

YOGA BREATHING

Checklist

TPC

•Teste do Ciclo Nasal

Ao acordar, antes/depois das refeições,
antes/depois da prática de exercício físico, antes de
dormir.

•Teste de tolerância de CO2

Faz o primeiro teste hoje e 1x por semana durante o
próximo mês.

•Teste de controlo da capacidade pulmonar

Faz o primeiro teste hoje e retesta 1x por semana
durante o próximo mês.

Rotina Respiratória Diária

- 15 minutos diários
- 5 min de manhã / meio-dia / noite
- Respiração terapêutica extra, conforme necessário
- Consciência da respiração ao longo do dia
- Manhã: respiração café
- Meio-dia/conforme necessário: respiração água
- Antes de dormir: respiração whiskey

CÁTIA PINTO RODRIGUES

www.catiapintorodrigues.com | @missfit_catia

YOGA BREATHING -TESTES RESPIRATÓRIOS

| | T. Ciclo Nasal | T. Tolerância CO2 | T. Cap. Pulmonar |
|--------|----------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Dia 1 | 3 x/dia <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Dia 2 | 3 x/dia <input type="checkbox"/> | | |
| Dia 3 | 3 x/dia <input type="checkbox"/> | | |
| Dia 4 | 3 x/dia <input type="checkbox"/> | | |
| Dia 5 | 3 x/dia <input type="checkbox"/> | | |
| Dia 6 | 3 x/dia <input type="checkbox"/> | | |
| Dia 7 | 3 x/dia <input type="checkbox"/> | | |
| Dia 8 | 3 x/dia <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Dia 9 | 3 x/dia <input type="checkbox"/> | | |
| Dia 10 | 3 x/dia <input type="checkbox"/> | | |
| Dia 11 | 3 x/dia <input type="checkbox"/> | | |
| Dia 12 | 3 x/dia <input type="checkbox"/> | | |
| Dia 13 | 3 x/dia <input type="checkbox"/> | | |
| Dia 14 | 3 x/dia <input type="checkbox"/> | | |
| Dia 15 | 3 x/dia <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Dia 16 | 3 x/dia <input type="checkbox"/> | | |
| Dia 17 | 3 x/dia <input type="checkbox"/> | | |
| Dia 18 | 3 x/dia <input type="checkbox"/> | | |
| Dia 19 | 3 x/dia <input type="checkbox"/> | | |
| Dia 20 | 3 x/dia <input type="checkbox"/> | | |
| Dia 21 | 3 x/dia <input type="checkbox"/> | | |
| Dia 22 | 3 x/dia <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Dia 23 | 3 x/dia <input type="checkbox"/> | | |
| Dia 24 | 3 x/dia <input type="checkbox"/> | | |
| Dia 25 | 3 x/dia <input type="checkbox"/> | | |
| Dia 26 | 3 x/dia <input type="checkbox"/> | | |
| Dia 27 | 3 x/dia <input type="checkbox"/> | | |
| Dia 28 | 3 x/dia <input type="checkbox"/> | | |
| Dia 29 | 3 x/dia <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Dia 30 | 3 x/dia <input type="checkbox"/> | | |
| Dia 31 | 3 x/dia <input type="checkbox"/> | | |

YOGA BREATHING - ROTINA RESPIRATÓRIA DIÁRIA

| | Manhã | Meio da tarde | Antes de deitar |
|--------|---|--|--|
| Dia 1 | Sopro de fogo <input type="checkbox"/> | Respiração 4/4 <input type="checkbox"/> | Respiração 4/8 <input type="checkbox"/> |
| Dia 2 | Sopro de fogo <input type="checkbox"/> | Respiração 4/4 <input type="checkbox"/> | Respiração 4/8 <input type="checkbox"/> |
| Dia 3 | Sopro de fogo <input type="checkbox"/> | Respiração 4/4 oceano <input type="checkbox"/> | Respiração 4/8 oceano <input type="checkbox"/> |
| Dia 4 | Respiração de fole <input type="checkbox"/> | Respiração 4/4 <input type="checkbox"/> | Respiração 4/8 <input type="checkbox"/> |
| Dia 5 | Respiração de fole <input type="checkbox"/> | Respiração 4/4 <input type="checkbox"/> | Respiração 4/8 oceano <input type="checkbox"/> |
| Dia 6 | Respiração de fole <input type="checkbox"/> | Respiração 4/4 oceano <input type="checkbox"/> | Respiração 4/8 oceano <input type="checkbox"/> |
| Dia 7 | Sopro de fogo <input type="checkbox"/> | Respiração narinas alternadas <input type="checkbox"/> | Respiração do triângulo <input type="checkbox"/> |
| Dia 8 | Sopro de fogo <input type="checkbox"/> | Respiração 4/4 <input type="checkbox"/> | Respiração do triângulo <input type="checkbox"/> |
| Dia 9 | Sopro de fogo <input type="checkbox"/> | Respiração narinas alternadas <input type="checkbox"/> | Respiração do triângulo <input type="checkbox"/> |
| Dia 10 | Respiração de fole <input type="checkbox"/> | Respiração 4/4 <input type="checkbox"/> | Respiração da caixa <input type="checkbox"/> |
| Dia 11 | Sopro de fogo <input type="checkbox"/> | Respiração narinas alternadas <input type="checkbox"/> | Respiração da caixa <input type="checkbox"/> |
| Dia 12 | Sopro de fogo <input type="checkbox"/> | Respiração 4/4 oceano <input type="checkbox"/> | Respiração da caixa <input type="checkbox"/> |
| Dia 13 | Sopro de fogo <input type="checkbox"/> | Respiração 4/4 <input type="checkbox"/> | Respiração 4/8 <input type="checkbox"/> |
| Dia 14 | Sopro de fogo <input type="checkbox"/> | Respiração 4/4 <input type="checkbox"/> | Respiração 4/8 oceano <input type="checkbox"/> |
| Dia 15 | Sopro de fogo <input type="checkbox"/> | Respiração narinas alternadas <input type="checkbox"/> | Respiração do triângulo <input type="checkbox"/> |
| Dia 16 | Respiração de fole <input type="checkbox"/> | Respiração 4/4 oceano <input type="checkbox"/> | Respiração da caixa <input type="checkbox"/> |
| Dia 17 | Respiração de fole <input type="checkbox"/> | Respiração 4/4 oceano <input type="checkbox"/> | Respiração 4/8 <input type="checkbox"/> |
| Dia 18 | Respiração de fole <input type="checkbox"/> | Respiração 4/4 oceano <input type="checkbox"/> | Respiração 4/8 oceano <input type="checkbox"/> |
| Dia 19 | Sopro de fogo <input type="checkbox"/> | Respiração 4/4 <input type="checkbox"/> | Respiração do triângulo <input type="checkbox"/> |
| Dia 20 | Sopro de fogo <input type="checkbox"/> | Respiração narinas alternadas <input type="checkbox"/> | Respiração da caixa <input type="checkbox"/> |
| Dia 21 | Sopro de fogo <input type="checkbox"/> | Respiração narinas alternadas <input type="checkbox"/> | Respiração 4/8 <input type="checkbox"/> |
| Dia 22 | Sopro de fogo <input type="checkbox"/> | Respiração narinas alternadas <input type="checkbox"/> | Respiração 4/8 oceano <input type="checkbox"/> |
| Dia 23 | Respiração de fole <input type="checkbox"/> | Respiração 4/4 <input type="checkbox"/> | Respiração do triângulo <input type="checkbox"/> |
| Dia 24 | Sopro de fogo <input type="checkbox"/> | Respiração 4/4 oceano <input type="checkbox"/> | Respiração da caixa <input type="checkbox"/> |
| Dia 25 | Sopro de fogo <input type="checkbox"/> | Respiração narinas alternadas <input type="checkbox"/> | Respiração 4/8 <input type="checkbox"/> |
| Dia 26 | Respiração de fole <input type="checkbox"/> | Respiração 4/4 <input type="checkbox"/> | Respiração 4/8 oceano <input type="checkbox"/> |
| Dia 27 | Respiração de fole <input type="checkbox"/> | Respiração 4/4 oceano <input type="checkbox"/> | Respiração do triângulo <input type="checkbox"/> |
| Dia 28 | Sopro de fogo <input type="checkbox"/> | Respiração narinas alternadas <input type="checkbox"/> | Respiração da caixa <input type="checkbox"/> |
| Dia 29 | Sopro de fogo <input type="checkbox"/> | Respiração 4/4 <input type="checkbox"/> | Respiração 4/8 oceano <input type="checkbox"/> |
| Dia 30 | Sopro de fogo <input type="checkbox"/> | Respiração 4/4 oceano <input type="checkbox"/> | Respiração do triângulo <input type="checkbox"/> |
| Dia 31 | Sopro de fogo <input type="checkbox"/> | Respiração narinas alternadas <input type="checkbox"/> | Respiração da caixa <input type="checkbox"/> |