

PREVALÊNCIA DA FOBIA DE SANGUE-INJEÇÃO-FERIMENTOS EM AMOSTRA DA POPULAÇÃO DE SÃO PAULO-SP

Prevalence of Blood-Injection-Injury Phobia in a Sample of the Population of São Paulo-SP

Gustavo J. Fonseca D'El Rey¹
Carla Alessandra Pacini²

Resumo

Este estudo relata a prevalência ao longo da vida, características clínicas, procura de tratamento em saúde mental e o impacto na realização de exames de sangue e consultas odontológicas da fobia de sangue-injeção-ferimentos em uma amostra da população da cidade de São Paulo-SP, Brasil. A Entrevista Clínica Estruturada para o DSM-IV (2.0), com questões sobre sangue, injeção e dentistas, foi administrada em 1544 sujeitos por psicólogos clínicos. A prevalência ao longo da vida estimada da fobia de sangue-injeção ferimentos foi de 4,1% na população geral; 82,0% (ou 3,4% da amostra total) ainda apresentavam sintomas fóbicos nos últimos 06 meses. A média da idade de início da fobia foi de 09 anos. Sujeitos com este tipo de fobia tinham várias histórias de desmaio ao longo da vida. A prevalência deste tipo de fobia foi maior em mulheres, pessoas de raça negra e com baixa escolaridade. Nenhuma pessoa relatou especificamente tratamento em saúde mental para a fobia de sangue-injeção-ferimentos. Pessoas com fobia de sangue-injeção-ferimentos demoram em média o quádruplo de anos para realizar exames de sangue (12 anos) e ir ao dentista (13 anos) em comparação com pessoas sem este tipo de fobia (03 anos para ambas as situações).

Palavras-chaves: Fobia, fobia de sangue, prevalência, epidemiologia, tratamento.

Abstract

This study report the lifetime prevalence, clinical characteristics, help seeking in mental health and the impact in the realization of blood examination and seeing a dentist of the blood-injection-injury phobia in a population sample of the city of São Paulo-SP, Brazil. The Structured Clinical Interview for DSM-IV (2.0), with questions about blood, injection and dentists, was administrated in 1544 subjects to clinical psychologists. The estimated lifetime prevalence of the blood-injection-injury phobia was 4,1% in the general population; 82,0% (or 3,4% of the total sample) had had phobics symptoms within the last 06 months. The average age of onset was 09 years. Subjects with this type of phobia had higher lifetime histories of fainting. The prevalence of this type of phobia was higher in females, black race persons and with less education. None person reported seeking mental health treatment specifically for the blood-injection-injury phobia. People with blood-injection-injury phobia take four times longer to realize of blood examination (12 years) and seeing a dentist (13 years) in comparison with people without this type of phobia (03 years for both the situations).

Keywords: Phobia, blood Phobia, prevalence, epidemiology, help seeking.

¹ Psicólogo. Especialista em Psicologia Hospitalar pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Aprimoramento em Psicopatologia pela Faculdade de Psicologia da Universidade São Judas Tadeu. Pesquisador do Centro de Pesquisas e Tratamento de Transtornos de Ansiedade - SP.

² Pedagoga. Especialista em Administração Escolar pela Faculdade Campos Salles. Pesquisadora do Centro de Pesquisas e Tratamento de Transtornos de Ansiedade - SP.

Endereço para contato: Rua Bom Jesus, 274-B. São Paulo - SP. CEP 03344-000.
E-mail: g.delrey@bol.com.br

Introdução

Aproximadamente duas décadas atrás, Marks (1988) revisou o que se sabia do que hoje chamamos de fobia de sangue-injeção-ferimentos. A maioria das informações estava limitada a pessoas do sexo feminino (Costello, 1982).

Atualmente, sabe-se que este tipo de fobia é altamente prevalente na população. Estudos epidemiológicos realizados nos Estados Unidos na população geral encontraram prevalências ao longo da vida para a fobia de sangue-injeção-ferimentos entre 3,1 a 4,5%, dependendo dos estímulos fóbicos avaliados e do instrumento diagnóstico utilizado (Bienvenu & Eaton, 1998, Curtis et al., 1998 e Agras, Sylvester & Oliveau, 1969).

Os principais estímulos associados a este tipo de quadro fóbico são, hospitais, cirurgias, ferimentos abertos, injeções, sangue, cheiro característico de hospitais, dor e profissionais de saúde, principalmente os que usam branco (Torgerson, 1979).

De acordo com Antony & Swinson (2000), Meade, France & Peterson (1996), Page (1994) e Öst (1992), as pessoas com este tipo de fobia têm uma propensão a desmaiar na situação fóbica, devido à resposta vasovagal deste quadro fóbico. Esta propensão ao desmaio não é encontrada em outros tipos de fobias.

Devido às características clínicas, resposta fisiológica atípica (desmaio), curso do transtorno e tratamento, este tipo de fobia foi categorizada no DSM-IV no diagnóstico de fobia específica do tipo sangue-injeção-ferimentos (Bienvenu & Eaton, 1998).

Os achados de pesquisa indicam que a fobia de sangue-injeção-ferimentos tende a se agregar dentro de uma mesma família, ou seja, existem na mesma família várias pessoas (principalmente parentes em primeiro grau) com este tipo de fobia (Sarlo et al., 2002 e Fyer, 1998).

D'El Rey & Montiel (2001), Page (1996), Kleinknecht & Lenz (1989), Marks (1988) e Thyer, Himle & Curtis (1985) relatam que a fobia de sangue-injeção-ferimentos traz sérias complicações à saúde física de seus portadores, ou seja, eles deixam de realizar exames, consultas médicas e odontológicas, injeções para controle da diabetes, procedimentos cirúrgicos, irem a hospitais, as mulheres com esta fobia evitam ficar grávidas, etc. Em casos graves, as pessoas acometidas por esta fobia chegam a recusar procedimentos clínicos vitais para sua saúde.

Até o presente momento, não existem estudos epidemiológicos no Brasil especificamente em relação à fobia específica do tipo sangue-injeção-ferimentos, descrevendo a prevalência, as características sociodemográficas e seu impacto sobre a "saúde física" dos indivíduos acometidos.

Objetivo

Este estudo tem como finalidade verificar a prevalência ao longo da vida, descrever as características sociodemográficas e a procura de tratamento em saúde mental das pessoas com fobia específica do tipo sangue-injeção-ferimentos, bem como o impacto desta fobia sobre a realização de exames laboratoriais sanguíneos de rotina e consultas odontológicas em uma amostra da população da cidade de São Paulo-SP, Brasil.

Metodologia

- *Local e participantes.* São Paulo é uma cidade localizada no estado de São Paulo, na região sudeste do Brasil, com 10.434.252 habitantes. Sua área é de 1.525 km². Divide-se em 5 regiões, ou seja, zona leste, oeste, sul, norte e central (IBGE, 2003). O estudo foi realizado com residentes de ambos os sexos e maiores de 15 anos da cidade de São Paulo-SP.

- *Procedimentos e instrumento.* Os entrevistadores (psicólogos clínicos) realizaram um treinamento para a aplicação dos critérios diagnósticos para fobia específica contidos no Módulo F da Entrevista Clínica Estruturada para o DSM-IV - SCID-I/P 2.0. A SCID-I/P é uma entrevista estruturada, desenvolvida com a finalidade de aumentar a confiabilidade diagnóstica ao padronizar o processo de avaliação e incrementar a validade diagnóstica ao facilitar a aplicação dos critérios do DSM-IV, permitindo que os sintomas sejam investigados de maneira sistemática (First, Spitzer & Williams, 1997). No Brasil, a versão em português da SCID-I/P encontra-se em fase de adaptação, padronização e validação sob a coordenação do Prof. Dr. Marcelo Tavares do Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília (Tavares, 1996). Entretanto, existe um estudo de confiabilidade no Brasil da versão clínica da SCID. A SCID-CV (versão clínica) traduzida e adaptada mostrou ser um instrumento diagnóstico

confiável e adequado para o uso no Brasil (Del-Bem et al., 2001). Em nosso estudo, as situações eliciadoras de ansiedade avaliadas para o diagnóstico deste tipo de fobia foram ver sangue, tomar uma injeção e/ou ir ao dentista. Foram entrevistadas pessoas residentes nos bairros localizados respectivamente nas zonas leste (bairro de Itaquera), oeste (Pirituba), norte (Vila Brasilândia), sul (Morumbi) e central (Bixiga) da cidade de São Paulo-SP. Aleatoriamente escolheram-se ruas nos bairros dentro das regiões citadas anteriormente. Cada entrevistador deveria entrevistar aproximadamente 15 pessoas em cada rua escolhida previamente, sendo uma em cada domicílio. A pessoa que se atende à porta seria elegível para a entrevista (sendo maior de 15 anos). Optou-se por iniciar-se por todas as casas de números pares. Caso não se completasse as 15 entrevistas, as pessoas residentes nas casas ímpares seriam entrevistadas também. Após uma breve introdução sobre o assunto da pesquisa, assinatura do termo de consentimento e a coleta dos dados sociodemográficos, o entrevistador iniciava os critérios diagnósticos para fobia específica da SCID-I/P. O Critério G em nossa pesquisa não foi avaliado pelos entrevistadores, ou seja, se os sintomas fóbicos não eram melhores explicados por outro transtorno mental, em virtude de estarmos neste estudo avaliando apenas a fobia de sangue-injeção-ferimentos. Para os entrevistados que preencheram os critérios ao longo da vida para este tipo de fobia, foi perguntado se nos últimos 06 meses os sintomas fóbicos ainda estavam presentes. Ainda para estes entrevistados, foi questionado se alguma vez em suas vidas haviam procurado tratamento em saúde mental para a fobia. Para todos os entrevistados, independente se preenchiam os critérios para fobia ou não, foi perguntado há quanto tempo eles não realizavam exames laboratoriais sanguíneos de rotina (procedimento este que envolve injeções e sangue) e/ou iam ao dentista. Cada entrevista durou em média 14 minutos. As entrevistas foram realizadas no período de 25 de março de 2004 a 04 de agosto de 2004.

Resultados

a) Características da amostra pesquisada

Neste estudo, foram entrevistados um total de 1544 indivíduos, sendo 547 (35,4%) homens

e 997 (64,6%) mulheres. As idades das pessoas entrevistadas compreenderam entre 15 até 96 anos. As características sociodemográficas da amostra pesquisada estão sumarizadas na tabela 1.

Tabela 1. Características sociodemográficas (n = 1544).

Características	n	% (I.C.)
Sexo		
Homens	547	35,4 (31,4-39,4)
Mulheres	997	64,6 (60,1-68,6)
Raça		
Branca	808	52,3 (48,6-56,0)
Negra	514	33,3 (29,6-37,0)
Amarela	222	14,4 (10,7-18,1)
Distribuição etária		
15-24	357	23,1 (22,0-24,2)
25-34	335	21,7 (20,6-22,8)
35-44	286	18,5 (17,4-19,6)
45-54	231	15,0 (13,9-16,1)
55-64	187	12,1 (11,0-13,2)
≥ 65	148	9,6 (8,5-10,7)
Estado marital		
Solteiro	570	36,9 (33,0-40,8)
Casado	716	46,4 (42,5-50,3)
Separ./Divorc.	158	10,2 (6,3-14,1)
Viúvo	100	6,5 (2,6-10,4)
Nível educacional		
Fund. Incomp.	189	12,1 (11,1-13,1)
Fund. Comp.	222	14,4 (13,4-15,4)
Médio Incomp.	259	16,8 (15,8-17,8)
Médio Comp.	411	26,6 (25,6-27,6)
Superior Incomp.	260	16,9 (15,9-17,9)
Superior Comp.	203	13,2 (12,2-14,2)
Ocupação		
Ativ. Remunerada	689	44,6 (41,8-47,4)
Ativ. Doméstica	329	21,3 (18,5-24,1)
Estudante	159	10,3 (7,5-13,1)
Desempregado	222	14,4 (11,6-17,2)
Aposentado	145	9,4 (6,6-12,2)
Rendimentos (s.m.)		
0 s.m.	710	46,0 (43,0-49,0)
1-5 s.m.	398	25,8 (22,8-28,8)
6-10 s.m.	283	18,3 (15,3-21,3)
≥ 11 s.m.	153	9,9 (6,9-12,9)
Zona residencial		
Leste	328	21,2 (17,0-25,4)
Oeste	305	19,8 (15,6-24,0)
Norte	300	19,4 (15,2-23,6)
Sul	310	20,1 (15,9-24,3)
Central	301	19,5 (15,3-23,7)

Notas: I.C. = Intervalo de confiança.

b) Prevalência e idade de início da fobia de sangue-injeção-ferimentos

Sessenta e quatro (4,1% [I.C. = 3,5 - 4,7]) pessoas preencheram segundo a SCID-I/P os critérios para o diagnóstico de fobia de sangue-injeção-ferimentos ao longo da vida. Nos últimos 06 meses anteriores à entrevista, 52 (3,4% [I.C. = 2,9 - 3,9] do total de 1544 ou 82,0% [I.C. = 73,1 - 90,9] das 64 pessoas apresentavam o quadro fóbico. Trinta e três (52,0%) das 64 pessoas com a fobia de sangue-injeção-ferimentos reportaram medo de sangue, 36 (57,0%) relataram medo de injeções e 52 (82,0%) reportaram medo de dentistas. Quarenta e seis (72,0% das 64) pessoas com este tipo de fobia reportaram um grande número de histórias de desmaios ao longo de suas vidas quando em contato com estímulos fóbicos. Em relação à idade de início do quadro, as pessoas que preencheram os critérios para este diagnóstico apresentaram como média 09 anos para o início do transtorno.

c) Fatores sociodemográficos associados à fobia de sangue-injeção-ferimentos

Neste estudo, encontramos uma maior prevalência nas mulheres (79,7%) em relação aos homens (20,3%) da fobia de sangue-injeção-ferimentos. Em relação às raças, as pessoas negras (43,7%) apresentaram uma maior prevalência em comparação às outras raças. As pessoas casadas (54,7%), com ensino fundamental completo (23,4%) e com atividades remuneradas (36,0%) também apresentaram uma maior prevalência da fobia. Não encontramos diferenças significativas dentro do grupo de idades, embora a prevalência pareça diminuir com o aumento da idade. Também não encontramos diferenças significativas nas prevalências dentro das regiões em que a cidade de São Paulo-SP é dividida. A tabela 2 apresentará as características sociodemográficas das pessoas com este tipo de fobia.

Tabela 2. Características demográficas das pessoas fóbicas (n = 64).

Características	n	% (I.C.)
Sexo		
Homens	13	20,3 (12,1-28,5)
Mulheres	51	79,7 (71,5-87,9)
Raça		
Branca	22	34,4 (32,3-36,5)
Negra	28	43,7 (41,6-45,8)
Amarela	14	21,9 (19,8-24,0)
Distribuição etária		
15-24	11	17,2 (16,5-17,9)
25-34	14	21,9 (21,2-22,6)
35-44	12	18,7 (18,0-19,4)
45-54	10	15,6 (14,9-16,3)
55-64	09	14,1 (13,4-14,8)
≥ 65	08	12,5 (11,8-13,2)
Estado marital		
Solteiro	14	21,9 (17,7-26,1)
Casado	35	54,7 (50,5-58,9)
Separ./Divorc.	13	20,3 (16,1-24,5)
Viúvo	02	3,1 (0,0-7,3)
Nível educacional		
Fund. Incomp.	15	23,4 (22,0-24,8)
Fund. Comp.	15	23,4 (22,0-24,8)
Médio Incomp.	14	21,9 (20,5-23,3)
Médio Comp.	09	14,1 (12,7-15,5)
Superior Incomp.	06	9,4 (8,0-10,8)
Superior Comp.	05	7,8 (6,4-9,2)
Ocupação		
Ativ. Remunerada	23	36,0 (33,6-38,4)
Ativ. Doméstica	17	26,6 (24,2-29,0)
Estudante	08	12,5 (7,7-17,3)
Desempregado	13	20,3 (17,9-22,7)
Aposentado	03	4,6 (2,2-7,0)
Rendimentos (s.m.)		
0 s.m.	38	59,4 (54,6-64,2)
1-5 s.m.	16	25,0 (20,2-29,8)
6-10 s.m.	08	12,5 (7,7-17,3)
≥ 11 s.m.	02	3,1 (0,0-7,9)
Zona residencial		
Leste	13	20,3 (19,8-20,8)
Oeste	14	21,9 (21,4-22,4)
Norte	13	20,3 (19,8-20,8)
Sul	14	21,9 (21,4-22,4)
Central	10	15,6 (15,1-16,1)

Notas: I.C. = Intervalo de confiança.

d) Procura de tratamento em saúde mental para a fobia de sangue-injeção-ferimentos

Nenhuma das 64 pessoas com fobia de sangue-injeção-ferimentos haviam procurado alguma vez em suas vidas tratamento em saúde mental para este tipo de fobia.

e) Impacto da fobia sobre a realização de exames e consultas odontológicas

A média de anos encontrada para a realização de exames laboratoriais sanguíneos de rotina e para consultas odontológicas nas pessoas com a fobia de sangue-injeção-ferimentos foi de 12 (exames) e 13 (dentista) anos respectivamente. Enquanto que a média de anos encontrada para as pessoas não fóbicas para a realização de exames de sangue e consultas ao dentista foi de 03 anos para ambas.

Discussão

Até onde sabemos, este é o primeiro e único estudo de prevalência no Brasil em relação à fobia específica do tipo sangue-injeção-ferimentos na população geral.

Em nosso estudo, encontramos uma prevalência ao longo da vida de 4,1% para a fobia de sangue-injeção-ferimentos, dado semelhante aos estudos conduzidos por Bienvenu & Eaton (1998), Curtis et al. (1998) e Agras et al. (1969), ou seja, de que este tipo de fobia afeta ao longo da vida de 3,1 a 4,5% da população. Oitenta e dois por cento das pessoas com este tipo de fobia apresentavam o quadro fóbico nos últimos 06 meses anteriores à entrevista. Este achado é consistente com o estudo de Bienvenu & Eaton (1998), ou seja, 78,0% dos portadores deste tipo de fobia ainda apresentavam sintomas fóbicos nos últimos 06 meses. Acreditamos que encontraríamos uma prevalência maior, se acrescentássemos aos estímulos eliciadores de ansiedade investigados em nosso estudo (ver sangue, receber uma injeção e ir ao dentista) outros estímulos ligados a esta fobia, tais como medo de hospitais, consultórios, exames invasivos, procedimentos cirúrgicos, ferimentos abertos, médicos, etc. como destaca Torgerson (1979).

Diversas pessoas com fobia de sangue-injeção-ferimentos neste estudo (72,0% das 64 fobi-

cas) reportaram um grande número de histórias de desmaios ao longo de suas vidas quando em contato com a situação fóbica, semelhante às descrições de Antony & Swinson (2000), Meade, France & Petterson (1996), Page (1994) e Öst (1992), que devido à resposta vasovagal atípica desta fobia, seus portadores têm uma propensão maior ao desmaio nas situações relacionadas à fobia.

A idade de início da fobia de sangue-injeção-ferimentos se deu em média aos 09 anos, sendo este um dado semelhante ao descrito por Öst (1987) para o início das fobias de sangue.

Consistentemente com outros estudos (Bienvenu & Eaton, 1998 e Costello, 1982 e Agras et al., 1969), encontramos uma alta prevalência deste quadro fóbico nas mulheres (79,7%), em uma proporção de aproximadamente 4:1 em relação aos homens.

Em relação às diferenças raciais encontradas em nosso estudo, as pessoas negras (43,7%) apresentaram uma maior prevalência desta fobia em comparação às outras raças, ou seja, raça branca (34,4%) e amarela (21,9%). Embora os trabalhos de Zhang & Snowden (1999) e Brown, Eaton & Sussman (1990) não incluam o tipo sangue-injeção-ferimentos da fobia específica, eles apontam para uma maior prevalência de fobias em pessoas de raça negra do que em outras raças.

Um fato que nos chamou atenção foi que igualmente ao estudo de Bienvenu & Eaton (1998), a prevalência da fobia de sangue-injeção-ferimentos ia diminuindo em relação ao aumento das faixas etárias, ou seja, nas pessoas entre 25 e 34 anos a prevalência foi de 21,9%, ao passo que nas pessoas com idade igual ou superior a 65 anos foi de 12,5%, fato este que sugere provavelmente um bom prognóstico para este tipo de transtorno.

Encontramos também uma alta prevalência nas pessoas com baixa escolaridade (ensino fundamental = 23,4%), a literatura pesquisada não fornece nenhum dado relacionado à escolaridade neste tipo de fobia, fato este que nos dificulta uma melhor compreensão deste achado.

Outros fatores sociodemográficos, tais como, estado civil e ocupação encontrados neste estudo em relação à fobia de sangue-injeção-ferimentos foram semelhantes aos descritos por Bienvenu & Eaton (1998) e Agras et al. (1969).

Também não pudemos relacionar esta fobia a determinadas áreas da cidade de São Paulo-SP, visto que em alguns bairros estudados resi-

dem pessoas com uma melhor situação socioeconômica do que outras. Não ocorreram diferenças significativas nas prevalências por zonas da cidade.

Em nosso estudo, nenhuma das pessoas com este tipo de fobia reportou que havia recebido alguma vez em sua vida tratamento em saúde mental para a fobia, dado idêntico ao encontrado no estudo de Bienvenu & Eaton (1998). Medo de sangue e injeção são inerentes à espécie humana, por isso interpretados como algo normal mesmo que em níveis patológicos por seus portadores, como descrevem Antony & Swinson (2000). Outra hipótese para o não-tratamento seria que as pessoas desconhecem os tratamentos atuais para esta condição, ou que especialistas em saúde mental poderiam tratar deste problema, achando que as fobias específicas não fazem parte do rol de transtornos relacionados à saúde mental. O estudo conduzido por Chapman et al. (1993) comparou sujeitos que estavam em tratamento e sujeitos que não estavam em tratamento para fobias específicas. Estes mesmos autores encontraram no grupo de fobias não tratadas muitas pessoas com fobia de sangue-ferimentos, enquanto que no grupo de fobias tratadas, pessoas com fobias animais e situacionais.

Acreditamos que um achado extremamente importante deste estudo seja a relação da fobia de sangue-injeção-ferimentos com a realização de exames laboratoriais sangüíneos de rotina e consultas odontológicas. Enquanto que para as pessoas que não apresentavam este tipo de fobia a média de anos para a realização de exames de sangue e consultas ao dentista eram de 03 anos, para as pessoas fóbicas a média era de 12 anos para os exames e 13 anos para a ida ao dentista. Este achado vem ao encontro das afirmações de D'El Rey & Montiel (2001), Page (1996), Kleinknecht & Lenz (1989), Marks (1988) e Thyer et al. (1985), de que a fobia de sangue-injeção-ferimentos tem efeitos prejudiciais sobre a saúde física e/ou odontológica, pois seus portadores se esquivam de procurar os cuidados necessários.

Pensamos também no impacto negativo deste tipo de fobia sobre as pessoas que precisam receber insulina para controle da diabetes. No estudo de Bienvenu & Eaton (1998), as pessoas portadoras de diabetes e fobia de sangue-injeção-ferimentos apresentaram uma alta taxa de complicações no controle da diabetes.

Gostaríamos de fazer uma consideração em relação a este estudo. Ao avaliarmos apenas a presença da fobia de sangue-injeção-ferimentos, não pudemos verificar a ocorrência de comorbidade desta condição com outros transtornos mentais, que segundo o estudo de Bienvenu & Eaton (1998), é alta, principalmente com a depressão maior, abuso e dependência de álcool, transtorno obsessivo-compulsivo, transtorno de pânico, agorafobia, fobia social e outras fobias específicas.

Considerações Finais

Podemos concluir, neste estudo, que a fobia específica do tipo sangue-injeção-ferimentos é particularmente comum na população geral, especialmente em mulheres, pessoas de raça negra e indivíduos com baixa escolaridade. Nenhuma pessoa com este tipo de fobia havia recebido em algum momento de sua vida tratamento em saúde mental para o transtorno. As pessoas acometidas por esta fobia em comparação às pessoas não fóbicas demoram aproximadamente o quádruplo de anos para realizarem exames de sangue de rotina e para irem ao dentista.

Sugerimos que outros estudos semelhantes sejam realizados no Brasil, para uma maior confirmação dos dados por nós encontrados.

Agradecimentos

Gostaríamos de agradecer ao Prof. Dr. Dionísio Chavira pelas orientações ao longo deste trabalho e pelo treinamento dos entrevistadores.

