6. TEMA EM ANÁLISE

O emprego de pessoas com deficiência – uma breve análise do módulo *ad-hoc* de 2002

Francisco Lima* – Instituto Superior Técnico e CEG-IST

José Francisco António* – Instituto Nacional de Estatística

1. Introdução

No ano de 2002, foi realizado um inquérito às pessoas com deficiência sobre a forma de um módulo *ad-hoc* que acompanhou o Inquérito ao Emprego (IE) no 2º trimestre. Este módulo antecedeu o Ano Europeu de Pessoas com Deficiência de 2003. O objectivo deste tema em análise é realizar uma análise sintética dos resultados do módulo para Portugal. Dado que se aproxima uma segunda edição deste módulo em 2011, por existirem poucas estatísticas em Portugal sobre as pessoas com deficiências e a sua integração no mercado de trabalho e por haver um interesse crescente sobre a integração destes grupos na vida activa, entendeu-se ser oportuno efectuar esta breve análise.

Existe uma longa tradição de estudo e discussão sobre programas de integração das pessoas com deficiência no mercado de trabalho. Este interesse é reflexo, em parte, do investimento que os países europeus têm efectuado no sentido de aumentar a empregabilidade deste grupo populacional. Nos EUA, por exemplo, existem mesmo programas regulares de financiamento de investigação relacionada com a integração das pessoas com deficiência no mercado de trabalho, nomeadamente no que se refere à avaliação e à recomendação de políticas específicas.¹

Neste artigo são apresentados os resultados principais, focando essencialmente os que informam sobre o relacionamento das pessoas com deficiência com o mercado de trabalho. A análise inicia-se com a apresentação das características do módulo *ad-hoc*. Seguidamente, serão discutidos os resultados respeitantes à prevalência de problemas de saúde e deficiência prolongados e as características das pessoas com estes problemas, em especial a sua situação no mercado de trabalho. A secção final apresenta as principais conclusões do estudo.

* As opiniões expressas no *Tema em análise* são da inteira responsabilidade dos autores e não coincidem necessariamente com a posição do Instituto Nacional de Estatística.

¹ Veja-se, por exemplo, os trabalhos de John Bound, Richard Burkhauser e do *Rehabilitation Research and Training Center on Employment Policy for Persons with Disabilities*, da Cornell University (<http://www.ilr.cornell.edu/edi/p-eprrtc.cfm>).

2. Características do módulo

Os módulos *ad-hoc* são inquéritos realizados no 2º trimestre de cada ano em conjunto com o IE para a maioria dos países da União Europeia (como é o caso de Portugal).² O objectivo dos módulos é conhecer em pormenor um fenómeno tipicamente ligado ao mercado de trabalho. Por exemplo, módulos sobre acidentes de trabalho (2007), a transição do trabalho para a reforma (2006) e a conciliação da vida profissional com a vida familiar (2005), só citando os três últimos. A vantagem de realizar os módulos em conjunto com o IE é de poder aproveitar a riqueza de informação deste inquérito, efectuando o cruzamento das variáveis que resultam de cada módulo com todas as variáveis do IE. Por exemplo, caracterizar a situação familiar das pessoas com deficiências, saber qual o seu nível de educação, ou qual a sua situação no mercado de trabalho.

O inquérito que constitui o módulo foi realizado a um grupo seleccionado do total de pessoas que responderam ao IE. Como se pretendia ter informação sobre a integração no mercado de trabalho, foram seleccionados os indivíduos com idades compreendidas entre os 15 e os 64 anos. As 11 perguntas que compõem o módulo encontram-se em Anexo.

Segundo o Eurostat, o problema de saúde prolongado ou deficiência deve ser entendido, neste contexto, como um problema de saúde física, sensorial ou mental que se mantém há, pelo menos, seis meses, sendo possíveis dois cenários aceitáveis: a) na altura do inquérito, o problema já existe há seis ou mais meses; ou b) na altura do inquérito, o problema existe há menos de seis meses, mas cuja duração esperada se estima em, pelo menos, seis meses.

Quantas pessoas responderam, dentro do grupo seleccionado – indivíduos em idade activa (15 a 64 anos) – que tinham um problema de saúde ou deficiência prolongado? Como se pode verificar da análise do Quadro 1, 20% dos inquiridos respondeu que sim, representando 1 395 mil indivíduos. Aquela percentagem é ligeiramente superior para as mulheres (21,5%, para as mulheres, contra 18,4%, para os homens).

² Para questões metodológicas acerca do IE europeu (*Labour Force Survey*), nomeadamente relativas aos Módulos que são realizados todos os anos, ver o site:

http://circa.europa.eu/irc/dsis/employment/info/data/eu_lfs/index.htm.

Para informação adicional sobre o módulo, consultar:

http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY_SDDS/EN/hlth_empdis_esms.htm

O Tema em Análise “O Inquérito ao Emprego: o que é e para que serve?” do 1º trimestre de 2006 também discute as características gerais do IE.

Quadro 1: População total dos 15 aos 64 anos segundo a existência de um problema de saúde ou deficiência prolongado, por grupo etário e sexo

Grupo etário	Sexo	Total	Sim	Não	NS/NR
		Milhares de indivíduos	%		
Total	HM	6 992,6	20,0	79,9	0,2
	H	3 443,1	18,4	81,5	0,1
	M	3 549,4	21,5	78,4	0,2
Dos 15 aos 24 anos	HM	1 411,6	7,9	91,8	0,2
	H	717,5	8,5	91,2	0,3
	M	694,1	7,4	92,5	0,2
Dos 25 aos 34 anos	HM	1 599,2	11,0	88,9	0,2
	H	802,3	11,2	88,7	0,1
	M	796,9	10,7	89,0	0,2
Dos 35 aos 44 anos	HM	1 514,4	16,9	83,0	0,1
	H	744,9	15,6	84,3	0,1
	M	769,5	18,2	81,7	0,1
Dos 45 aos 54 anos	HM	1 347,3	26,4	73,5	0,1
	H	654,0	23,6	76,4	0,1
	M	693,3	29,2	70,7	0,1
Dos 55 aos 64 anos	HM	1 120,1	44,2	55,7	0,1
	H	524,4	40,4	59,5	0,1
	M	595,6	47,5	52,3	0,2

NS/NR: Não sabe ou não responde.

Fonte: INE, Estatísticas do Emprego - 2º trimestre de 2002.

A prevalência do problema aumenta com a idade, o que seria de esperar naqueles problemas cuja origem está relacionada com o acumular de anos de vida e/ou de trabalho. No Quadro 1 também se apresenta a percentagem indivíduos com problemas por grupo etário e sexo. No grupo etário dos 15 aos 24 anos, apenas 7,9% afirmaram sofrer de um problema de deficiência. No grupo etário mais idoso – 55 a 64 anos – a percentagem aumenta para 44,2%.

Note-se que a pergunta sobre o tipo de problema de saúde ou deficiência prolongado abrange uma definição lata.³ Adicionalmente, são os próprios respondentes que identificam o seu problema de saúde ou deficiência, o que pode levar a uma sobre-avaliação do fenómeno.⁴

Comparando com outros países que também realizaram o inquérito, é de supor que exista o mesmo problema com as respostas, dado que as condições de inquirição foram semelhantes. Para o total dos 25 países europeus que realizaram o inquérito, a percentagem de indivíduos dos 15 aos 64 anos que indicaram ter um problema de saúde ou deficiência prolongado é de 15,7%. O país com a maior percentagem é a Finlândia (38,2%) e o país com a mais baixa percentagem é a Roménia (5,8%).⁵ Ainda assim, como é reconhecido pelo próprio Eurostat, as respostas podem ter sido influenciadas por características culturais, o que dificulta a comparação entre países.

³ Em anexo apresentam-se os tipos de problema considerados no inquérito.

⁴ O que poderia explicar a prevalência tão elevada no último grupo etário.

⁵ A análise para o conjunto dos países europeus pode ser consultada em:

http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY_OFFPUB/KS-NK-03-026/EN/KS-NK-03-026-EN.PDF.

3. Condição perante o trabalho

Qual a participação das pessoas com um problema de saúde ou deficiência prolongado no mercado de trabalho? Estarão menos integrados no mercado de trabalho que as pessoas sem este problema? O Quadro 2 apresenta a distribuição da população dos 15 aos 64 anos por condição perante o trabalho: activo, seja empregado ou desempregado; e inactivos, nomeadamente os estudantes e reformados. Para cada um dos estados no mercado de trabalho, os indivíduos foram divididos entre os que têm problemas identificados de deficiência ou doença prolongados e os que responderam que não têm.

Quadro 2: População total dos 15 aos 64 anos segundo a existência de um problema de saúde ou deficiência prolongado, por condição perante o trabalho e sexo

Condição perante o trabalho	Sexo	Total	Sim	Não	NS/NR
		Milhares de indivíduos	%		
Total	HM	6 992,6	20,0	79,9	0,2
	H	3 443,1	18,4	81,5	0,1
	M	3 549,4	21,5	78,4	0,2
Empregados	HM	4 829,4	15,9	84,0	0,1
	H	2 638,8	14,9	85,0	0,1
	M	2 190,6	17,1	82,8	0,2
Desempregados	HM	242,7	21,3	78,3	0,4
	H	112,0	20,2	79,4	0,3
	M	130,8	22,2	77,4	0,4
Estudantes	HM	730,0	7,3	92,5	0,2
	H	334,1	7,2	92,5	0,4
	M	395,9	7,4	92,5	0,1
Reformados	HM	362,3	55,2	44,7	0,1
	H	177,6	52,8	47,1	0,0
	M	184,6	57,5	42,3	0,2
Outros inactivos	HM	818,9	39,3	60,5	0,2
	H	171,4	57,5	42,0	0,5
	M	647,6	34,4	65,4	0,2
Serviço Militar Obrigatório	HM	9,3	3,4	96,6	0,0
	H	9,3	3,4	96,6	0,0

NS/NR: Não sabe ou não responde.

Fonte: INE, Estatísticas do Emprego - 2º trimestre de 2002.

Em linha com os resultados obtidos por idade, são os reformados que apresentam uma maior percentagem de pessoas com um problema de saúde ou deficiência prolongado (55,7%). Neste grupo, tal como para a generalidade das outras situações no mercado de trabalho, as mulheres têm uma maior preponderância do problema. A única excepção é o grupo de outros inactivos, onde a percentagem de homens com deficiência (57,5%) excede largamente a das mulheres (34,4%). Seria necessária uma análise mais detalhada dos microdados para perceber a diferença entre sexos neste grupo em particular. A prevalência da deficiência é bastante reduzida na população estudantil (7,3%) e a diferença entre sexos não parece ser significativa.

A elevada não participação de pessoas com um problema de saúde ou deficiência prolongado no mercado de trabalho coloca em questão a capacidade de integrar estas pessoas na vida activa. Não se tem aqui informação sobre o motivo da reforma ou outra inactividade, mas são

peçoas que representam um potencial de recursos humanos que não está a ser utilizado.⁶

No grupo dos activos, existem diferenças expressivas entre os empregados e os desempregados. As pessoas com um problema de saúde ou deficiência prolongado representam 15,9% do total dos empregados (14,9% para os homens e 17,1% para as mulheres) e 21,3% dos desempregados (20,2% e 22,2%, respectivamente para homens e mulheres). Tais diferenças indicam que as taxas de desemprego serão superiores para as pessoas com um problema de saúde ou deficiência prolongado.

O Quadro 3 apresenta a taxa de desemprego, calculada separadamente para pessoas com e sem um problema de saúde ou deficiência prolongado. Se a taxa de desemprego era de 4,8% para o total dos indivíduos com idades entre os 15 e os 64 anos, para os indivíduos com deficiência era de 6,3%. Esta diferença mantém-se sensivelmente igual quando se comparam os homens com as mulheres, sendo que as mulheres experimentam uma taxa de desemprego sempre mais elevada (em linha com o total da economia e com a realidade actual do mercado de trabalho).⁷

Quadro 3: Taxa de desemprego da população dos 15 aos 64 anos segundo a existência de um problema de saúde ou deficiência prolongado, por sexo

Sexo	Total	Sim	Não	NS/NR
	%			
Total	4,8	6,3	4,5	13,7
Homens	4,1	5,4	3,8	13,2
Mulheres	5,6	7,2	5,3	14,0

NS/NR: Não sabe ou não responde.

Fonte: INE, Estatísticas do Emprego - 2º trimestre de 2002.

Estes resultados para os desempregados, tal como o que acontecia com os inactivos, levantam a questão da capacidade da economia integrar pessoas que provavelmente têm necessidades especiais no que diz respeito à integração no local de trabalho, requerendo uma acção por parte do empregador nesse sentido. Os quadros da secção seguinte mostram resultados que permitem discutir esta questão. No entanto, as necessidades especiais de acomodação do local de trabalho (ou de mobilidade entre o alojamento e o local de trabalho) não poderão explicar a totalidade das diferenças verificadas para os desempregados e os inactivos. Levanta-se a questão da necessidade de haver políticas específicas dirigidas a este grupo de pessoas e da avaliação do sucesso das medidas de política de emprego entretanto aplicadas.

