Dim

# Diário alimentar e enxaqueca

Folha em branco · preencha à mão · A4, também cabe em US Letter · dim.arvetechapps.com · planilha de organização, não é um teste diagnóstico

| Data / horário da refeição | Comida / bebida | Dor de cabeça? (sim/não) | Horário da dor ou ausência | Outro contexto |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |