



# PLANO *Alimentar*



**Jejum e Oração**  
PARA ENGRAVIDAR

## *Para ter seu filhos nos braços em breve, você precisa criar agora um ambiente saudável e abençoado*

O Jejum e Oração para Engravidar é muito mais do que uma prática física.

É transformação interior, alinhamento espiritual e cuidado profundo com o seu corpo. Ele não se resume a restrições, mas a uma preparação que começa de dentro para fora.

Médica ginecologista há mais de 10 anos, sempre foquei em equilibrar corpo e espírito, pois sei que a fé e o auto-cuidado caminham juntos.

O jejum é uma ferramenta poderosa, não só para desinflamar e regenerar o seu corpo, mas também para fortalecer sua fé e sua conexão com o divino, renovando as suas esperanças de quem em breve será mãe.

Ao unir espiritualidade e nutrição, você vai criar o ambiente perfeito para receber o filho que tanto pede a Deus.

Durante 7 dias, você começará a inserir na sua rotina momentos de alinhamento com sua fé e com seu propósito de ser mãe, além de alimentar seu corpo com o que realmente vai acelerar a chegada do tão sonhado positivo.

Será um prazer te acompanhar nessa jornada.

**Com carinho, Dra. Talita Melo**

# CRONOGRAMA DE AULAS

DIA	HORÁRIO	LINK DE ACESSO
01/02	20h	<a href="#">AULA PREPARATÓRIA</a>
02/02	6h	<a href="#">MEDITAÇÃO 01</a>
02/02	20h	<a href="#">AULA AO VIVO 01</a>
03/02	6h	<a href="#">MEDITAÇÃO 02</a>
03/02	20h	<a href="#">AULA AO VIVO 02</a>
04/02	6h	<a href="#">MEDITAÇÃO 03</a>
04/02	20h	<a href="#">AULA AO VIVO 03</a>
05/02	6h	<a href="#">MEDITAÇÃO 04</a>
05/02	20h	<a href="#">AULA AO VIVO 04</a>
06/02	6h	<a href="#">MEDITAÇÃO 05</a>
06/02	20h	<a href="#">AULA AO VIVO 05</a>
07/02	9h	<a href="#">AULA AO VIVO 06</a>
08/02	9h	<a href="#">AULA AO VIVO 07</a>

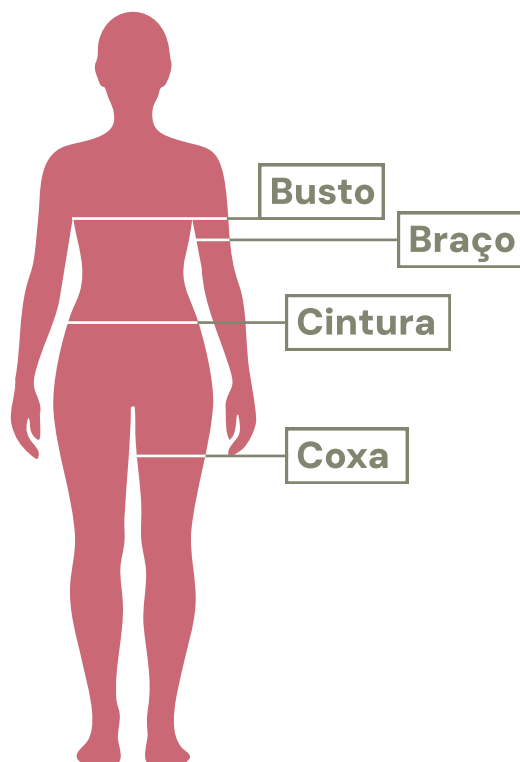
## Orientações para viver bem o Jejum e Oração:

Prepare um pequeno cantinho de oração, um espaço só seu para viver bem este tempo com Deus. Coloque ali uma vela, um sapatinho de bebê, seus post-its e uma caneta. Que seja um lugar de paz, esperança e encontro.

## O Sentido que transforma cada espera

**Registre aqui sua jornada.**

Anote suas medidas e peso ao longo do projeto, e acompanhe com carinho cada passo da sua evolução.



DATA	ANTES	DEPOIS
BUSTO		
CINTURA		
QUADRIL		
BRAÇO		
COXA		
PESO		

# Classificação do ciclo menstrual:

## Identificar o muco/corrimento:

- marrom    vermelho    seco    úmido    clara de ovo  
 escorregadio    branco pastoso    amarelo

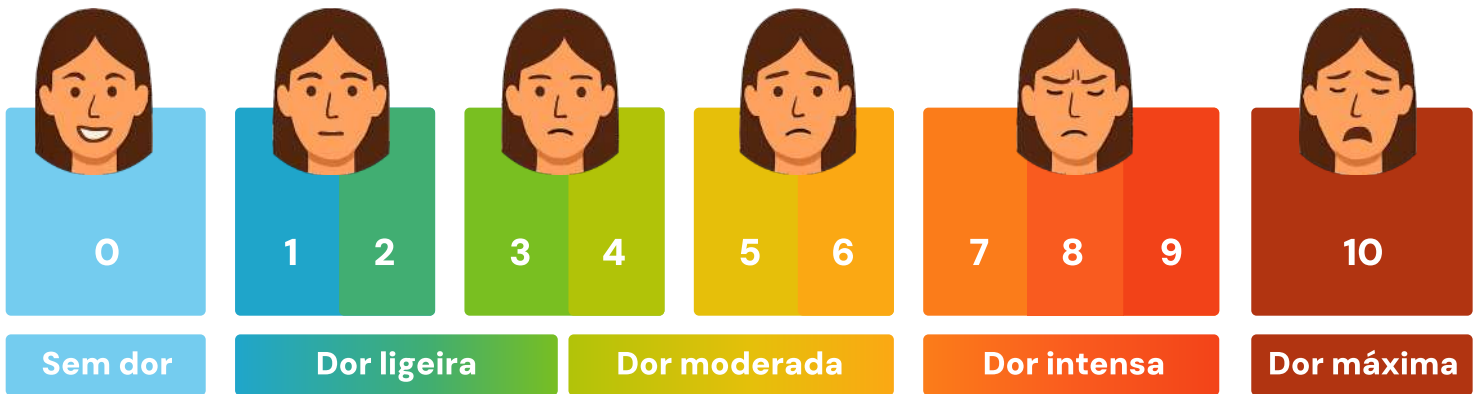
## Sinais de alerta:

- corrimento borra de café    preto    rosa    verde    cinza  
 grumos como leite coalhado    ardência    coceira    cheiro forte

## Coágulos:

- sim    não    muito    pouco

## Cólicas



Descreva o nível da sua dor: \_\_\_\_\_

Medicação para cólicas (colocar o nome e quantidade de comprimido ao dia) \_\_\_\_\_

Fluxo de sangue: quantidade de absorvente \_\_\_\_\_

- Mini    P    M    G    XG    XXG

Duração: quantos dias de fluxo menstrual \_\_\_\_\_

## Sinais e sintomas TPM:

- dor nas mamas    dor de cabeça    inchaço  
 irritabilidade    tristeza    choro    mal humor  
 desânimo    compulsão por doces

## Relação sexual:

frequência sexual \_\_\_\_\_ dor \_\_\_\_\_ satisfação \_\_\_\_\_

ressecamento vaginal \_\_\_\_\_ sangramento \_\_\_\_\_

## Sono:

dormiu bem? \_\_\_\_\_ insônia? \_\_\_\_\_ dormiu mal? \_\_\_\_\_

acordou a noite? (que horas)? \_\_\_\_\_

voltou rápido a dormir ou não? \_\_\_\_\_

## Exercício de respiração



### REALIZAR POR 2 MINUTOS

1. Fique sentado(a) ou deitado(a).
2. Posicione-se de forma confortável com a postura ereta.
3. Coloque a mão sobre a barriga e inspire pelo nariz, sentindo o ar encher o abdômen enquanto a mão se eleva.
4. Expire lentamente pela boca, esvaziando o abdômen.
5. Repita por alguns minutos, focando na expansão e contração do abdômen durante a respiração. Se sentir sua barriga “subindo” ao puxar o ar, significa que você está respirando corretamente.

Outra forma de exercitar a respiração diafragmática é no esquema de contagem “quatro, dois, seis”.

Inspire lentamente pelo nariz, contando mentalmente até quatro, sinta o ar encher o pulmão e sinta o abdômen subir, segure a respiração por dois segundos e, em seguida, expire lentamente pela boca, contando mentalmente até seis. Enquanto esvazia o pulmão, perceba o abdômen baixando.

# *Sobre o Jejum*

Este plano alimentar foi desenvolvido para te ajudar a adotar hábitos saudáveis enquanto fortalece sua fé. O objetivo é uma **transformação completa**, onde você cuida do seu corpo e da sua alma, se preparando para a maternidade.

É importante adotar uma alimentação equilibrada e nutritiva, com **comida de verdade**, que vai nutrir seu corpo enquanto te prepara para o sonho da maternidade. Durante o jejum, inclua **verduras, legumes, frutas**, reduza os **carboidratos refinados** (como farinhas e açúcares), e adicione **proteínas** (ovos, peixes e frangos), além de **gorduras saudáveis** (azeite, oleaginosas, coco, abacate).

Esse processo não é apenas sobre o que você **come**, mas sobre **como se conecta consigo mesma** e com o **propósito divino de ser mãe**. Ao entender a diferença entre **fome real** e **vontade de comer**, você entra em um processo de **reeducação alimentar** e **transformação de hábitos**, que torna o jejum algo natural e leve



### DIA 1 – 12 HORAS

Jejum leve de adaptação

Ex.: jantar 20h → café da manhã 8h

### DIA 2 – 14 HORAS

Ex.: jantar 20h → café da manhã 10h

### DIA 3 – 16 HORAS

Ex.: jantar 20h → almoço 12h

### DIA 4 – 16 HORAS

Mantém a janela

### DIA 5 – 14 HORAS

Redução estratégica

### DIA 6 – 12 HORAS

Jejum fisiológico feminino

### DIA 7 – 12 HORAS

Estabilização

#### Quebra do jejum sempre com:

- Proteína
- Gordura boa
- Carboidrato de baixo impacto glicêmico

#### Evitar a progressão em caso de

- Amenorreia
- Baixo peso

Nesses casos, mantenha o jejum de 12 horas todos os dias.

#### Evitar a progressão em caso de

- Tontura frequente
- Ansiedade
- Tremores
- Queda de pressão
- Irritabilidade intensa
- Insônia

### ***Atenção:***

Este jejum é um caminho temporário, vivido com acompanhamento, propósito e respeito à individualidade de cada mulher.

Jejum não é passar fome: durante a janela alimentar, siga as recomendações propostas, garantindo nutrição adequada e saciedade.

Não é algo para ser mantido de forma prolongada ou repetitiva sem orientação, pois o corpo feminino precisa de cuidado, equilíbrio e escuta.

## *Contraindicações do Jejum*

- Mulheres abaixo do peso (IMC de 18,5 ou menos)
- Mulheres desnutridas
- Gestantes ou lactantes
- Mulheres que usam medicamentos contínuos que precisam ser tomados com alimentos



## *Estrutura do Jejum*

- **Exemplo de janela:** jantar às 20h → próxima refeição após as horas de jejum
- Durante o jejum: água, chás sem açúcar
- Benefícios do jejum: descanso digestivo, melhora da sensibilidade à insulina, início de mobilização de gordura.

# Cardápio

## Café da manhã

(08h – quebra do jejum)

### Opção 1:

Omelete com espinafre (usar 2 a 3 ovos, fazer no azeite) + ½ abacate.

### Opção 2:

Vitamina funcional → leite de coco + 2 col de sopa de aveia em flocos + cacau + 1 colher de semente de abóbora + 1 fruta (banana ou morango)

### Opção 3:

Panquequinha low carb: 2 ovos + 2 col de sopa de farinha de amêndoas + 1 col de sopa de linhaça triturada, misturar tudo, fazer na frigideira, rechear com ricota

### Opção 4:

Creme de abacate com castanha : ¼ de abacate + 1 col de sopa de cacau em pó + 100ml de leite de coco, bater no liquidificador comer com 2 castanhas-do pará triturada.



# Cardápio

## Almoço

(12h30 – 13h30)

### Prato de salada:

1 prato de folhas cruas  
(alface, tomate, couve, rúcula)

Orientação: Comer esse prato primeiro



### Prato base:

1/3 prato de proteína: peixe grelhado, frango ou ovos.

1/3 de vegetais cozidos: cenoura, beterraba, brocolis, couve flor

1/3 prato de carboidrato: quinoa, batata-doce ou inhame, mandioca, arroz, feijão, grão de bico, lentilha, ervilha

2 passadas de Azeite de oliva + 1 col de sopa de sementes (linhaça, gergelim, chia).

### Orientação:

Primeiro comer toda a proteína, depois comer os vegetais cozidos e se sentir fome comer o carboidrato.

# Cardápio

## Lanche da tarde

(16h)

- Bolacha de arroz + pastinha de húmus (bater no liquidificador 1 xícara de chá de grão de bico cozido + fio de azeite + 1 colher de sopa de gergelim ou tahine - bater no processador até obter uma pastinha, pode temperar com sal e pimenta a gosto)
- iogurte natural + chia + morango + 1 colher de sopa de coco seco sem açúcar.
- Maça + pasta de amendoim
- 2 ovos cozidos + azeite + tomatinho



## Jantar

(19h30 – 20h)

- Salada de folhas verdes com azeite + cúrcuma.
- Proteína: salmão ou sardinha (ômega-3, iodo natural).
- Legumes cozidos (brócolis, abobrinha, couve-flor).
- Pequena porção de batata-doce ou arroz integral (se houver treino/maior gasto energético).

## *Extras funcionais*



### **Chás noturnos**

camomila, melissa  
ou lavanda



### **Não consumir:**

glúten (pão, bolo, biscoito),  
ultraprocessados, açúcar  
refinado, carne vermelha,  
carne de porco, queijo  
(usar apenas a ricota)



### **Incluir:**

frutas, vegetais,  
sementes, castanhas  
ou seja, liberado -  
comida de verdade

**Quantidade:** o quanto baste para você ficar saciada



### **SOS DOCE:**

1 fruta ( manga, morango,  
uva, tamara, uva passa)



### **SOS FOME:**

1 punhado de castanha  
ou semente de girassol  
ou abóbora

# GUIA DO DIA 01

Início jejum: \_\_\_\_\_

Término do jejum: \_\_\_\_\_

Manhã:
Dia do meu ciclo menstrual:
Hora que levantei:
Como estava meu muco:
Fiz minha oração: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Fome ao acordar <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Café da manhã: <input type="checkbox"/> jejum <input type="checkbox"/> mantive o cardápio <input type="checkbox"/> fugi do cardápio
Fome durante manhã <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Lanche da manhã: <input type="checkbox"/> jejum <input type="checkbox"/> mantive o cardápio <input type="checkbox"/> fugi do cardápio
Exercício respiração: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não

Tarde:
Nível de fome para almoço: ① ② ③ ④ ⑤
Oração antes do almoço: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> esqueci
Almoço: <input type="checkbox"/> jejum <input type="checkbox"/> mantive o cardápio <input type="checkbox"/> fugi do cardápio
Lanche: <input type="checkbox"/> jejum <input type="checkbox"/> mantive o cardápio <input type="checkbox"/> fugi do cardápio
Exercício respiração: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Fome durante a tarde: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não

Noite:
Nível de fome para jantar: ① ② ③ ④ ⑤
Oração antes do almoço: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> esqueci
Almoço: <input type="checkbox"/> jejum <input type="checkbox"/> mantive o cardápio <input type="checkbox"/> fugi do cardápio
Jantar: <input type="checkbox"/> jejum <input type="checkbox"/> mantive o cardápio <input type="checkbox"/> fugi do cardápio
Exercício respiração: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
21:30H – ENCONTRO AO VIVO

# OBSERVAÇÕES DO DIA 01

Corrimento vaginal: \_\_\_\_\_

Nível de hidratação:



Nível de disposição

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



Estado de humor

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Evacuação:

sim  não

Diurese:

- concentrada  
 clara  
 odor forte

Outro sintoma:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

1. Consegui viver a virtude da esperança hoje?

sim  não

2. Em qual momento senti minha esperança mais forte?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3. O que mais me dificultou manter a esperança hoje?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4. Uma pequena atitude que quero repetir  
amanhã para cultivar a esperança: \_\_\_\_\_

# GUIA DO DIA 02

Início jejum: \_\_\_\_\_

Término do jejum: \_\_\_\_\_

Manhã:
Dia do meu ciclo menstrual:
Hora que levantei:
Como estava meu muco:
Fiz minha oração: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Fome ao acordar <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Café da manhã: <input type="checkbox"/> jejum <input type="checkbox"/> mantive o cardápio <input type="checkbox"/> fugi do cardápio
Fome durante manhã <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Lanche da manhã: <input type="checkbox"/> jejum <input type="checkbox"/> mantive o cardápio <input type="checkbox"/> fugi do cardápio
Exercício respiração: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não

Tarde:
Nível de fome para almoço: ① ② ③ ④ ⑤
Oração antes do almoço: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> esqueci
Almoço: <input type="checkbox"/> jejum <input type="checkbox"/> mantive o cardápio <input type="checkbox"/> fugi do cardápio
Lanche: <input type="checkbox"/> jejum <input type="checkbox"/> mantive o cardápio <input type="checkbox"/> fugi do cardápio
Exercício respiração: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Fome durante a tarde: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não

Noite:
Nível de fome para jantar: ① ② ③ ④ ⑤
Oração antes do almoço: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> esqueci
Almoço: <input type="checkbox"/> jejum <input type="checkbox"/> mantive o cardápio <input type="checkbox"/> fugi do cardápio
Jantar: <input type="checkbox"/> jejum <input type="checkbox"/> mantive o cardápio <input type="checkbox"/> fugi do cardápio
Exercício respiração: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
21:30H – ENCONTRO AO VIVO

# OBSERVAÇÕES DO DIA 02

Corrimento vaginal: \_\_\_\_\_

Nível de hidratação: 



Nível de disposição

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



Estado de humor

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Evacuação:

sim  não

Diurese:

- concentrada  
 clara  
 odor forte

Outro sintoma:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

1. Consegui viver a virtude da esperança hoje?

sim  não

2. Em qual momento senti minha esperança mais forte?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3. O que mais me dificultou manter a esperança hoje?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4. Uma pequena atitude que quero repetir amanhã para cultivar a esperança: \_\_\_\_\_

# GUIA DO DIA 03

Início jejum: \_\_\_\_\_

Término do jejum: \_\_\_\_\_

Manhã:
Dia do meu ciclo menstrual:
Hora que levantei:
Como estava meu muco:
Fiz minha oração: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Fome ao acordar <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Café da manhã: <input type="checkbox"/> jejum <input type="checkbox"/> mantive o cardápio <input type="checkbox"/> fugi do cardápio
Fome durante manhã <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Lanche da manhã: <input type="checkbox"/> jejum <input type="checkbox"/> mantive o cardápio <input type="checkbox"/> fugi do cardápio
Exercício respiração: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não

Tarde:
Nível de fome para almoço: ① ② ③ ④ ⑤
Oração antes do almoço: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> esqueci
Almoço: <input type="checkbox"/> jejum <input type="checkbox"/> mantive o cardápio <input type="checkbox"/> fugi do cardápio
Lanche: <input type="checkbox"/> jejum <input type="checkbox"/> mantive o cardápio <input type="checkbox"/> fugi do cardápio
Exercício respiração: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Fome durante a tarde: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não

Noite:
Nível de fome para jantar: ① ② ③ ④ ⑤
Oração antes do almoço: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> esqueci
Almoço: <input type="checkbox"/> jejum <input type="checkbox"/> mantive o cardápio <input type="checkbox"/> fugi do cardápio
Jantar: <input type="checkbox"/> jejum <input type="checkbox"/> mantive o cardápio <input type="checkbox"/> fugi do cardápio
Exercício respiração: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
21:30H – ENCONTRO AO VIVO

# OBSERVAÇÕES DO DIA 03

Corrimento vaginal: \_\_\_\_\_

Nível de hidratação: 



Nível de disposição

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



Estado de humor

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Evacuação:

sim  não

Diurese:

- concentrada  
 clara  
 odor forte

Outro sintoma:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

1. Consegui viver a virtude da esperança hoje?

sim  não

2. Em qual momento senti minha esperança mais forte?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3. O que mais me dificultou manter a esperança hoje?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4. Uma pequena atitude que quero repetir amanhã para cultivar a esperança: \_\_\_\_\_

# GUIA DO DIA 04

Início jejum: \_\_\_\_\_

Término do jejum: \_\_\_\_\_

Manhã:
Dia do meu ciclo menstrual:
Hora que levantei:
Como estava meu muco:
Fiz minha oração: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Fome ao acordar <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Café da manhã: <input type="checkbox"/> jejum <input type="checkbox"/> manteve o cardápio <input type="checkbox"/> fugi do cardápio
Fome durante manhã <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Lanche da manhã: <input type="checkbox"/> jejum <input type="checkbox"/> manteve o cardápio <input type="checkbox"/> fugi do cardápio
Exercício respiração: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não

Tarde:
Nível de fome para almoço: ① ② ③ ④ ⑤
Oração antes do almoço: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> esqueci
Almoço: <input type="checkbox"/> jejum <input type="checkbox"/> manteve o cardápio <input type="checkbox"/> fugi do cardápio
Lanche: <input type="checkbox"/> jejum <input type="checkbox"/> manteve o cardápio <input type="checkbox"/> fugi do cardápio
Exercício respiração: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Fome durante a tarde: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não

Noite:
Nível de fome para jantar: ① ② ③ ④ ⑤
Oração antes do almoço: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> esqueci
Almoço: <input type="checkbox"/> jejum <input type="checkbox"/> manteve o cardápio <input type="checkbox"/> fugi do cardápio
Jantar: <input type="checkbox"/> jejum <input type="checkbox"/> manteve o cardápio <input type="checkbox"/> fugi do cardápio
Exercício respiração: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
21:30H – ENCONTRO AO VIVO

# OBSERVAÇÕES DO DIA 04

Corrimento vaginal: \_\_\_\_\_

Nível de hidratação: 



Nível de disposição

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



Estado de humor

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Evacuação:

sim  não

Diurese:

- concentrada  
 clara  
 odor forte

Outro sintoma:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

1. Consegui viver a virtude da esperança hoje?

sim  não

2. Em qual momento senti minha esperança mais forte?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3. O que mais me dificultou manter a esperança hoje?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4. Uma pequena atitude que quero repetir  
amanhã para cultivar a esperança: \_\_\_\_\_

# GUIA DO DIA 05

Início jejum: \_\_\_\_\_

Término do jejum: \_\_\_\_\_

Manhã:
Dia do meu ciclo menstrual:
Hora que levantei:
Como estava meu muco:
Fiz minha oração: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Fome ao acordar <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Café da manhã: <input type="checkbox"/> jejum <input type="checkbox"/> mantive o cardápio <input type="checkbox"/> fugi do cardápio
Fome durante manhã <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Lanche da manhã: <input type="checkbox"/> jejum <input type="checkbox"/> mantive o cardápio <input type="checkbox"/> fugi do cardápio
Exercício respiração: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não

Tarde:
Nível de fome para almoço: ① ② ③ ④ ⑤
Oração antes do almoço: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> esqueci
Almoço: <input type="checkbox"/> jejum <input type="checkbox"/> mantive o cardápio <input type="checkbox"/> fugi do cardápio
Lanche: <input type="checkbox"/> jejum <input type="checkbox"/> mantive o cardápio <input type="checkbox"/> fugi do cardápio
Exercício respiração: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Fome durante a tarde: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não

Noite:
Nível de fome para jantar: ① ② ③ ④ ⑤
Oração antes do almoço: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> esqueci
Almoço: <input type="checkbox"/> jejum <input type="checkbox"/> mantive o cardápio <input type="checkbox"/> fugi do cardápio
Jantar: <input type="checkbox"/> jejum <input type="checkbox"/> mantive o cardápio <input type="checkbox"/> fugi do cardápio
Exercício respiração: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
21:30H – ENCONTRO AO VIVO

# OBSERVAÇÕES DO DIA 05

Corrimento vaginal: \_\_\_\_\_

Nível de hidratação:



Nível de disposição

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



Estado de humor

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Evacuação:

sim  não

Diurese:

- concentrada
- clara
- odor forte

Outro sintoma:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

1. Consegui viver a virtude da esperança hoje?

sim  não

2. Em qual momento senti minha esperança mais forte?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3. O que mais me dificultou manter a esperança hoje?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4. Uma pequena atitude que quero repetir amanhã para cultivar a esperança: \_\_\_\_\_

