



INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA
STATISTICS PORTUGAL

DEPARTAMENTO DE ESTATÍSTICAS DEMOGRÁFICAS E SOCIAIS
Serviço de Estatísticas das Condições de Vida

O EMPREGO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA = EPD 2011 =

(Módulo recolhido no âmbito do
INQUÉRITO AO EMPREGO, 2º trimestre de 2011)

Questionário

Fevereiro de 2011

O questionário EPD 2011 é um questionário individual a aplicar após o fim da recolha de todos os questionários individuais de um alojamento da amostra do Inquérito ao Emprego – 2.º trimestre de 2011.

FILTRO 1 (F1)

Indivíduos residentes num alojamento seleccionado para o Inquérito ao Emprego – 2.º trimestre de 2011 e idade compreendida entre os 15 e 64 anos → Preâmbulo

Outras situações → FIM DO QUESTIONÁRIO INDIVIDUAL EPD 2011

Dados auxiliares disponíveis no ecrã: Área da Amostra Mãe, N.º ordem do alojamento na Área da Amostra Mãe, N.º de ordem do indivíduo no alojamento, Idade, Sexo, Quem responde às perguntas do questionário individual, Principal razão pela qual não é o próprio a responder ao questionário individual, Indivíduo empregado (Sim ou Não), Indivíduo incapacitado permanente para o trabalho na semana de referência do IE: (Sim ou Não), Profissão (actual ou última).

Preâmbulo:

As perguntas seguintes permitem identificar em que medida as pessoas enfrentam limitações no desenvolvimento de uma actividade laboral e a natureza ou tipo destas limitações.

Começo com algumas perguntas sobre saúde, em particular sobre problemas de saúde ou doenças prolongados ou crónicos, ou seja, problemas de saúde ou doenças que duram há mais de 6 meses ou que se prevê venham a durar mais de 6 meses.

Q1. Diga-me, por favor, se tem algum dos seguintes problemas de saúde ou doença prolongados ou crónicos. Vou ler-lhe as opções de resposta.

Meta informação disponível no ecrã: Por problemas de saúde ou doenças prolongados ou crónicos entendem-se aqueles que existem há mais de 6 meses ou que se prevê que venham a durar mais de 6 meses.

	Sim	Não	Ns/nr	
Problemas nos braços ou nas mãos (incluindo artrite ou reumatismo)	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₉	V3010
Problemas nas pernas ou nos pés (incluindo artrite ou reumatismo)	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₉	V3020
Problemas nas costas ou no pescoço (incluindo artrite ou reumatismo)	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₉	V3030
Cancro	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₉	V3040
Problemas de pele, incluindo reacções alérgicas e desfiguração grave	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₉	V3050
Problemas cardíacos, de tensão arterial ou circulatórios	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₉	V3060
Problemas torácicos ou de respiração, incluindo asma e bronquite	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₉	V3070

Problemas de estômago, fígado, rins e digestivos	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₉	V3080
Diabetes	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₉	V3090
Epilepsia (incluindo ataques)	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₉	V3100
Dores de cabeça graves, tal como enxaqueca	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₉	V3110
Dificuldades de aprendizagem (incapacidades na leitura, na ortografia ou na matemática)	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₉	V3120
Ansiedade crónica	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₉	V3130
Depressão	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₉	V3140
Outros problemas mentais, nervosos ou emocionais	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₉	V3150
Outras doenças progressivas, tais como esclerose múltipla, VIH, doença de Alzheimer, doença de Parkinson	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₉	V3160
Outros problemas de saúde de duração prolongada	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₉	V3170
Nº problemas de saúde ou doença prolongados	Σ			V3190

FILTRO 2 (F2)

Se foi indicado mais do que um dos problemas de saúde ou doença → Q2

Se foi indicado apenas um dos problemas de saúde ou doença, sendo Não ou Não sabe/não responde para todos os outros → Q3a

Se a resposta a todos os problemas de saúde ou doença corresponde a Não ou a Não sabe/não responde → Q3b

Q2. Nas perguntas anteriores indicou ter os seguintes problemas de saúde ou doença prolongados ou crónicos:

Designação do problema de saúde ou doença	Código
(...)	cc
(...)	cc
(...)	cc
(...)	cc

Q2.1 Qual destes problemas de saúde ou doença é o mais grave para si?