⁶ Já sairá do âmbito deste breve estudo, mas o IE tem informação ao nível de microdados que permite investigar as razões para a entrada na inactividade. A informação não é imediata, mas a aplicação de modelos estatísticos mais complexos, com a explicitação do comportamento esperado (e teórico) das pessoas com deficiência, permitiria a descoberta de relações de causalidade.

⁷ Ver o texto principal que constitui esta publicação.

4. Causa do problema de saúde ou deficiência prolongado

A literatura sobre acidentes de trabalho é relativamente extensa e existem agências ao nível de cada país ou ao nível europeu com responsabilidades na saúde e na segurança no trabalho. Neste contexto, um dos problemas discutidos é a consequência do acidente de trabalho para o indivíduo. Nomeadamente, se ficou incapacitado e a extensão no tempo dessa incapacidade. Assim, tem interesse verificar quais as causas para se observar um determinado problema de saúde ou deficiência prolongado. O Quadro 4 distingue dois conjuntos de causas: causas relacionadas com o trabalho e doenças profissionais; e causas, como por exemplo um acidente doméstico ou de lazer ou uma doença não profissional, não relacionadas com a acção da pessoa na esfera do seu trabalho.

Quadro 4: População total dos 15 aos 64 anos com um problema de saúde ou deficiência prolongado segundo a causa do problema, por sexo e grupo etário

Grupo etário	Total	Relacionada com o trabalho	Não relacionada com o trabalho	NS/NR
	Milhares de indivíduos	%		
Total	1 395,1	18,4	78,0	1,3
Homens	633,2	23,4	73,2	1,2
Mulheres	762,0	14,2	82,0	1,4
Dos 15 aos 24 anos	112,1	5,4	89,8	1,6
Dos 25 aos 34 anos	175,7	14,3	83,1	0,3
Dos 35 aos 44 anos	256,2	19,8	75,3	2,3
Dos 45 aos 54 anos	356,3	21,8	74,8	1,0
Dos 55 aos 64 anos	494,9	19,6	77,2	1,3

NS/NR: Não sabe ou não responde.

Fonte: INE, Estatísticas do Emprego - 2º trimestre de 2002.

Nota: A partir da pergunta 4 do inquérito (ver Anexo), foram agregadas aquelas respostas de causas relacionadas com o trabalho ou doenças profissionais na coluna respectiva; as restantes não relacionadas foram agregadas na coluna "Não relacionada".

O que se conclui da leitura do Quadro 4 é que existe uma maior proporção de causas não relacionadas com o mercado de trabalho para a existência do problema (78%). Os homens são aqueles para quem as causas relacionadas com o trabalho são mais importantes, chegando a representar quase um quarto do total (23,4%). Nas mulheres o valor é de 14,2%, quase nove pontos percentuais abaixo do observado para os homens. Este resultado contrasta com o observado no Quadro 1, onde a incidência de problemas de saúde ou deficiência prolongados era maior para as mulheres.

No Quadro 4 está igualmente apresentada a divisão por grupos etários. O que se observa é um aumento da importância das causas do problema de saúde ou deficiência prolongado relacionadas com o trabalho à medida que se avança com a idade (de 5,4%, no grupo dos 15 aos 25 anos, até 19,6%, no grupo dos 55 aos 64 anos). No entanto, o pico da importância deste tipo de causas verifica-se no grupo etário 45-54 anos (21,8%).

5. Assistência e protecção no trabalho

A melhoria da acessibilidade das pessoas com deficiência ao seu local de trabalho é um caso de adaptação por parte do empregador (neste caso, regida por legislação própria). O módulo procurou medir a questão da adaptabilidade através de três perguntas sobre assistência e protecção no trabalho (ver perguntas 5, 9 e 10 e respectivas notas no Anexo) dirigidas aos indivíduos com um problema de saúde ou deficiência prolongado. Os resultados das respostas a essas três perguntas estão apresentados no Quadro 5. As respostas às duas primeiras perguntas – se o emprego é protegido ou assistido (para os que trabalham) e se é fornecida assistência para facilitar o trabalho (para os que trabalham mas que identificaram a existência de restrições no trabalho devido ao problema de saúde ou deficiência prolongado) – indicam que tal se verifica numa percentagem reduzida de casos (5,4% e 7,1%, respectivamente para as duas perguntas). Estes valores são baixos, em particular no que diz respeito ao fornecimento de assistência para facilitar o trabalho, dado que foram aquelas pessoas com restrições no trabalho devido ao problema de saúde ou deficiência prolongado que responderam à questão.

A terceira questão pretende capturar a necessidade de assistência para poder trabalhar nas situações em que o indivíduo não trabalha (inactivos e desempregados). Mais ainda, só é respondida por aqueles que identificaram restrições ao trabalho devido ao seu problema de saúde ou deficiência prolongado. A necessidade de assistência demonstrada por 26,3% dos indivíduos, o que pode ser considerado elevado, principalmente quando comparado com as respostas às duas primeiras questões, onde só os indivíduos que trabalham responderam. Assim, as respostas obtidas às perguntas sobre protecção e assistência no trabalho indicam que existe ainda a possibilidade de desenvolvimento substancial na questão da adaptação, gerando oportunidades de melhorias significativas da integração das pessoas com um problema de saúde ou deficiência prolongado no mercado de trabalho.

Quadro 5: Emprego protegido ou assistido, necessidade e fornecimento de assistência no trabalho, por sexo

	Sexo	Sim	Não	NS/NR
		%		
Emprego protegido ou assistido	HM	5,4	94,2	0,4
	H	6,4	93,3	0,3
	M	4,4	95,1	0,5
Fornecimento de assistência para facilitar o trabalho	HM	7,1	92,0	0,9
	H	8,8	90,4	0,8
	M	5,2	93,7	1,1
Necessidade de assistência para poder trabalhar	HM	26,3	70,2	3,5
	H	31,0	64,6	4,5
	M	23,3	73,8	2,9

NS/NR: Não sabe ou não responde.

Fonte: INE, Estatísticas do Emprego - 2º trimestre de 2002.

6. Severidade do problema

Finalmente, existem três perguntas que identificam as restrições que o indivíduo com um problema de saúde ou deficiência prolongado enfrenta no âmbito do mercado de trabalho (independentemente da condição perante o trabalho). As três perguntas são as seguintes:

Pergunta 6. O problema de saúde ou deficiência prolongado restringe o tipo de trabalho?

Pergunta 7. O problema de saúde ou deficiência prolongado restringe a quantidade de trabalho?

Pergunta 8. O problema de saúde ou deficiência prolongado restringe a mobilidade de e para o trabalho?

Para estas três perguntas, o inquirido tinha três alternativas principais de resposta: 1) Sim, consideravelmente; 2) Sim, em certa medida; e 3) Não. Com combinações destas três respostas possíveis construiu-se uma nova variável que pretende capturar a severidade do problema de saúde ou deficiência prolongado. Assim, a variável criada (à semelhança do que foi feito pelo Eurostat para o conjunto dos 25 países com dados do módulo) é constituída pelas quatro alternativas seguintes:

1 – *Problema muito severo*: As três respostas foram (1) ou (2).

2 – *Problema severo*: Duas respostas em três foram (1) ou (2).

3 – *Problema moderadamente severo*: Uma resposta em três foi (1) ou (2).

4 – *Problema pouco severo*: As três respostas foram (3).

O Quadro 6 apresenta o resultado deste exercício, com a divisão por grupo etário. No total das pessoas com deficiência, mais de um terço (38,8%) tinha um problema muito severo e 29,3% tinha um problema severo. Tais resultados apontam para a discussão já efectuada no que diz respeito à situação no mercado de trabalho: a existência de um problema de saúde ou deficiência prolongado pode levantar entraves à integração plena no mercado de trabalho e à existência de condições para uma vida produtiva autónoma.

O Quadro 7 apresenta o cruzamento da variável “severidade do problema” com a situação no mercado de trabalho. De facto, mais de metade das pessoas com deficiência e que são inactivas (55,1%) identificaram o problema como sendo muito severo. Em contrapartida, apenas 13,3% dos inactivos consideram o seu problema como pouco severo. Os empregados e os desempregados estão mais uniformemente distribuídos pelas quatro categorias. Estas estatísticas descritivas parecem indicar que a severidade do problema de saúde ou deficiência prolongado é inibidor da participação no mercado de trabalho.

Quadro 6. População total dos 15 aos 64 anos com um problema de saúde ou deficiência prolongado segundo a severidade do problema, por grupo etário

Grupo etário	Total	1	2	3	4	NS/NR
	Milhares de indivíduos	%				
Total	1 392,1	38,8	29,3	7,6	23,7	0,7
Dos 15 aos 24 anos	111,0	25,4	25,2	7,0	41,1	1,3
Dos 25 aos 34 anos	175,7	28,9	28,8	9,6	32,2	0,6
Dos 35 aos 44 anos	255,1	36,1	27,4	9,7	26,4	0,4
Dos 45 aos 54 anos	356,3	37,9	31,2	7,3	22,8	0,8
Dos 55 aos 64 anos	493,9	47,3	30,0	6,0	16,1	0,6

NS/NR: Não sabe ou não responde.

Fonte: INE, Estatísticas do Emprego - 2º trimestre de 2002.

Nota: 1 – Problema muito severo; 2 – Problema severo; 3 – Problema moderadamente severo; 4 – Problema pouco severo.

Quadro 7. População total dos 15 aos 64 anos com um problema de saúde ou deficiência prolongado segundo a severidade do problema, por condição perante o trabalho

Condição perante o trabalho	Total	1	2	3	4
	Milhares de indivíduos	%			
Empregados	767,3	29,5	30,7	10,7	28,8
Desempregados	51,5	28,2	32,4	12,0	27,4
Inactivos	523,0	55,1	27,7	2,9	13,3
Taxa de desemprego (%)	6,3	6,0	6,6	7,0	6,0

NS/NR: Não sabe ou não responde.

Fonte: INE, Estatísticas do Emprego - 2º trimestre de 2002.

Nota: 1 – Problema muito severo; 2 – Problema severo; 3 – Problema moderadamente severo; 4 – Problema pouco severo.

7. Conclusão

Este texto pretendeu analisar algumas das características das pessoas com deficiências. Para além das estatísticas apresentadas, a informação disponível demonstra que é necessário um estudo mais aprofundado sobre o problema, tal como já foi feito noutros países. A mera análise aqui apresentada fornece algumas pistas do comportamento deste grupo de pessoas. O grupo é muito diferenciado e as relações aqui apresentadas não pretendem identificar relações de causalidade, mas tão só uma indicação de que essas relações podem existir.

Procurou-se, com este breve estudo, apontar alguns caminhos para investigação futura e os possíveis desafios à condução de políticas que procurem uma maior integração das pessoas com deficiência no mercado de trabalho.

Anexo

As 11 perguntas que constituem o módulo são as seguintes:

1. Tem um problema de saúde ou deficiência prolongado?
2. Qual o tipo de problema de saúde ou deficiência prolongado (indicar apenas o principal)?
3. Qual o tempo decorrido desde o aparecimento do problema de saúde ou deficiência prolongado?
4. Qual a causa do problema de saúde ou deficiência prolongado?
5. Trabalha em emprego protegido ou assistido? (Nota: apenas inquiridas as pessoas com um problema de saúde ou deficiência prolongado que trabalham)
6. O problema de saúde ou deficiência prolongado restringe o tipo de trabalho?
7. O problema de saúde ou deficiência prolongado restringe a quantidade de trabalho?
8. O problema de saúde ou deficiência prolongado restringe a mobilidade de e para o trabalho?
9. É fornecida alguma forma de assistência para facilitar o trabalho? (Nota: apenas inquiridas as pessoas com um problema de saúde ou deficiência prolongado que trabalham e que responderam “sim” a uma das perguntas 7, 8, ou 9)
10. É necessária qualquer forma de assistência para poder trabalhar? (Nota: apenas inquiridas as pessoas com um problema de saúde ou deficiência prolongado que não trabalham e que responderam “sim” a uma das perguntas 7, 8, ou 9)
11. Qual o tipo de assistência fornecida ou necessária para poder trabalhar (indicar apenas o principal)?

Tipos de problemas de saúde ou deficiência prolongado inquirido no módulo (opções de resposta da pergunta 2 do módulo):

1. Problemas nos braços ou nas mãos (incluindo artrite ou reumatismo)
2. Problemas nas pernas ou nos pés (incluindo artrite ou reumatismo)
3. Problemas nas costas ou no pescoço (incluindo artrite ou reumatismo)
4. Dificuldades de visão (com óculos ou lentes de contacto, se usados)
5. Dificuldades de audição (com aparelho auditivo ou drenos, se usados)
6. Dificuldades da fala
7. Problemas de pele (incluindo desfigurações graves e alergias)
8. Problemas torácicos ou respiratórios (incluindo asma e bronquite)
9. Problemas cardíacos, de pressão sanguínea ou circulatórios)
10. Problemas de estômago, fígado, rins ou digestivos
11. Diabetes
12. Epilepsia (incluindo crises)
13. Problemas mentais, nervosos ou emocionais
14. Outras doenças evolutivas (incluindo cancro não especificados, esclerose múltipla, SIDA, doença de Parkinson)
15. Outros problemas de saúde ou deficiência prolongados