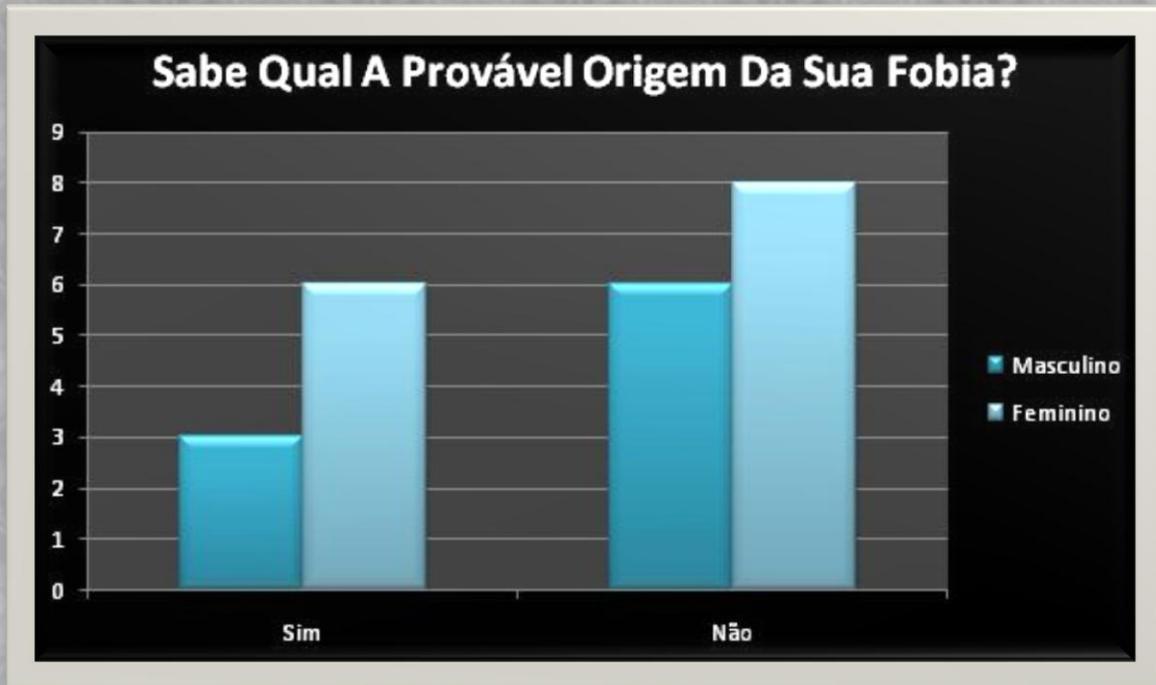


6. Sabe qual a provável origem da sua fobia?



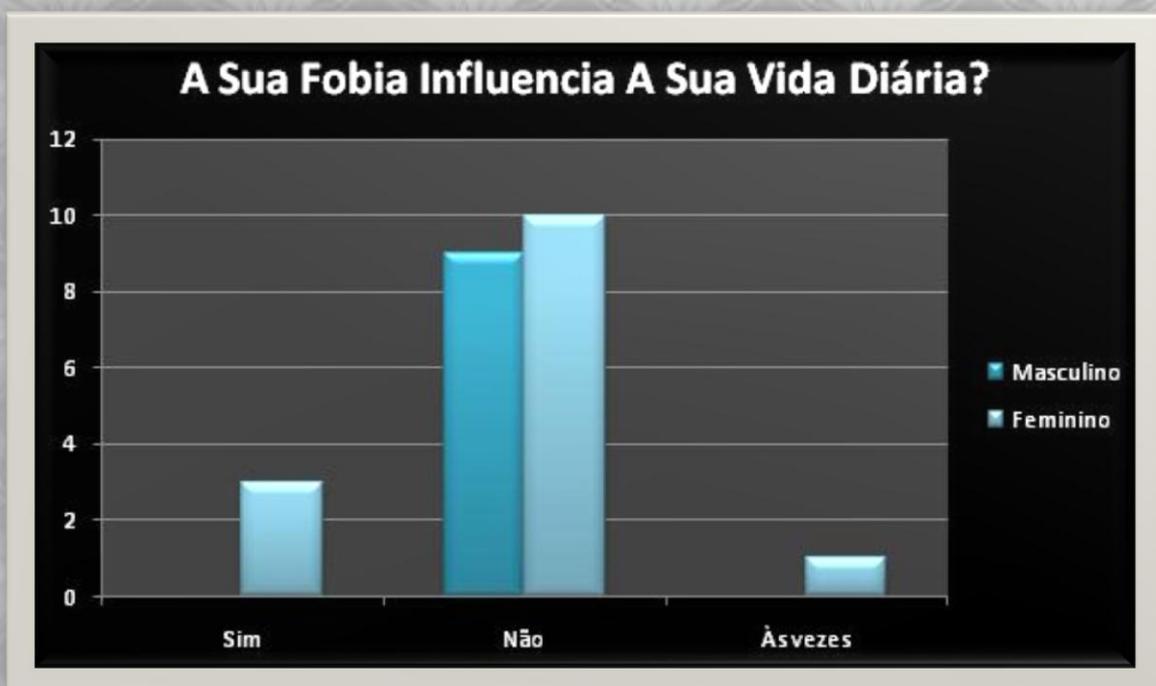
7. No dia-a-dia tenta enfrentar os seus medos?



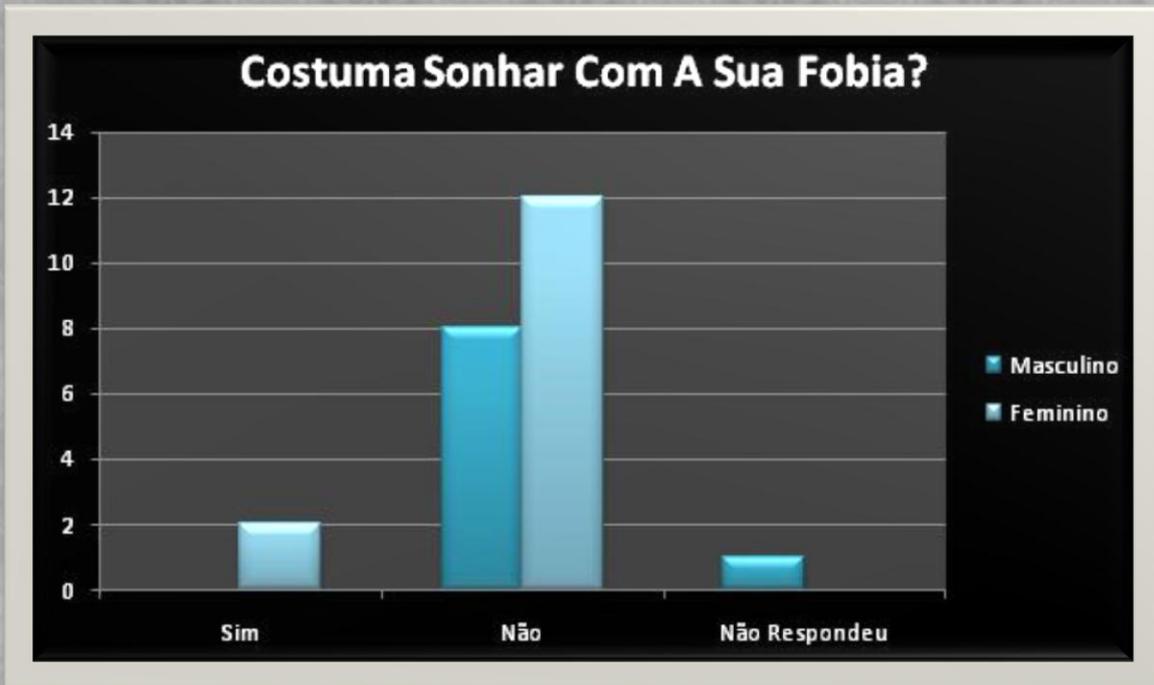
8. É confrontado com o seu medo no dia-a-dia?