# GUIA DO DIA 06

Início jejum: \_\_\_\_\_

Término do jejum: \_\_\_\_\_

Manhã:
Dia do meu ciclo menstrual:
Hora que levantei:
Como estava meu muco:
Fiz minha oração: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Fome ao acordar <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Café da manhã: <input type="checkbox"/> jejum <input type="checkbox"/> mantive o cardápio <input type="checkbox"/> fugi do cardápio
Fome durante manhã <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Lanche da manhã: <input type="checkbox"/> jejum <input type="checkbox"/> mantive o cardápio <input type="checkbox"/> fugi do cardápio
Exercício respiração: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não

Tarde:
Nível de fome para almoço: ① ② ③ ④ ⑤
Oração antes do almoço: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> esqueci
Almoço: <input type="checkbox"/> jejum <input type="checkbox"/> mantive o cardápio <input type="checkbox"/> fugi do cardápio
Lanche: <input type="checkbox"/> jejum <input type="checkbox"/> mantive o cardápio <input type="checkbox"/> fugi do cardápio
Exercício respiração: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Fome durante a tarde: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não

Noite:
Nível de fome para jantar: ① ② ③ ④ ⑤
Oração antes do almoço: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> esqueci
Almoço: <input type="checkbox"/> jejum <input type="checkbox"/> mantive o cardápio <input type="checkbox"/> fugi do cardápio
Jantar: <input type="checkbox"/> jejum <input type="checkbox"/> mantive o cardápio <input type="checkbox"/> fugi do cardápio
Exercício respiração: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
21:30H – ENCONTRO AO VIVO

# OBSERVAÇÕES DO DIA 06

Corrimento vaginal: \_\_\_\_\_

Nível de hidratação:



Nível de disposição

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



Estado de humor

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Evacuação:

sim  não

Diurese:

- concentrada  
 clara  
 odor forte

Outro sintoma:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

1. Consegui viver a virtude da esperança hoje?

sim  não

2. Em qual momento senti minha esperança mais forte?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3. O que mais me dificultou manter a esperança hoje?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4. Uma pequena atitude que quero repetir  
amanhã para cultivar a esperança: \_\_\_\_\_

# GUIA DO DIA 07

Início jejum: \_\_\_\_\_

Término do jejum: \_\_\_\_\_

Manhã:
Dia do meu ciclo menstrual:
Hora que levantei:
Como estava meu muco:
Fiz minha oração: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Fome ao acordar <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Café da manhã: <input type="checkbox"/> jejum <input type="checkbox"/> manteve o cardápio <input type="checkbox"/> fugi do cardápio
Fome durante manhã <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Lanche da manhã: <input type="checkbox"/> jejum <input type="checkbox"/> manteve o cardápio <input type="checkbox"/> fugi do cardápio
Exercício respiração: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não

Tarde:
Nível de fome para almoço: ① ② ③ ④ ⑤
Oração antes do almoço: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> esqueci
Almoço: <input type="checkbox"/> jejum <input type="checkbox"/> manteve o cardápio <input type="checkbox"/> fugi do cardápio
Lanche: <input type="checkbox"/> jejum <input type="checkbox"/> manteve o cardápio <input type="checkbox"/> fugi do cardápio
Exercício respiração: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Fome durante a tarde: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não

Noite:
Nível de fome para jantar: ① ② ③ ④ ⑤
Oração antes do almoço: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> esqueci
Almoço: <input type="checkbox"/> jejum <input type="checkbox"/> manteve o cardápio <input type="checkbox"/> fugi do cardápio
Jantar: <input type="checkbox"/> jejum <input type="checkbox"/> manteve o cardápio <input type="checkbox"/> fugi do cardápio
Exercício respiração: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
21:30H – ENCONTRO AO VIVO

# OBSERVAÇÕES DO DIA 07

Corrimento vaginal: \_\_\_\_\_

Nível de hidratação: 



Nível de disposição

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



Estado de humor

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Evacuação:

sim  não

Diurese:

- concentrada
- clara
- odor forte

Outro sintoma:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

1. Consegui viver a virtude da esperança hoje?

sim  não

2. Em qual momento senti minha esperança mais forte?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3. O que mais me dificultou manter a esperança hoje?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4. Uma pequena atitude que quero repetir  
amanhã para cultivar a esperança: \_\_\_\_\_