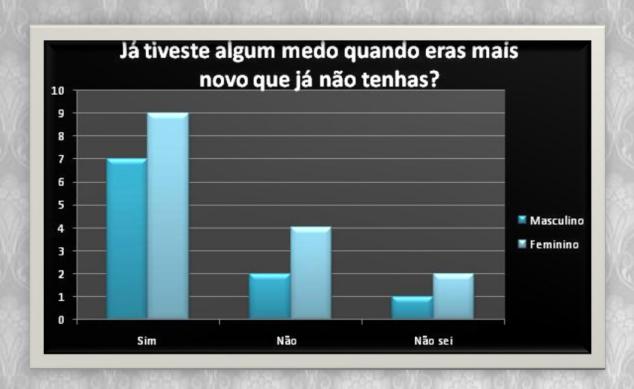
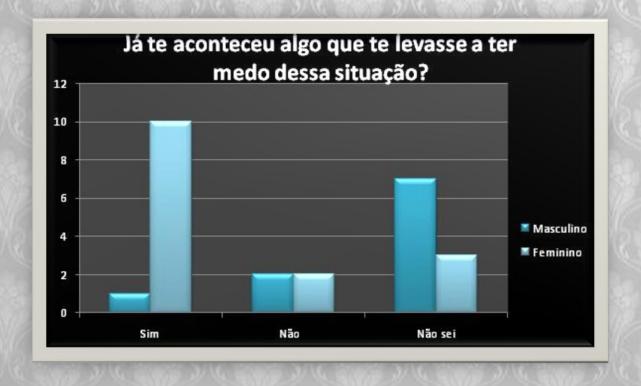
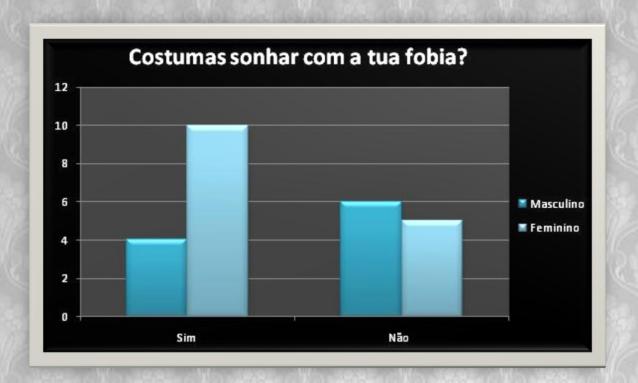
5. Já tiveste algum medo quando eras mais novo que já não tenhas?



6. Já te aconteceu algo que te levasse a ter medo dessa situação?



## 7. Costuma sonhar com a sua fobia?



## 8. Sabes de alguém da tua família que tenha essa (s) fobia (s)?



## 8.1. Quem?

