

---



# Diário para Parar de Fumar

---



Um Diário Guiado de 30 Dias



Híbrido



Criado com Loomjournals

---

# Como Usar Este Diário

---

Bem-vindo ao seu diário! Aqui estão algumas dicas para aproveitá-lo ao máximo:

- 1 Reserve alguns minutos por dia para escrever
- 2 Seja honesto e escreva livremente sem julgamentos
- 3 Tente escrever no mesmo horário todos os dias para criar um hábito
- 4 Revise suas anotações semanalmente para perceber padrões



Escaneie para um guia detalhado sobre como usar este diário

Data: \_\_\_\_\_

Livre do cigarro:

Intensidade dos desejos (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Humor (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Nível de estresse (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Nível de energia (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Qualidade do sono:  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10



**Reflexão do dia** *(descreva seu dia sem cigarros: o que foi difícil, o que te ajudou a manter o rumo, como ...)*

---

---

---

**Gatilhos** *(o que causou esses sentimentos? eventos, pessoas, pensamentos)*

---

---

---

**Estratégias de enfrentamento** *(o que você fez para lidar? respiração profunda, caminhada, conversa...)*

---

---

---

**O que ajudou** *(o que trouxe alívio? anote o que funcionou para poder usar novamente quando a ansiedade...)*

---

---

---

Data: \_\_\_\_\_

Livre do cigarro:

Intensidade dos desejos (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Humor (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Nível de estresse (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Nível de energia (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Qualidade do sono:  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10



**Reflexão do dia** *(descreva seu dia sem cigarros: o que foi difícil, o que te ajudou a manter o rumo, como ...)*

---

---

---

**Gatilhos** *(o que causou esses sentimentos? eventos, pessoas, pensamentos)*

---

---

---

**Estratégias de enfrentamento** *(o que você fez para lidar? respiração profunda, caminhada, conversa...)*

---

---

---

**O que ajudou** *(o que trouxe alívio? anote o que funcionou para poder usar novamente quando a ansiedade...)*

---

---

---

Data: \_\_\_\_\_

Livre do cigarro:

Intensidade dos desejos (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Humor (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Nível de estresse (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Nível de energia (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Qualidade do sono:  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10



**Reflexão do dia** *(descreva seu dia sem cigarros: o que foi difícil, o que te ajudou a manter o rumo, como ...)*

---

---

---

**Gatilhos** *(o que causou esses sentimentos? eventos, pessoas, pensamentos)*

---

---

---

**Estratégias de enfrentamento** *(o que você fez para lidar? respiração profunda, caminhada, conversa...)*

---

---

---

**O que ajudou** *(o que trouxe alívio? anote o que funcionou para poder usar novamente quando a ansiedade...)*

---

---

---

Data: \_\_\_\_\_

Livre do cigarro:

Intensidade dos desejos (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Humor (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Nível de estresse (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Nível de energia (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Qualidade do sono:  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10



**Reflexão do dia** *(descreva seu dia sem cigarros: o que foi difícil, o que te ajudou a manter o rumo, como ...)*

---

---

---

**Gatilhos** *(o que causou esses sentimentos? eventos, pessoas, pensamentos)*

---

---

---

**Estratégias de enfrentamento** *(o que você fez para lidar? respiração profunda, caminhada, conversa...)*

---

---

---

**O que ajudou** *(o que trouxe alívio? anote o que funcionou para poder usar novamente quando a ansiedade...)*

---

---

---

Data: \_\_\_\_\_

Livre do cigarro:

Intensidade dos desejos (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Humor (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Nível de estresse (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Nível de energia (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Qualidade do sono:  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10



**Reflexão do dia** *(descreva seu dia sem cigarros: o que foi difícil, o que te ajudou a manter o rumo, como ...)*

---

---

---

**Gatilhos** *(o que causou esses sentimentos? eventos, pessoas, pensamentos)*

---

---

---

**Estratégias de enfrentamento** *(o que você fez para lidar? respiração profunda, caminhada, conversa...)*

---

---

---

**O que ajudou** *(o que trouxe alívio? anote o que funcionou para poder usar novamente quando a ansiedade...)*

---

---

---

Data: \_\_\_\_\_

Livre do cigarro:

Intensidade dos desejos (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Humor (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Nível de estresse (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Nível de energia (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Qualidade do sono:  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10