Código V3210

FILTRO 3 (F3)

Se foram indicados mais do que dois problemas de saúde ou doença → Q2.2

Se apenas foram indicados dois problemas de saúde ou doença → Q3a

Q2.2 Qual o segundo problema de saúde ou doença mais grave?

Código V3220

Q3a. Para além do(s) problema(s) de saúde ou doença que referiu, diga-me, por favor, se tem dificuldades na realização das seguintes actividades básicas há mais de 6 meses ou que se prevê venham a durar mais de 6 meses.

Q3b. Diga-me, por favor, se tem dificuldades na realização das seguintes actividades básicas há mais de 6 meses ou que se prevê venham a durar mais de 6 meses.

	<i>Sim</i>	<i>Não</i>	<i>Ns/nr</i>	
Ver, mesmo usando óculos	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₉	V3310
Ouvir, mesmo usando uma prótese auditiva	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₉	V3320
Andar ou subir degraus	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₉	V3330
Sentar-se ou levantar-se	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₉	V3340
Memorizar ou concentrar-se	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₉	V3350
Comunicar, por exemplo, compreender ou fazer-se compreender	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₉	V3360
Alcançar algo ou esticar-se	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₉	V3370
Levantar e transportar algo	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₉	V3380
Dobrar-se	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₉	V3390
Agarrar, segurar ou rodar algo	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₉	V3400

Nº dificuldades na realização de actividades básicas

Σ

V3420

FILTRO 4 (F4)

Se foi indicada mais do que uma dificuldade → Q4

Se foi indicada apenas uma das dificuldades, sendo Não ou Não sabe/não responde para todas as outras → Q5

Se a resposta a todas as dificuldades corresponde a Não ou Não sabe/não responde, mas foi indicado pelo menos um problema de saúde ou doença prolongado em Q1 → Q5

Se a resposta a todos os problemas de saúde ou doença e a todas as dificuldades corresponde a Não ou a Não sabe/não responde → Q14d

Q4. Nas perguntas anteriores indicou ter as seguintes dificuldades no desenvolvimento de actividades básicas:

Designação da dificuldade	Código
(...)	cc
(...)	cc
(...)	cc
(...)	cc

Q4.1 Em qual destas actividades tem maior dificuldade?

Código V3440

FILTRO 5 (F5)

Se foram indicadas mais do que duas dificuldades → Q4.2

Se apenas foram indicadas duas dificuldades → Q5

Q4.2 Qual a segunda maior dificuldade?

Código V3450

A informação do seguinte **quadro resumo**, incluindo as variáveis V3190 e V3420, é acrescentada ao conjunto de dados auxiliares disponíveis no ecrã.

Problemas de saúde prolongados referidos:	Código
(...)	cc
(...)	cc
(...)	cc
(...)	cc
Dificuldades na realização de actividades básicas referidas:	
(...)	cc
(...)	cc
(...)	cc
Nº problemas de saúde ou doença prolongados	=V3190
Nº dificuldades na realização de actividades básicas	=V3420

Q5. Relativamente ao(s) problema(s) de saúde ou doença prolongado(s) e à(s) dificuldade(s) na realização de actividades básicas que referiu:

FILTRO 6 (F6)

Se indivíduo empregado → Q5a

Se indivíduo não empregado e não incapacitado permanente para o trabalho → Q5b

Se indivíduo não empregado e incapacitado permanente para o trabalho → Q5c

INDIVÍDUOS EMPREGADOS

Q5a. Diga-me, por favor, se este(s) problema(s) de saúde ou doença/esta(s) dificuldade(s) limita(m) o número de horas que pode trabalhar numa semana.

Sim	Não	Ns/nr	
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 9	V3500

FILTRO 7 (F7) – Apenas indivíduos empregados

Se existe limitação no nº horas e foram indicados problemas de saúde ou doença e dificuldades → Q6

Se existe limitação no nº horas e foram indicados apenas problemas de saúde → Q7a

Se existe limitação no nº horas e foram indicadas apenas dificuldades diferentes de “Levantar e transportar algo” → Q7a

Se existe limitação no nº horas e foram indicadas apenas dificuldades incluindo “Levantar e transportar algo” → Q7b

Outras situações (Não ou Não sabe/não responde) e não foi indicada a dificuldade “Levantar e transportar algo” → Q7a

Outras situações (Não ou Não sabe/não responde) e foi indicada a dificuldade “Levantar e transportar algo” → Q7b

Q6. Essa limitação é causada <ler opções>?

V3510

Pelo(s) problema(s) de saúde ou doença prolongados	<input type="checkbox"/> 01
Pelas dificuldades na realização da(s) actividade(s) básica(s)	<input type="checkbox"/> 02
Por ambos os motivos	<input type="checkbox"/> 03
Não sabe/não responde	<input type="checkbox"/> 99

FILTRO 8 (F8) – Apenas indivíduos empregados

Se não foram indicadas dificuldades em “Levantar e transportar algo” → Q7a

Se foram indicadas dificuldades em “Levantar e transportar algo” → Q7b

Q7a. O(s) problema(s) de saúde/a(s) dificuldade(s) que indicou limitam o tipo de trabalho que pode executar (tem, por exemplo, problemas em transportar cargas pesadas, em trabalhar ao ar livre, ou em estar sentado durante muito tempo)?

Q7b. O(s) problema(s) de saúde/a(s) dificuldade(s) que indicou limitam o tipo de trabalho que pode executar (tem, por exemplo, problemas em trabalhar ao ar livre, ou em estar sentado durante muito tempo)?

<i>Sim</i>	<i>Não</i>	<i>Ns/nr</i>	
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 9	V3520

FILTRO 9 (F9) – Apenas indivíduos empregados

Se existe limitação no tipo de trabalho e foram indicados problemas de saúde ou doença e dificuldades → Q8

Se existe limitação no tipo de trabalho e foram indicados apenas problemas de saúde/doença ou apenas dificuldades → Q9a

Outras situações (Não ou Não sabe/não responde) → Q9a

Q8. Essa limitação é causada <ler opções>?

V3530

Pelo(s) problema(s) de saúde ou doença prolongados	<input type="checkbox"/> 01
Pelas dificuldades na realização da(s) actividade(s) básica(s)	<input type="checkbox"/> 02
Por ambos os motivos	<input type="checkbox"/> 03
Não sabe/não responde	<input type="checkbox"/> 99

Q9a. O(s) problema(s) de saúde/a(s) dificuldade(s) que indicou limitam as suas deslocações de e para o trabalho?

<i>Sim</i>	<i>Não</i>	<i>Ns/nr</i>	
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 9	V3540

FILTRO 10 (F10) – Apenas indivíduos empregados

Se existe limitação nas deslocações e foram indicados problemas de saúde ou doença e dificuldades → Q10

Se existe limitação nas deslocações e foram indicados apenas problemas de saúde/doença ou apenas dificuldades → Q11a

Outras situações (Não ou Não sabe/não responde) → Q11a

Q10. Essa limitação é causada <ler opções>?

V3550

Pelo(s) problema(s) de saúde ou doença prolongados	<input type="checkbox"/> 01
Pelas dificuldades na realização da(s) actividade(s) básica(s)	<input type="checkbox"/> 02
Por ambos os motivos	<input type="checkbox"/> 03
Não sabe/não responde	<input type="checkbox"/> 99

Q11a. Tem ajuda pessoal para poder trabalhar devido ao(s) problema(s)/à(s) dificuldade(s) que indicou?

<i>Sim</i>	<i>Não</i>	<i>Ns/nr</i>	
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 9	V3560

Q12a. Tem um equipamento especial ou um local de trabalho adaptado para poder trabalhar devido ao(s) problema(s)/à(s) dificuldade(s) que indicou?

<i>Sim</i>	<i>Não</i>	<i>Ns/nr</i>	
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 9	V3570

Q13a. Tem um regime especial de trabalho para poder trabalhar devido ao(s) problema(s)/à(s) dificuldade(s) que indicou? (por exemplo, actividades sedentárias, teletrabalho, horário flexível, tarefas menos árduas)

<i>Sim</i>	<i>Não</i>	<i>Ns/nr</i>	
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 9	V3580

Q14a. Existe algum outro motivo para a limitação do trabalho que pode realizar, ou seja, um motivo não associado a problemas de saúde ou doença prolongados, ou à existência de dificuldades na realização de actividades básicas?

<i>Sim</i>	<i>Não</i>	<i>Ns/nr</i>	
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 9	V3590

FILTRO 11 (F11) – Apenas indivíduos empregados

Se existe algum outro motivo → Q15a

Outras situações (Não ou Não sabe/não responde) → FIM DO QUESTIONÁRIO INDIVIDUAL EPD 2011

INDIVÍDUOS NÃO EMPREGADOS E NÃO INCAPACITADOS PERMANENTES PARA O TRABALHO

Q5b. Se tivesse um trabalho, considera que este(s) problema(s) de saúde ou doença/esta(s) dificuldade(s) limitariam o número de horas que poderia trabalhar numa semana?

Sim	Não	Ns/nr	
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 9	V3500

FILTRO 12 (F12) – Apenas indivíduos não empregados e não incapacitados permanentes para o trabalho

Se existe limitação no nº horas e foram indicados problemas de saúde ou doença e dificuldades → Q6

Se existe limitação no nº horas e foram indicados apenas problemas de saúde/doença → Q7c

Se existe limitação no nº horas e foram indicadas apenas dificuldades diferentes de “Levantar e transportar algo” → Q7c

Se existe limitação no nº horas e foram indicadas apenas dificuldades incluindo “Levantar e transportar algo” → Q7d

Outras situações (Não ou Não sabe/não responde) e não foi indicada a dificuldade “Levantar e transportar algo” → Q7c

Outras situações (Não ou Não sabe/não responde) e foi indicada a dificuldade “Levantar e transportar algo” → Q7d

Q6. Essa limitação é causada <ler opções>?

V3510

Pelo(s) problema(s) de saúde ou doença prolongados	<input type="checkbox"/> 01
Pelas dificuldades na realização da(s) actividade(s) básica(s)	<input type="checkbox"/> 02
Por ambos os motivos	<input type="checkbox"/> 03
Não sabe/não responde	<input type="checkbox"/> 99

FILTRO 13 (F13) – Apenas indivíduos não empregados e não incapacitados permanentes para o trabalho

Se não foram indicadas dificuldades em “Levantar e transportar algo” → Q7c

Se foram indicadas dificuldades em “Levantar e transportar algo” → Q7d

Q7c. Se tivesse um trabalho, considera que o(s) problema(s) de saúde/a(s) dificuldade(s) que indicou limitariam o tipo de trabalho que poderia executar (ou seja, teria, por exemplo, problemas em transportar cargas pesadas, em trabalhar ao ar livre, ou em estar sentado durante muito tempo)?

Q7d. Se tivesse um trabalho, considera que o(s) problema(s) de saúde/a(s) dificuldade(s) que indicou limitariam o tipo de trabalho que poderia executar (ou seja, teria, por exemplo, problemas em trabalhar ao ar livre, ou em estar sentado durante muito tempo)?

Sim	Não	Ns/nr	
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 9	V3520

FILTRO 14 (F14) – Apenas indivíduos não empregados e não incapacitados permanentes para o trabalho

Se existe limitação no tipo de trabalho e foram indicados problemas de saúde ou doença e dificuldades → Q8

Se existe limitação no tipo de trabalho e foram indicados apenas problemas de saúde/doença ou apenas dificuldades → Q9b

Outras situações (Não ou Não sabe/não responde) → Q9b

Q8. Essa limitação é causada <ler opções>?

V3530

Pelo(s) problema(s) de saúde ou doença prolongados	<input type="checkbox"/> 01
Pelas dificuldades na realização da(s) actividade(s) básica(s)	<input type="checkbox"/> 02
Por ambos os motivos	<input type="checkbox"/> 03
Não sabe/não responde	<input type="checkbox"/> 99

Q9b. Se tivesse um trabalho, considera que o(s) problema(s) de saúde/a(s) dificuldade(s) que indicou limitariam as suas deslocações de e para o trabalho?

<i>Sim</i>	<i>Não</i>	<i>Ns/nr</i>	
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 9	V3540

FILTRO 15 (F15) – Apenas indivíduos não empregados e não incapacitados permanentes para o trabalho

Se existe limitação nas deslocações e foram indicados problemas de saúde ou doença e dificuldades → Q10

Se existe limitação nas deslocações e foram indicados apenas problemas de saúde/doença ou apenas dificuldades → Q11b

Outras situações (Não ou Não sabe/não responde) → Q11b

Q10. Essa limitação é causada <ler opções>?

V3550

Pelo(s) problema(s) de saúde ou doença prolongados	<input type="checkbox"/> 01
Pelas dificuldades na realização da(s) actividade(s) básica(s)	<input type="checkbox"/> 02
Por ambos os motivos	<input type="checkbox"/> 03
Não sabe/não responde	<input type="checkbox"/> 99

Q11b. Se tivesse um trabalho, necessitaria de ajuda pessoal para poder trabalhar devido ao(s) problema(s)/à(s) dificuldade(s) que indicou?

<i>Sim</i>	<i>Não</i>	<i>Ns/nr</i>	
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 9	V3560

Q12b. Necessitaria de um equipamento especial e/ou de um local de trabalho adaptado para poder trabalhar devido ao(s) problema(s)/à(s) dificuldade(s) que indicou?

<i>Sim</i>	<i>Não</i>	<i>Ns/nr</i>	
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 9	V3570

Q13b. Necessitaria de um regime especial de trabalho para poder trabalhar devido ao(s) problema(s)/à(s) dificuldade(s) que indicou? (por exemplo, actividades sedentárias, teletrabalho, horário flexível, tarefas menos árduas)

<i>Sim</i>	<i>Não</i>	<i>Ns/nr</i>	
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 9	V3580

Q14b. Se tivesse um trabalho, existiria algum outro motivo para a limitação do trabalho que pode realizar, ou seja, um motivo não associado a problemas de saúde ou doença prolongados, ou à existência de dificuldades na realização de actividades básicas?

<i>Sim</i>	<i>Não</i>	<i>Ns/nr</i>	
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 9	V3590

FILTRO 16 (F16) – Apenas indivíduos não empregados e não incapacitados permanentes para o trabalho

Se existe algum outro motivo → Q15b

Outras situações (Não ou Não sabe/não responde) → FIM DO QUESTIONÁRIO INDIVIDUAL EPD 2011

INDIVÍDUOS COM INCAPACIDADE PERMANENTE PARA O TRABALHO

Q5c. Este(s) problema(s) de saúde ou doença/esta(s) dificuldade(s) contribuíram para a sua incapacidade permanente para o trabalho porque lhe limitaram o número de horas que poderia trabalhar numa semana?

<i>Sim</i>	<i>Não</i>	<i>Ns/nr</i>	
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 9	V3500

FILTRO 17 (F17) – Apenas indivíduos com incapacidade permanente para o trabalho

Se existe limitação no nº horas e foram indicados problemas de saúde ou doença e dificuldades → Q6

Se existe limitação no nº horas e foram indicados apenas problemas de saúde/doença → Q7e

Se existe limitação no nº horas e foram indicadas apenas dificuldades → Q7e

Outras situações (Não ou Não sabe/não responde) → Q7e

Q6. Essa limitação é causada <ler opções>?

V3510

Pelo(s) problema(s) de saúde ou doença prolongados	<input type="checkbox"/> 01
Pelas dificuldades na realização da(s) actividade(s) básica(s)	<input type="checkbox"/> 02
Por ambos os motivos	<input type="checkbox"/> 03
Não sabe/não responde	<input type="checkbox"/> 99

Q7e. O(s) problema(s) de saúde/a(s) dificuldade(s) que indicou contribuíram para a sua incapacidade permanente para o trabalho porque lhe limitaram o tipo de trabalho que poderia executar?

Sim	Não	Ns/nr	
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 9	V3520

FILTRO 18 (F18) – Apenas indivíduos com incapacidade permanente para o trabalho

Se existe limitação no tipo de trabalho e foram indicados problemas de saúde ou doença e dificuldades → Q8

Se existe limitação no tipo de trabalho e foram indicados apenas problemas de saúde/doença ou apenas dificuldades → Q9c

Outras situações (Não ou Não sabe/não responde) → Q9c

Q8. Essa limitação é causada <ler opções>?

V3530

Pelo(s) problema(s) de saúde ou doença prolongados	<input type="checkbox"/> 01
Pelas dificuldades na realização da(s) actividade(s) básica(s)	<input type="checkbox"/> 02
Por ambos os motivos	<input type="checkbox"/> 03
Não sabe/não responde	<input type="checkbox"/> 99

Q9c. O(s) problema(s) de saúde/a(s) dificuldade(s) que indicou contribuíram para a sua incapacidade permanente para o trabalho porque lhe limitaram as deslocações de e para o trabalho?

Sim	Não	Ns/nr	
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 9	V3540

FILTRO 19 (F19) – Apenas indivíduos com incapacidade permanente para o trabalho

Se existe limitação nas deslocações e foram indicados problemas de saúde ou doença e dificuldades → Q10

Se existe limitação nas deslocações e foram indicados apenas problemas de saúde/doença ou apenas dificuldades → Q11c

Outras situações (Não ou Não sabe/não responde) → Q11c

Q10. Essa limitação é causada <ler opções>?

V3550

Pelo(s) problema(s) de saúde ou doença prolongados	<input type="checkbox"/> 01
Pelas dificuldades na realização da(s) actividade(s) básica(s)	<input type="checkbox"/> 02
Por ambos os motivos	<input type="checkbox"/> 03
Não sabe/não responde	<input type="checkbox"/> 99

Q11c. Poderia trabalhar se tivesse ajuda pessoal devida ao(s) problema(s)/à(s) dificuldade(s) que indicou?

<i>Sim</i>	<i>Não</i>	<i>Ns/nr</i>	
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 9	V3560

Q12c. Poderia trabalhar se tivesse um equipamento especial e/ou de um local de trabalho adaptado devido ao(s) problema(s)/à(s) dificuldade(s) que indicou?

<i>Sim</i>	<i>Não</i>	<i>Ns/nr</i>	
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 9	V3570

Q13c. Poderia trabalhar se tivesse um regime especial de trabalho devido ao(s) problema(s)/à(s) dificuldade(s) que indicou? (por exemplo, actividades sedentárias, teletrabalho, horário flexível, tarefas menos árduas)

<i>Sim</i>	<i>Não</i>	<i>Ns/nr</i>	
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 9	V3580

Q14c. Existe algum motivo não associado a problemas de saúde ou doença prolongados, ou à existência de dificuldades na realização de actividades básicas, que contribui para a sua incapacidade permanente para o trabalho?

<i>Sim</i>	<i>Não</i>	<i>Ns/nr</i>	
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 9	V3590

FILTRO 20 (F20) – Apenas indivíduos com incapacidade permanente para o trabalho

Se existe algum outro motivo → Q15c

Outras situações (Não ou Não sabe/não responde) → FIM DO QUESTIONÁRIO INDIVIDUAL EPD 2011

INDIVÍDUOS QUE NÃO REFERIRAM PROBLEMAS DE SAÚDE OU DIFICULDADES NA REALIZAÇÃO DAS ACTIVIDADES BÁSICAS

Q14d. Existe algum motivo para a limitação do trabalho que pode realizar?

<i>Sim</i>	<i>Não</i>	<i>Ns/nr</i>	
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 9	V3590

FILTRO 21 (F21)

Se existe algum outro motivo e indivíduo empregado → Q15a

Se existe algum outro motivo e indivíduo não empregado e não incapacitado permanente para o trabalho → Q15b

Se existe algum outro motivo e indivíduo não empregado e incapacitado permanente para o trabalho → Q15c

Outras situações (Não ou Não sabe/não responde) → FIM DO QUESTIONÁRIO INDIVIDUAL EPD 2011

Q15a. Dos motivos que vou ler, indique os que são causa de limitação do trabalho que pode realizar:

Q15b. Dos motivos que vou ler, indique os que são causa de limitação do trabalho que poderia realizar:

Q15c. Dos motivos que vou ler, indique os que contribuem para a sua incapacidade permanente para o trabalho:

	<i>Sim</i>	<i>Não</i>	<i>Ns/nr</i>	
Falta de qualificações e/ou experiência	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₉	V3600
Falta de oportunidades de emprego adequadas	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₉	V3610
Inexistência ou insuficiência de transportes de e para o local de trabalho	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₉	V3620
Falta de flexibilidade por parte dos empregadores	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₉	V3630
Reflexos negativos nos benefícios recebidos	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₉	V3640
Responsabilidades e prestação de cuidados familiares	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₉	V3650
Motivos pessoais	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₉	V3660
Outros motivos	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₉	V3670

Nº motivos indicados

Σ V3690

FILTRO 22 (F22)

Se foi indicado mais do que um motivo → Q16

Se foi indicado apenas um motivo, sendo Não ou Não sabe/não responde para todos os outros → FIM DO QUESTIONÁRIO INDIVIDUAL EPD 2011

Nenhum motivo indicado → FIM DO QUESTIONÁRIO INDIVIDUAL EPD 2011

Q16. Na pergunta anterior indicou os seguintes motivos de limitação do trabalho que pode realizar:

Designação da dificuldade	Código
(...)	cc
(...)	cc
(...)	cc
(...)	cc

Q16.1 Qual destes motivos é o principal?

Código

V3700

FIM DO QUESTIONÁRIO INDIVIDUAL EPD 2011:

Muito obrigado/a pela sua colaboração.