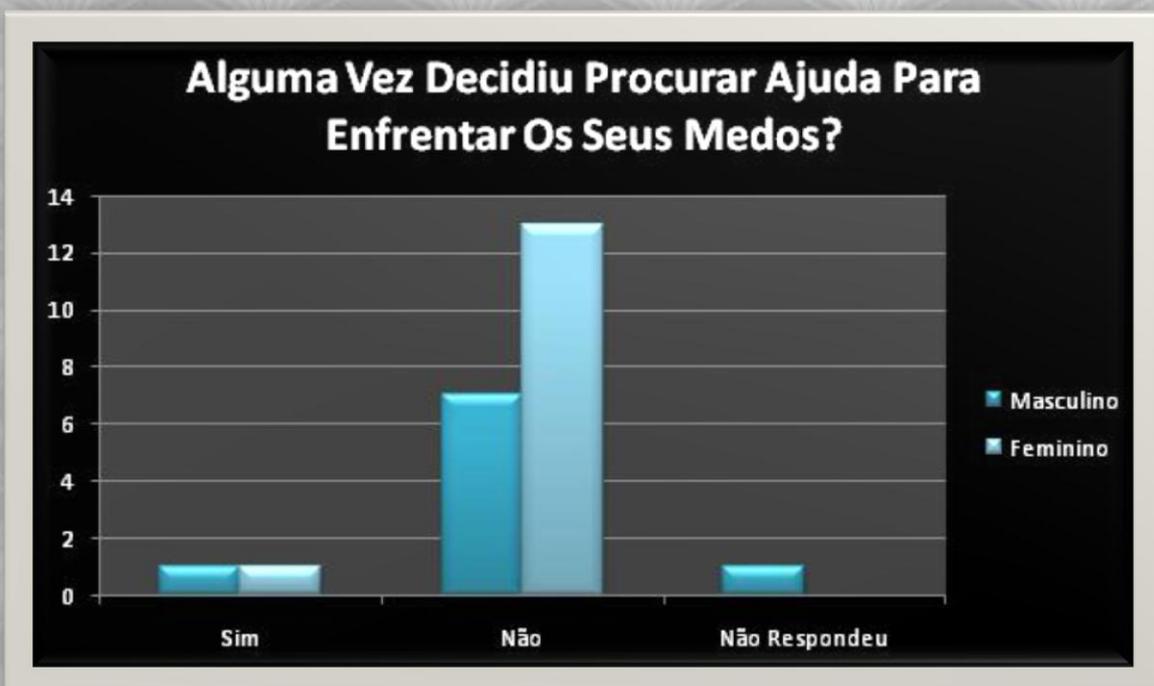
9. A sua fobia influencia a sua vida diária?



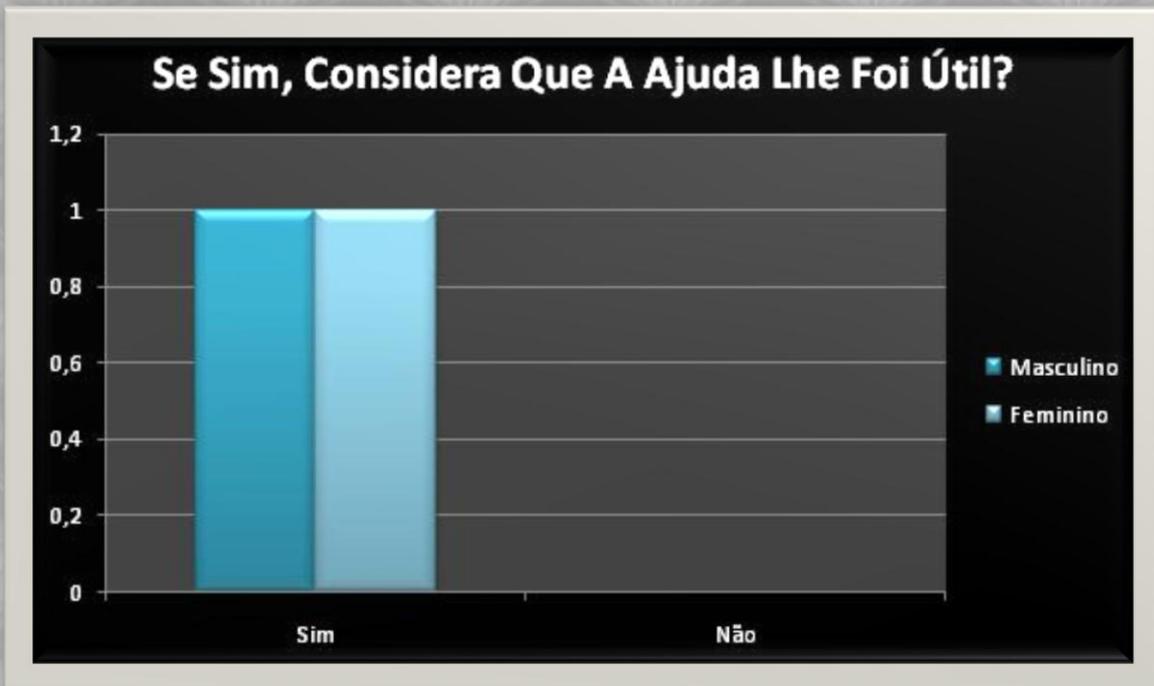
10. Costuma sonhar com a sua fobia?



11. Alguma vez decidiu procurar ajuda para enfrentar os seus medos?



11.1. Se sim, considera que essa ajuda lhe foi útil?



12. Alguma vez teve um ataque de pânico derivado das suas fobias?