Referências

- Agras, W. S., Sylvester, D., & Oliveau, D. C. (1969). The epidemiology of common fears and phobia. **Comprehensive psychiatry**, *10*(2), 151-156.
- Antony, M. M., & Swinson, R. P. (2000). Specific phobia. In: M. M., Antony & R. P. Swinson. **Phobic disorders and panic in adults: A guide to assessment and treatment**. Washington, DC: American Psychological Association.

- Bienvenu, O. J., & Eaton, W. W. (1998). The epidemiology of blood-injection-injury phobia. **Psychological medicine**, 28(5), 1129-1136 .
- Brown, D. R., & Eaton, W. W.; Sussman, L. (1990). Racial differences in prevalence of phobic disorders. **Journal of nervous and mental disorders**, 178(7), 434-441.
- Chapman, T. F, Fyer, A. J., Mannuza, S., & Klein, D.F. (1993). A comparison of treated and untreated specific phobia. **American journal of psychiatry**, 150(5), 816-818.
- Costello, C. G. (1982). Fears and phobias in women: a community study. **Journal of abnormal psychology**, 91(3), 280-286.
- Curtis, G. C., Magee, W. J., Eaton, W. W., Wittchen, H-U., & Kessler, R. C. (1998). Specific fears and phobias: epidemiology and classification. **British journal of psychiatry**, 173(3), 212-217.
- Del-Ben, C. M., Vilela, J. A. A., Crippa, J. A. S., Hallack, J. E. C., Labate, C. M., & Zuardi, A. W. (2001). Confiabilidade da “entrevista clínica estruturada para o DSM-IV – versão clínica” traduzida para o português. **Revista brasileira de psiquiatria**, 23(3), 156-159.
- D'El Rey, G. J. F., & Montiel, J. M. (2001). Fobia de sangue-injeção-ferimentos: revisão bibliográfica. **Arquivos de ciências da saúde da Unipar**, 5(2), 161-163.
- First, M. B., Spitzer, R. L., & Williams, J. B. W. (1997). **User's guide for the structured clinical interview for DSM-IV: axis I disorders – clinicians version (SCID-CV)**. Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Fyer, A.J. (1998). Current approaches to etiology and pathophysiology of specific phobia. **Biological psychiatry**, 44(12), 1295-1304.
- IBGE (2003). **Resultados do censo de população - 2000**. São Paulo.
- Kleinknecht, R. A., & Lenz, J. (1989). Blood-injury fear, fainting and avoidance of medically-related situations. **Behaviour research and therapy**, 27(5), 537-547.
- Marks, I. M. (1988). Blood-injury phobia: a review. **American journal of psychiatry**, 145(10), 1207-1213.
- Meade, M. A., France, C. R., & Peterson, L. M. (1996). Predicting vasovagal reactions in volunteer blood donors. **Journal of psychosomatic research**, 40(5), 495-501.
- Öst, L. G. (1992). Blood and injection phobia: background and cognitive, physiological and behavioral variables. **Journal of abnormal psychology**, 101(1), 68-74.
- Öst, L.G. (1987). Age of onset of different phobias. **Journal of abnormal psychology**, 96(3), 223-229.
- Page, A. C. (1996) Blood-injury-injection fears in medical practice. **Medical journal of Australia**, 164(3), 189-194.
- Page, A. C. (1994). Blood-injury phobia. **Clinical psychology review**, 14(5), 443-461.
- Sarlo, M., Palomba, D., Angrilli, A., & Stegagno, L. (2002). Blood phobia and spider phobia: two specific phobias with different autonomic cardiac modulations. **Biological psychology**, 40(2), 91-108.
- Tavares, M. (1996). **Entrevista clínica estruturada para o DSM-IV: transtornos do eixo I - edição para pacientes (SCID-I/P 2.0)**. Brasília: Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília.
- Thyer, B. A., Himle, J., & Curtis, G. C. (1985). Blood-injury-illness phobia: a review. **Journal of clinical psychology**, 47(4), 451-459.
- Torgerson, S. (1979). The nature and origin of common phobic fears. **British journal of psychiatry**, 134(4), 343-351.
- Zhang, A. Y., & Snowden, L. R. (1999). Ethnic characteristics of mental disorders in five U.S. communities. **Cultural diversity & ethnic minority psychology**, 5(2), 134-146.

Recebido em/ received in: 20/02/2005
Aprovado em/ approved in: 29/06/2005