**Reflexão do dia** *(descreva seu dia sem cigarros: o que foi difícil, o que te ajudou a manter o rumo, como ...)*

---

---

---

**Gatilhos** *(o que causou esses sentimentos? eventos, pessoas, pensamentos)*

---

---

---

**Estratégias de enfrentamento** *(o que você fez para lidar? respiração profunda, caminhada, conversa...)*

---

---

---

**O que ajudou** *(o que trouxe alívio? anote o que funcionou para poder usar novamente quando a ansiedade...)*

---

---

---

Data: \_\_\_\_\_

Livre do cigarro:

Intensidade dos desejos (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Humor (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Nível de estresse (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Nível de energia (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Qualidade do sono:  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10



**Reflexão do dia** *(descreva seu dia sem cigarros: o que foi difícil, o que te ajudou a manter o rumo, como ...)*

---

---

---

**Gatilhos** *(o que causou esses sentimentos? eventos, pessoas, pensamentos)*

---

---

---

**Estratégias de enfrentamento** *(o que você fez para lidar? respiração profunda, caminhada, conversa...)*

---

---

---

**O que ajudou** *(o que trouxe alívio? anote o que funcionou para poder usar novamente quando a ansiedade...)*

---

---

---

Data: \_\_\_\_\_

Livre do cigarro:

Intensidade dos desejos (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Humor (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Nível de estresse (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Nível de energia (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Qualidade do sono:  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10



**Reflexão do dia** *(descreva seu dia sem cigarros: o que foi difícil, o que te ajudou a manter o rumo, como ...)*

---

---

---

**Gatilhos** *(o que causou esses sentimentos? eventos, pessoas, pensamentos)*

---

---

---

**Estratégias de enfrentamento** *(o que você fez para lidar? respiração profunda, caminhada, conversa...)*

---

---

---

**O que ajudou** *(o que trouxe alívio? anote o que funcionou para poder usar novamente quando a ansiedade...)*

---

---

---

Data: \_\_\_\_\_

Livre do cigarro:

Intensidade dos desejos (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Humor (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Nível de estresse (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Nível de energia (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Qualidade do sono:  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10



**Reflexão do dia** *(descreva seu dia sem cigarros: o que foi difícil, o que te ajudou a manter o rumo, como ...)*

---

---

---

**Gatilhos** *(o que causou esses sentimentos? eventos, pessoas, pensamentos)*

---

---

---

**Estratégias de enfrentamento** *(o que você fez para lidar? respiração profunda, caminhada, conversa...)*

---

---

---

**O que ajudou** *(o que trouxe alívio? anote o que funcionou para poder usar novamente quando a ansiedade...)*

---

---

---

Data: \_\_\_\_\_

Livre do cigarro:

Intensidade dos desejos (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Humor (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Nível de estresse (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Nível de energia (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Qualidade do sono:  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10



**Reflexão do dia** *(descreva seu dia sem cigarros: o que foi difícil, o que te ajudou a manter o rumo, como ...)*

---

---

---

**Gatilhos** *(o que causou esses sentimentos? eventos, pessoas, pensamentos)*

---

---

---

**Estratégias de enfrentamento** *(o que você fez para lidar? respiração profunda, caminhada, conversa...)*

---

---

---

**O que ajudou** *(o que trouxe alívio? anote o que funcionou para poder usar novamente quando a ansiedade...)*

---

---

---

Data: \_\_\_\_\_

Livre do cigarro:

Intensidade dos desejos (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Humor (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Nível de estresse (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Nível de energia (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Qualidade do sono:  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10



**Reflexão do dia** *(descreva seu dia sem cigarros: o que foi difícil, o que te ajudou a manter o rumo, como ...)*

---

---

---

**Gatilhos** *(o que causou esses sentimentos? eventos, pessoas, pensamentos)*

---

---

---

**Estratégias de enfrentamento** *(o que você fez para lidar? respiração profunda, caminhada, conversa...)*

---

---

---

**O que ajudou** *(o que trouxe alívio? anote o que funcionou para poder usar novamente quando a ansiedade...)*

---

---

---

Data: \_\_\_\_\_

Livre do cigarro:

Intensidade dos desejos (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Humor (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Nível de estresse (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Nível de energia (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Qualidade do sono:  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10



**Reflexão do dia** *(descreva seu dia sem cigarros: o que foi difícil, o que te ajudou a manter o rumo, como ...)*

---

---

---

**Gatilhos** *(o que causou esses sentimentos? eventos, pessoas, pensamentos)*

---

---

---

**Estratégias de enfrentamento** *(o que você fez para lidar? respiração profunda, caminhada, conversa...)*

---

---

---

**O que ajudou** *(o que trouxe alívio? anote o que funcionou para poder usar novamente quando a ansiedade...)*

---

---

---

Data: \_\_\_\_\_

Livre do cigarro:

Intensidade dos desejos (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Humor (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Nível de estresse (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Nível de energia (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Qualidade do sono:  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10



**Reflexão do dia** *(descreva seu dia sem cigarros: o que foi difícil, o que te ajudou a manter o rumo, como ...)*

---

---

---

**Gatilhos** *(o que causou esses sentimentos? eventos, pessoas, pensamentos)*

---

---

---

**Estratégias de enfrentamento** *(o que você fez para lidar? respiração profunda, caminhada, conversa...)*

---

---

---

**O que ajudou** *(o que trouxe alívio? anote o que funcionou para poder usar novamente quando a ansiedade...)*

---

---

---

Data: \_\_\_\_\_

Livre do cigarro:

Intensidade dos desejos (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Humor (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Nível de estresse (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Nível de energia (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Qualidade do sono:  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10



**Reflexão do dia** *(descreva seu dia sem cigarros: o que foi difícil, o que te ajudou a manter o rumo, como ...)*

---

---

---

**Gatilhos** *(o que causou esses sentimentos? eventos, pessoas, pensamentos)*

---

---

---

**Estratégias de enfrentamento** *(o que você fez para lidar? respiração profunda, caminhada, conversa...)*

---

---

---

**O que ajudou** *(o que trouxe alívio? anote o que funcionou para poder usar novamente quando a ansiedade...)*

---

---

---

Data: \_\_\_\_\_

Livre do cigarro:

Intensidade dos desejos (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Humor (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Nível de estresse (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Nível de energia (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Qualidade do sono:  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10



**Reflexão do dia** *(descreva seu dia sem cigarros: o que foi difícil, o que te ajudou a manter o rumo, como ...)*

---

---

---

**Gatilhos** *(o que causou esses sentimentos? eventos, pessoas, pensamentos)*

---

---

---

**Estratégias de enfrentamento** *(o que você fez para lidar? respiração profunda, caminhada, conversa...)*

---

---

---

**O que ajudou** *(o que trouxe alívio? anote o que funcionou para poder usar novamente quando a ansiedade...)*

---

---

---

Data: \_\_\_\_\_

Livre do cigarro:

Intensidade dos desejos (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Humor (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Nível de estresse (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Nível de energia (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Qualidade do sono:  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10



**Reflexão do dia** *(descreva seu dia sem cigarros: o que foi difícil, o que te ajudou a manter o rumo, como ...)*

---

---

---

**Gatilhos** *(o que causou esses sentimentos? eventos, pessoas, pensamentos)*

---

---

---

**Estratégias de enfrentamento** *(o que você fez para lidar? respiração profunda, caminhada, conversa...)*

---

---

---

**O que ajudou** *(o que trouxe alívio? anote o que funcionou para poder usar novamente quando a ansiedade...)*

---

---

---

Data: \_\_\_\_\_

Livre do cigarro:

Intensidade dos desejos (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Humor (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Nível de estresse (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Nível de energia (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Qualidade do sono:  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10



**Reflexão do dia** *(descreva seu dia sem cigarros: o que foi difícil, o que te ajudou a manter o rumo, como ...)*

---

---

---

**Gatilhos** *(o que causou esses sentimentos? eventos, pessoas, pensamentos)*

---

---

---

**Estratégias de enfrentamento** *(o que você fez para lidar? respiração profunda, caminhada, conversa...)*

---

---

---

**O que ajudou** *(o que trouxe alívio? anote o que funcionou para poder usar novamente quando a ansiedade...)*

---

---

---

Data: \_\_\_\_\_

Livre do cigarro:

Intensidade dos desejos (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Humor (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Nível de estresse (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Nível de energia (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Qualidade do sono:  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10



**Reflexão do dia** *(descreva seu dia sem cigarros: o que foi difícil, o que te ajudou a manter o rumo, como ...)*

---

---

---

**Gatilhos** *(o que causou esses sentimentos? eventos, pessoas, pensamentos)*

---

---

---

**Estratégias de enfrentamento** *(o que você fez para lidar? respiração profunda, caminhada, conversa...)*

---

---

---

**O que ajudou** *(o que trouxe alívio? anote o que funcionou para poder usar novamente quando a ansiedade...)*

---

---

---

Data: \_\_\_\_\_

Livre do cigarro:

Intensidade dos desejos (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Humor (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Nível de estresse (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Nível de energia (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Qualidade do sono:  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10



**Reflexão do dia** *(descreva seu dia sem cigarros: o que foi difícil, o que te ajudou a manter o rumo, como ...)*

---

---

---

**Gatilhos** *(o que causou esses sentimentos? eventos, pessoas, pensamentos)*

---

---

---

**Estratégias de enfrentamento** *(o que você fez para lidar? respiração profunda, caminhada, conversa...)*

---

---

---

**O que ajudou** *(o que trouxe alívio? anote o que funcionou para poder usar novamente quando a ansiedade...)*

---

---

---

Data: \_\_\_\_\_

Livre do cigarro:

Intensidade dos desejos (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Humor (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Nível de estresse (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Nível de energia (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Qualidade do sono:  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10



**Reflexão do dia** *(descreva seu dia sem cigarros: o que foi difícil, o que te ajudou a manter o rumo, como ...)*

---

---

---

**Gatilhos** *(o que causou esses sentimentos? eventos, pessoas, pensamentos)*

---

---

---

**Estratégias de enfrentamento** *(o que você fez para lidar? respiração profunda, caminhada, conversa...)*

---

---

---

**O que ajudou** *(o que trouxe alívio? anote o que funcionou para poder usar novamente quando a ansiedade...)*

---

---

---

Data: \_\_\_\_\_

Livre do cigarro:

Intensidade dos desejos (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Humor (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Nível de estresse (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Nível de energia (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Qualidade do sono:  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10



**Reflexão do dia** *(descreva seu dia sem cigarros: o que foi difícil, o que te ajudou a manter o rumo, como ...)*

---

---

---

**Gatilhos** *(o que causou esses sentimentos? eventos, pessoas, pensamentos)*

---

---

---

**Estratégias de enfrentamento** *(o que você fez para lidar? respiração profunda, caminhada, conversa...)*

---

---

---

**O que ajudou** *(o que trouxe alívio? anote o que funcionou para poder usar novamente quando a ansiedade...)*

---

---

---

Data: \_\_\_\_\_

Livre do cigarro:

Intensidade dos desejos (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Humor (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Nível de estresse (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Nível de energia (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Qualidade do sono:  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10



**Reflexão do dia** *(descreva seu dia sem cigarros: o que foi difícil, o que te ajudou a manter o rumo, como ...)*

---

---

---

**Gatilhos** *(o que causou esses sentimentos? eventos, pessoas, pensamentos)*

---

---

---

**Estratégias de enfrentamento** *(o que você fez para lidar? respiração profunda, caminhada, conversa...)*

---

---

---

**O que ajudou** *(o que trouxe alívio? anote o que funcionou para poder usar novamente quando a ansiedade...)*

---

---

---

Data: \_\_\_\_\_

Livre do cigarro:

Intensidade dos desejos (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Humor (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Nível de estresse (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Nível de energia (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Qualidade do sono:  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10



**Reflexão do dia** *(descreva seu dia sem cigarros: o que foi difícil, o que te ajudou a manter o rumo, como ...)*

---

---

---

**Gatilhos** *(o que causou esses sentimentos? eventos, pessoas, pensamentos)*

---

---

---

**Estratégias de enfrentamento** *(o que você fez para lidar? respiração profunda, caminhada, conversa...)*

---

---

---

**O que ajudou** *(o que trouxe alívio? anote o que funcionou para poder usar novamente quando a ansiedade...)*

---

---

---

Data: \_\_\_\_\_

Livre do cigarro:

Intensidade dos desejos (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Humor (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Nível de estresse (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Nível de energia (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Qualidade do sono:  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10



**Reflexão do dia** *(descreva seu dia sem cigarros: o que foi difícil, o que te ajudou a manter o rumo, como ...)*

---

---

---

**Gatilhos** *(o que causou esses sentimentos? eventos, pessoas, pensamentos)*

---

---

---

**Estratégias de enfrentamento** *(o que você fez para lidar? respiração profunda, caminhada, conversa...)*

---

---

---

**O que ajudou** *(o que trouxe alívio? anote o que funcionou para poder usar novamente quando a ansiedade...)*

---

---

---

Data: \_\_\_\_\_

Livre do cigarro:

Intensidade dos desejos (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Humor (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Nível de estresse (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Nível de energia (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Qualidade do sono:  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10



**Reflexão do dia** *(descreva seu dia sem cigarros: o que foi difícil, o que te ajudou a manter o rumo, como ...)*

---

---

---

**Gatilhos** *(o que causou esses sentimentos? eventos, pessoas, pensamentos)*

---

---

---

**Estratégias de enfrentamento** *(o que você fez para lidar? respiração profunda, caminhada, conversa...)*

---

---

---

**O que ajudou** *(o que trouxe alívio? anote o que funcionou para poder usar novamente quando a ansiedade...)*

---

---

---

Data: \_\_\_\_\_

Livre do cigarro:

Intensidade dos desejos (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Humor (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Nível de estresse (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Nível de energia (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Qualidade do sono:  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10



**Reflexão do dia** *(descreva seu dia sem cigarros: o que foi difícil, o que te ajudou a manter o rumo, como ...)*

---

---

---

**Gatilhos** *(o que causou esses sentimentos? eventos, pessoas, pensamentos)*

---

---

---

**Estratégias de enfrentamento** *(o que você fez para lidar? respiração profunda, caminhada, conversa...)*

---

---

---

**O que ajudou** *(o que trouxe alívio? anote o que funcionou para poder usar novamente quando a ansiedade...)*

---

---

---

Data: \_\_\_\_\_

Livre do cigarro:

Intensidade dos desejos (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Humor (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Nível de estresse (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Nível de energia (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Qualidade do sono:  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10



**Reflexão do dia** *(descreva seu dia sem cigarros: o que foi difícil, o que te ajudou a manter o rumo, como ...)*

---

---

---

**Gatilhos** *(o que causou esses sentimentos? eventos, pessoas, pensamentos)*

---

---

---

**Estratégias de enfrentamento** *(o que você fez para lidar? respiração profunda, caminhada, conversa...)*

---

---

---

**O que ajudou** *(o que trouxe alívio? anote o que funcionou para poder usar novamente quando a ansiedade...)*

---

---

---

Data: \_\_\_\_\_

Livre do cigarro:

Intensidade dos desejos (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Humor (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Nível de estresse (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Nível de energia (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Qualidade do sono:  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10



**Reflexão do dia** *(descreva seu dia sem cigarros: o que foi difícil, o que te ajudou a manter o rumo, como ...)*

---

---

---

**Gatilhos** *(o que causou esses sentimentos? eventos, pessoas, pensamentos)*

---

---

---

**Estratégias de enfrentamento** *(o que você fez para lidar? respiração profunda, caminhada, conversa...)*

---

---

---

**O que ajudou** *(o que trouxe alívio? anote o que funcionou para poder usar novamente quando a ansiedade...)*

---

---

---

Data: \_\_\_\_\_

Livre do cigarro:

Intensidade dos desejos (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Humor (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Nível de estresse (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Nível de energia (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Qualidade do sono:  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10



**Reflexão do dia** *(descreva seu dia sem cigarros: o que foi difícil, o que te ajudou a manter o rumo, como ...)*

---

---

---

**Gatilhos** *(o que causou esses sentimentos? eventos, pessoas, pensamentos)*

---

---

---

**Estratégias de enfrentamento** *(o que você fez para lidar? respiração profunda, caminhada, conversa...)*

---

---

---

**O que ajudou** *(o que trouxe alívio? anote o que funcionou para poder usar novamente quando a ansiedade...)*

---

---

---

Data: \_\_\_\_\_

Livre do cigarro:

Intensidade dos desejos (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Humor (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Nível de estresse (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Nível de energia (1-10):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

Qualidade do sono:  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10



**Reflexão do dia** *(descreva seu dia sem cigarros: o que foi difícil, o que te ajudou a manter o rumo, como ...)*

---

---

---

**Gatilhos** *(o que causou esses sentimentos? eventos, pessoas, pensamentos)*

---

---

---

**Estratégias de enfrentamento** *(o que você fez para lidar? respiração profunda, caminhada, conversa...)*

---

---

---

**O que ajudou** *(o que trouxe alívio? anote o que funcionou para poder usar novamente quando a ansiedade...)*

---

---

---