

**MELHORIA NUTRICIONAL SUSTENTÁVEL: PROVÍNCIA DA ZAMBÉZIA
 CONSUMO E DESPESAS: CHUABO: AGOSTO/OUTUBRO 2003
 A. IDENTIFICAÇÃO DO AGREGADO FAMILIAR**

A01. DISTRITO: MOPEIA #1	A02. LOCALIDADE: CATALE #01	A03. ALDEIA: MORAIS A #01	A04. AF: #02		
A05. NOME DE CHEFE DO AGREGADO FAMILIAR: [REDACTED]	CONFIRMAR O GRUPO (0- Não 1- Sim) _____		3 DE FEVEREIRO		
A06. TIPO DE CHEFE: (1- HOMEM 2- MULHER COM APOIO 3- MULHER SEM APOIO): 1	PARTE B FOI FEITO? (0- FOI FEITO): 0				
A07. DATA DE 1º ENTREVISTA	A11. INQUIRIDOR	A15. DATA DE 1º DIGITAÇÃO	/		
A08. TEMPO DO INÍCIO	A12. CONTROLADOR	A16. 1º DIGITADOR			
A09. TEMPO AO FIM	A13. VOLTA A FAZER 0- Não 1- Sim	A17. DATA DE 2º DIGITAÇÃO	/		
A10. DATA DE 2º ENTREVISTA	A14. INQUIRIDOR DE 2º VISITA	A18. 2º DIGITADOR			
PROBLEMAS:	APROVAÇÃO				

CRIANÇA DA REFERÊNCIA: #31 [REDACTED] ENTREVISTA(PARTE B) FEITO: 28/5/3 QUANDO TEVE IDADE (EM MESES): 15
 MÃEZELADOR DA CRIANÇA: #2 [REDACTED] MAMOU (PARTE B): 1 SE JA DEIXOU: IDADE: 9 ANOS 99 MESES

MEMBROS 60 MESES OU MAIS DE IDADE:

#1 [REDACTED]	SEXO: 1	RELAÇÃO: 1	IDADE: 47	RESIDENTE PT B: 1	A19A. É RESIDENTE?	<input type="checkbox"/>	SE SAIU: PORQUÊ:		
#2 [REDACTED]	SEXO: 2	RELAÇÃO: 2	IDADE: 44	RESIDENTE PT B: 1	A19B. É RESIDENTE?	<input type="checkbox"/>	SE SAIU: PORQUÊ:		
#3 [REDACTED]	SEXO: 1	RELAÇÃO: 3	IDADE: 8	RESIDENTE PT B: 1	A19C. É RESIDENTE?	<input type="checkbox"/>	SE SAIU: PORQUÊ:		
#4 [REDACTED]	SEXO: 2	RELAÇÃO: 3	IDADE: 6	RESIDENTE PT B: 1	A19D. É RESIDENTE?	<input type="checkbox"/>	SE SAIU: PORQUÊ:		
#0	SEXO:	RELAÇÃO:	IDADE:	RESIDENTE PT B:	A19E. É RESIDENTE?	<input type="checkbox"/>	SE SAIU: PORQUÊ:		
#	SEXO:	RELAÇÃO:	IDADE:	RESIDENTE PT B:	A19F. É RESIDENTE?	<input type="checkbox"/>	SE SAIU: PORQUÊ:		
#	SEXO:	RELAÇÃO:	IDADE:	RESIDENTE PT B:	A19G. É RESIDENTE?	<input type="checkbox"/>	SE SAIU: PORQUÊ:		
#	SEXO:	RELAÇÃO:	IDADE:	RESIDENTE PT B:	A19H. É RESIDENTE?	<input type="checkbox"/>	SE SAIU: PORQUÊ:		
#0	SEXO:	RELAÇÃO:	IDADE:	RESIDENTE PT B: 1	A19I. É RESIDENTE?	<input type="checkbox"/>	SE SAIU: PORQUÊ:		
#	SEXO:	RELAÇÃO:	IDADE:	RESIDENTE PT B: 1	A19J. É RESIDENTE?	<input type="checkbox"/>	SE SAIU: PORQUÊ:		
#	SEXO:	RELAÇÃO:	IDADE:	RESIDENTE PT B: 1	A19K. É RESIDENTE?	<input type="checkbox"/>	SE SAIU: PORQUÊ:		
#	SEXO:	RELAÇÃO:	IDADE:	RESIDENTE PT B: 1	A19L. É RESIDENTE?	<input type="checkbox"/>	SE SAIU: PORQUÊ:		
#	SEXO:	RELAÇÃO:	IDADE:	RESIDENTE PT B: 1	A19M. É RESIDENTE?	<input type="checkbox"/>	SE SAIU: PORQUÊ:		

(0- Não 1- Sim)

MEMBROS MENOS DE 60 MESES DA IDADE

#31 [REDACTED] SEXO: 1 DATA DE NASCIMENTO: DIA: 15 MES: 2 ANO: 2 TEM CARTÃO-SAUDE? 1 ID NUM MÃE: 2 ID PAI: 1 ALTER.: 99
 A20A. É RESIDENTE? SE SAIU: PORQUÊ: _____
 #0 SEXO: 0 DATA DE NASCIMENTO: DIA: 0 MES: 0 ANO: 0 TEM CARTÃO-SAUDE? 0 ID NUM MÃE: 0 ALTER.: 0 ID PAI: 0 ALTER.: 0