



Médicos Voluntários do Brasil

* Required

Cuidados

Com quantas pessoas você teve contato nos últimos 10 dias? *

- ☒ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10
- ☐ Mais de 10

Já realizou algum tratamento preventivo? *

- ☐ Sim
- ☐ Nao
- ☐ Não sei dizer

Se realizou o tratamento preventivo, como foi que você tomou as medicações ?
Quais tomou? Quanto tomou? Durante quanto tempo?

Your answer

Você está em uso de algum medicamento da lista abaixo? Se sim, marque quais: *

- ☐ Ivermectina
- ☐ Azitromicina
- ☐ Hidroxicloroquina
- ☐ Vitamina D
- ☐ Zinco
- ☐ Nitazoxanida
- ☐ Nenhuma dessas opções
- ☐ Other:

Se está em uso de algum desses medicamentos, há quanto tempo está tomando?

Your answer

Back

Next

Never submit passwords through Google Forms.

This content is neither created nor endorsed by Google. [Report Abuse](#) - [Terms of Service](#) - [Privacy Policy](#)

