

## 6 SATISFAÇÃO COM O SUPORTE SOCIAL E QUALIDADE DE VIDA DOS DOENTES COM ESQUIZOFRENIA

| Lara Guedes de Pinho<sup>1</sup>; Anabela Pereira<sup>2</sup>; Cláudia Chaves<sup>3</sup>; Maria da Luz Rocha<sup>4</sup> |

### RESUMO

**CONTEXTO:** A esquizofrenia, como doença mental grave, traz consequências nefastas para a qualidade de vida dos doentes, envolvendo, na maioria dos casos, um escasso apoio social, pelas características que estão inerentes à sua sintomatologia. Sendo o suporte social uma das variáveis de redução do impacto das perturbações mentais como a esquizofrenia, torna-se importante perceber a associação entre este e a qualidade de vida.

**OBJETIVO:** Avaliar a influência da satisfação com o suporte social na qualidade de vida dos doentes com esquizofrenia.

**METODOLOGIA:** Amostra constituída por 282 participantes com o diagnóstico de esquizofrenia pertencentes a várias instituições de norte a sul de Portugal Continental. Foram utilizados os seguintes instrumentos: Questionário de dados sociodemográficos, Escala de Qualidade de Vida QLS7PT e Escala de Satisfação com o Suporte Social (ESSS). Trata-se de um estudo transversal com análises de regressão linear simples para avaliar a correlação entre as variáveis.

**RESULTADOS:** Obtiveram-se resultados estatisticamente significativos entre os valores da QLS7PT e a satisfação com o suporte social total ( $p < 0,001$ ), a satisfação com os amigos ( $p < 0,001$ ), com a intimidade ( $p < 0,001$ ) e com as atividades sociais ( $p = 0,008$ ). Não se obtiveram resultados estatisticamente significativos entre a QLS7PT e a satisfação com a família ( $p = 0,294$ ).

**CONCLUSÕES:** Os resultados sugerem que quanto maior a satisfação com o suporte social maior a qualidade de vida. Torna-se assim crucial a implementação de intervenções de enfermagem em saúde mental que promovam as relações interpessoais não só dentro do grupo terapêutico mas também na comunidade.

**PALAVRAS-CHAVE:** Esquizofrenia; Suporte Social; Qualidade de Vida

### RESUMEN

“Satisfacción con el apoyo social y calidad de vida de los pacientes con esquizofrenia”

**CONTEXTO:** La esquizofrenia es, tal vez, la enfermedad mental grave más devastadora en materia de calidad de vida, envolviendo, en la mayoría de los casos, poco apoyo social, por causa de las características que son inherentes a sus síntomas. El apoyo social es una de las variables de reducción del impacto de los trastornos mentales tales como la esquizofrenia. Por ese motivo, es importante darse cuenta de la asociación entre el apoyo social y la calidad de vida.

**OBJETIVO:** Evaluar la influencia de la satisfacción con el apoyo social en la calidad de vida de los pacientes con esquizofrenia.

**METODOLOGÍA:** La muestra consistió en 282 participantes diagnosticados con esquizofrenia pertenecientes a diversas instituciones de norte a sur de Portugal. Se utilizaron los siguientes instrumentos: Cuestionario de datos sociodemográficos, Escala de la Calidad de Vida QLS7PT y Escala de Satisfacción con el apoyo social (ESSS). Se trata de un estudio transversal y se ha realizado análisis de regresión lineal simples para evaluar la correlación entre las variables.

**RESULTADOS:** Se obtuvo resultados estadísticamente significativas entre los valores de la QLS7PT y de la satisfacción con el apoyo social total ( $p < 0,001$ ), la satisfacción con la familia ( $p < 0,001$ ), con la intimidad ( $p < 0,001$ ) y las actividades sociales ( $p = 0,008$ ). No han dado resultados estadísticamente significativas entre la QLS7PT y la satisfacción con la familia ( $p = 0,294$ ).

**CONCLUSIONES:** Los resultados sugieren que cuanto mayor es la satisfacción con el apoyo social, más grande es la calidad de vida. Por tanto, es crucial la implementación de las intervenciones de enfermería en salud mental que promueven relaciones interpersonales no sólo dentro del grupo terapéutico, sino también en la comunidad.

**DESCRIPTORES:** Esquizofrenia; Apoyo social; Calidad de Vida

### ABSTRACT

“Satisfaction with Social Support and Quality of Life in Patients with Schizophrenia”

**BACKGROUND:** Schizophrenia is one of the more devastating mental illnesses. It decreases the quality of life and in most cases there is a lack of social support due to its symptomatology and misunderstanding. Moreover, the social support has a crucial impact on mental diseases, especially in schizophrenia. Consequently, it is important to deeply understand the correlation between schizophrenia and social support.

**AIM:** The aim of this work is to analyse the influence of the social support satisfaction on the quality of life of people with schizophrenia.

**METHODS:** The sample consisted of 282 participants diagnosed with schizophrenia from several charitable institutions of Portugal. The following tools were used: socio-demographic data questionnaire, the Quality of Life Scale (QLS7PT) and the Social Support Satisfaction Scale (“Escala de Satisfação com o Suporte Social” – ESSS). This is a cross-sectional study and simple linear regressions were performed in order to evaluate the correlation between the variables.

**RESULTS:** There were statistically significant results between QLS7PT values and social support satisfaction ( $p < 0,001$ ), QLS7PT values and friendship satisfaction ( $p < 0,001$ ), QLS7PT values and intimacy lever ( $p < 0,001$ ), and QLS7PT values and social activities ( $p = 0,008$ ). There were no statistically significant results between QLS7PT and family satisfaction ( $p = 0,294$ ).

**CONCLUSIONS:** The results suggest that the higher the satisfaction with social support, the higher the quality of life becomes. Thus, it is crucial to implement mental health, e.g., with nursing interventions, that promote interpersonal relationships not only within the therapeutic group but within entire community as well.

**KEYWORDS:** Schizophrenia; Social support; Quality of life

Submetido em 27-01-2017  
Aceite em 20-06-2017

1 Mestre em Psicologia Clínica e da Saúde; Enfermeira Especialista em Saúde Mental e Psiquiatria; Aluna de doutoramento no Departamento de Educação e Psicologia da Universidade de Aveiro, Campus Universitário de Santiago, 3810-193, Aveiro, Portugal, [larapinho@ua.pt](mailto:larapinho@ua.pt)

2 Doutorada em Psicologia; Professora Associada com Agregação no Departamento de Educação e Psicologia da Universidade de Aveiro, Portugal, [anabelapereira@ua.pt](mailto:anabelapereira@ua.pt)

3 Doutorada em Ciências da Educação; Enfermeira Especialista em Saúde Comunitária; Professora Associada na Escola Superior de Saúde de Viseu, Instituto Politécnico de Viseu, IPV, CI&DETS, Rua D. João Crisóstomo Gomes de Almeida, n.º 102, 3500-843 Viseu, Portugal, [cchaves@essv.ipv.pt](mailto:cchaves@essv.ipv.pt)

4 Mestre em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria; Enfermeira Especialista em Saúde Mental e Psiquiatria; Enfermeira na Casa de Saúde do Bom Jesus em Braga, Rua Dr. António Pacheco Palha, n.º 2, Nogueiró, 4715-308, Braga, Portugal, [maryrosilva.rocha@gmail.com](mailto:maryrosilva.rocha@gmail.com)

**Citação:** Pinho, L. G., Pereira, A., Chaves, C., & Rocha, M. L. (2017). Satisfação com o suporte social e qualidade de vida dos doentes com esquizofrenia. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental* (Spe. 5), 33-38.

## INTRODUÇÃO

A esquizofrenia, como doença mental grave, traz consequências devastadoras para a qualidade de vida dos doentes, pelas características que lhe são inerentes. Vários estudos indicam que os fatores psicossociais e psicopatológicos são os que mais influenciam a qualidade de vida, quando comparados com fatores sociodemográficos, clínicos e neurocognitivos (Chou, Ma, & Yang, 2014).

No que respeita aos fatores psicossociais, constatamos que a rede social destes doentes tende a ser diminuída, sendo muitas vezes o isolamento social o primeiro sinal da perturbação. Nos resultados de uma revisão sistemática da literatura, concluiu-se que os doentes com esquizofrenia possuem uma rede social menor que as pessoas sem história de perturbação mental e que, além de terem um menor número de recursos, também os utilizam menos vezes (Ornelas, 1996). Como referido no Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais (DSM 5), muitos destes doentes não casam ou têm contatos sociais limitados fora do seu ambiente familiar (American Psychiatric Association, 2014).

O suporte social é um conceito multidimensional que engloba um conjunto de interações sociais, estando incluídos o casamento, a paternidade e outros laços íntimos, as amizades, as relações com os colegas de trabalho e com os vizinhos ou conhecidos e as relações com as associações religiosas, culturais, sociais, políticas ou recreativas. Assim, o apoio social, através destas redes de suporte, ajuda o indivíduo a mobilizar os seus recursos físicos ou psicológicos (Rausa, 2008). É, ainda, um fator de extrema importância na adaptação à doença crónica (Symister, & Friend, 2003) e corresponde a uma das variáveis de redução do impacto das perturbações mentais como a esquizofrenia (Ornelas, 1996). Portanto, as pessoas com doença mental reconhecem as relações sociais como uma prioridade importante na recuperação (Corrigan, Mueser, Bond, Drake, & Solomon, 2008). Além disso, os indivíduos que têm uma rede social de apoio alcançam, em consequência, melhores condições de vida, menor presença de sintomas e menos internamentos hospitalares do que os que não possuem este apoio (Gutiérrez-Maldonado, Caqueo-Úrizar, Ferrer-García, & