symposium
Lugano 2025

FATORES ESTRESSORES PARA A SAÚDE MENTAL



Novos Paradigmas na Cultura no esporte

Saúde física e emocional como pré-requisitos para **alta performance** e resultados



Pandemia fez aumentar em mais de 25% número de casos de depressão e ansiedade em todo o mundo, alerta OMS

BRASIL NO DIVÃ

Brasil vive '2ª pandemia' na saúde mental, com multidão de deprimidos e ansiosos

Suicídios sobem sem parar, segundo Datasus, e matam mais que acidente de moto, na contramão do resto do mundo

SEMANA DA SAÚDE MENTAL

No país mais ansioso do mundo, este transtorno ainda é tabu



INÍCIO > SAÚDE

SETEMBRO AMARELO

Pandemia agravou um quadro já crítico de ansiedade e depressão no Brasil e no mundo



ENTREVISTA À CNN

Médico atingido por síndrome de H

Brasil lidera casos de depressão na quarentena, aponta pesquisa da USP



Novos Paradigmas

Recuperação física e emocional ganhando os mesmos níveis de prioridade que o treinamento

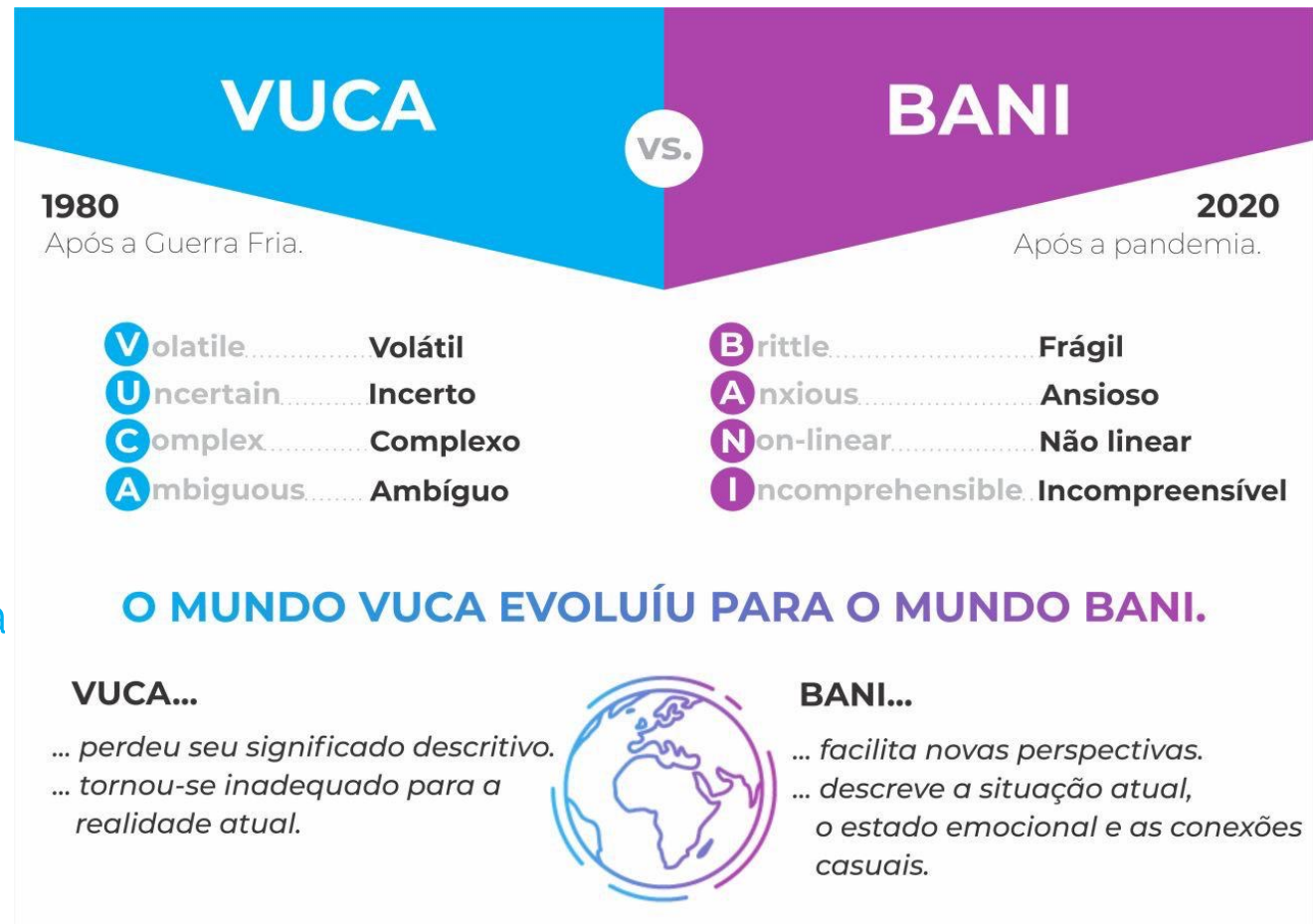


Novos Paradigmas

- Superamos o paradigma do no pain no gain, **pelo autocuidado e treino controlado e baseado em evidências científicas.**
- **Stress positivo é bem vindo**, stress negativo em excesso é sinal de alerta e risco de perda de performance e/ou lesão.
- Estresse prolongado e acumulado: **depressão/Burn out**

Novos Paradigmas

Flexibilidade e adaptabilidade como repertório de sobrevivência no contexto pós pandemia e no contexto atual mundial.



Novos Paradigmas

Lideranças e ambientes
abusivos estão sendo
substituídos por boas práticas
e um ambiente saudável e
seguro promovendo
resultados sustentáveis



Foco da preparação mental atual

Abandono da luta por evitar
pensamentos e sentimentos
negativos.

Aceitação do risco da
competição.

Foco no enfrentamento da
incerteza: treino de coragem

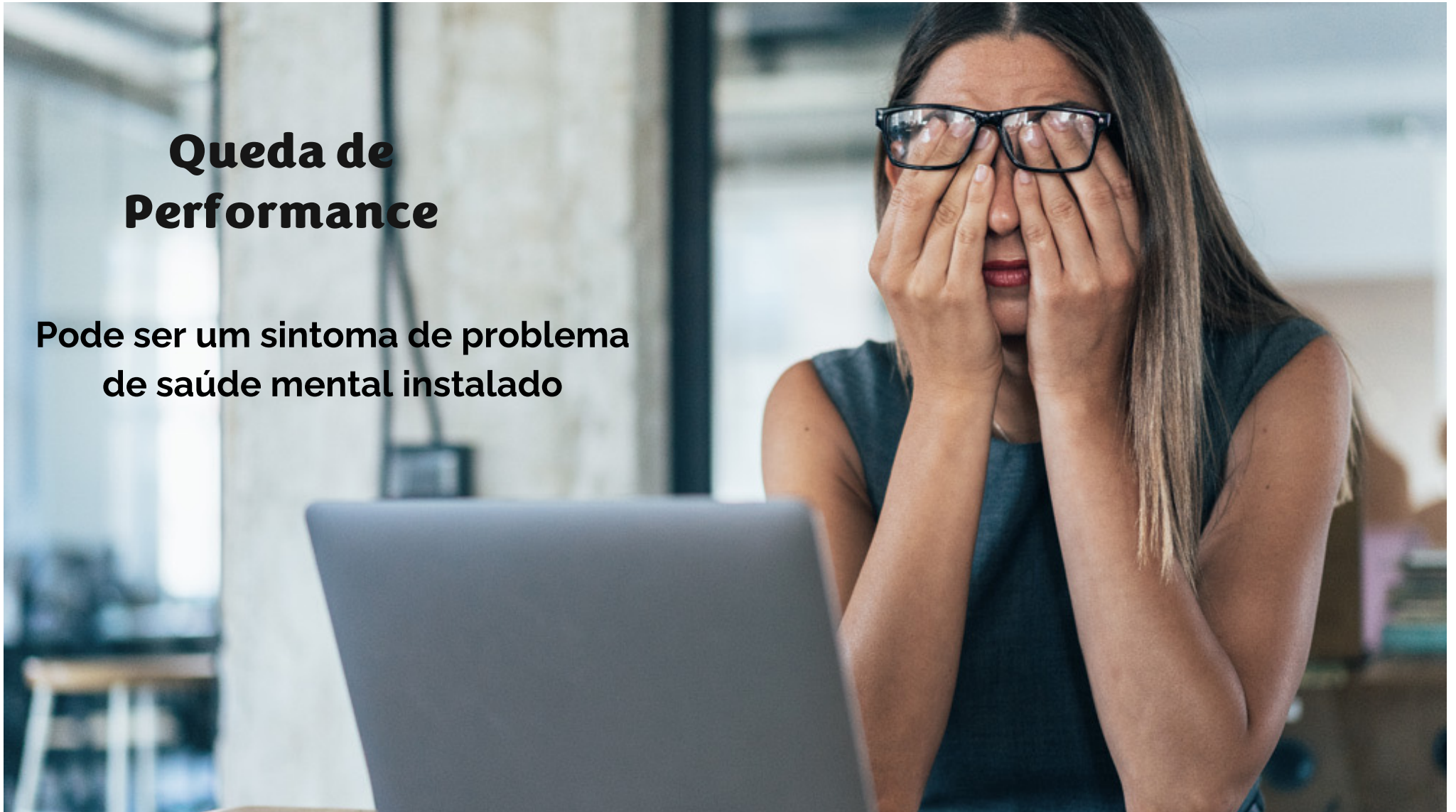


**“Enjoy the ride”
importa !**



Queda de Performance

**Pode ser um sintoma de problema
de saúde mental instalado**



FATORES DE RISCO PESSOAIS



- Lesão e overtraining, concussão e cirurgias
- Comportamentos de risco, baixo repertório de enfrentamento, medo de falhar, dificuldade em expressar emoções e baixo auto-estima
- Traços de personalidade (ex: perfeccionismo)
- Saúde (ex: dor crônica)
- Eventos adversos da vida (ex: morte de amigo ou familiar, separação, questões financeiras etc..)
- Insatisfação com a carreira

Fonte: IOC Mental Health Diploma

FATORES DE RISCO AMBIENTAIS E SOCIOCULTURAIS



- ESTRESSORES: pressão por resultado, ansiedade competitiva, medo de falhar, seletivas e disputa de posição, controle de peso, baixa experiência em competições e proximidade de grandes eventos
- Incerteza de jogar/competir ou não
- Dinâmicas do time aversivas e baixo suporte
- Transição de carreira incerta
- Abuso e assédio

Fonte: IOC Mental Health Diploma

FATORES DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

- Autoestima, autodisciplina, autoincentivo, autocuidado.
- Experimentar um senso de autonomia.
- Autorreflexão, estabelecendo metas significativas.
- Ser capaz de usar os recursos disponíveis.
- Percepção de competência e controle.
- Estabelecer relações positivas e de apoio.
- Satisfação com a carreira.

Fonte: IOC Mental Health Diploma



FATORES DE PROTEÇÃO SOCIOCULTURAIS E AMBIENTAIS



Acesso a informações sobre saúde mental.



Consciência sobre auto-cuidado e recursos disponíveis.



Acesso aos recursos disponíveis para suporte.



Relação de confiança com o(a) treinador(a).



Dinâmica de equipe e relacionamentos positivos.



Ter uma relação terapêutica positiva (confidencialidade)



Plano de aposentadoria.



Fonte: IOC Mental Health Diploma

Principais Barreiras

Estigma: atleta herói-invencível VS ser humano frágil-vulnerável

Pouca informação sobre saúde mental

Experiências passadas negativas

Rotina de atleta sem tempo

Importância de diminuir o estigma das questões de saúde mental com informação relevante.

Fonte: IOC Mental Health Diploma





PAPEL DO STAFF e CT

- Facilitadores
- Contato frequente
- Suporte, encorajamento e encaminhamento
- Reduzir o estigma da equipe de staff, da família, do ambiente do esporte.
- Especialmente importante com os atletas jovens

IOC SPORTS MH ASSESSMENT TOOL – SMHAT
IOC SPORTS MH RECOGNITION TOOL – SMHRT

[illegible]



SMHRT-1

The International Olympic Committee Sport Mental Health Recognition Tool 1
DEVELOPED BY THE IOC MEDICAL TEAM WORKING GROUP

Sadness, anger, stress, irritability and anxiety are all normal parts of the human experience; however, if these problems persist for long periods of time or have a big impact on someone's sport career or daily life, it may indicate that the athlete is experiencing a mental health problem. As mental health problems are common, it is important to identify them as early as possible in order to refer the athlete for management and support and treatment for potential mental health problems in a timely manner.

The International Olympic Committee (IOC) Sport Mental Health Recognition Tool 1 (SMHRT-1) can be used by athletes, coaches, family members and all stakeholders of the athlete's environment to recognise mental health problems but not to diagnose them. The SMHRT-1 presents a list of athlete experiences (thoughts, feelings, behaviours, physical changes) that could be indicative of mental health problems. If an athlete reports and/or displays these experiences and they are significant and/or persistent, you have an important role in encouraging the athlete to get the support needed as early as possible.

The SMHRT-1 is in current form to be freely copied for distribution to individuals, teams, groups and organizations. Any revision requires the specific approval of the IOC MHWG with any translation should be reported to the IOC MHWG. The SMHRT-1 should not be re-branded or sold for commercial gain.

Common experiences of mental health problems

Thoughts:

- Excessive self-criticism, low self-esteem, pessimism, hopelessness, problems with focus, concentration and memory.

Feelings:

- Irritability, anger, mood swings, sadness, extreme disappointment that you just can't shake, depression, loneliness, emptiness, lack of pleasure and sense of purpose, guilt, moral conflict.

Actions:

- Aggression, withdrawal from others / not going outside as much, being much more quiet than usual, unexpected drop in performance (e.g., in sport, school, work).

Physical changes:

- Low energy, poor sleep, changes in appetite, changes in weight and appearance, physical signs of harm by self or others including cuts and bruises, evidence of alcohol or other substance misuse (e.g., tremors, bloodshot eyes, change in pupil size, characteristics smell of marijuana or alcohol, slowed or poor coordination, slurred or stressed voice etc.).

Red Flags

If an athlete (or you) experience or observe any of the following, seek immediate help.

- Other highly enigmatic behaviours, emotions and experiences.
- An episode of overwhelming sudden onset of fear with marked physical symptoms such as sweating or shortness of breath.
- Know which resources are available and encourage help-seeking.
- Consult with the medical team and discuss the possible adjustment of an athlete's training, in consultation with your technical staff.

Comments related to harming self or others

Talking about feeling hopeless or so overwhelmed that you cannot function.

Dramatic weight changes.

What to do when mental health problems occur

If you are observing mental health problems in an athlete, consider the following (depending on your role):

- Advise the athlete to tell their story.
- Be non-judgemental and understanding (e.g., with simple statements such as "It is not easy you are dealing this way." "I see you told me about it.")
- Remember to look after yourself when assisting an athlete with mental health challenges.
- Consider what adjustments to your coaching approach might be needed to help an athlete's mental health while maintaining or creating a safe environment (e.g., recognizing the need for positive feedback, encouragement and the right balance of challenge versus support).
- Consult with the medical team and discuss the possible adjustment of an athlete's training, in consultation with your technical staff.

If you personally are experiencing mental health problems:

Remember that seeking help is a sign of strength. Prioritise your mental health and life balance. Talk to someone you trust such as your coach, your parents, a friend and/or a teammate. Be open to advice and support. Consider seeking professional help.

Case: João!

- 1 – Grande atacante foi contratado com muitas expectativas pelo seu clube.
- 2 – Teve uma carreira de sucesso no clube que o revelou.
- 3 – Foi para um grande clube onde não performou como o esperado.
- 4 – Após 3 semanas de contratação se lesiona, qdo recupera tem uma recidiva.
- 5- Começa a ganhar peso e ficar fora de forma. E não parece ter motivação para treinar.
- 6- É o maior salário do time e a torcida já começou a cobrar, bem como os companheiros de time que parecem muito insatisfeitos com o atacante.



@carladipierro



Carla Di Pierro



carladipierro@gmail.com

Obrigada!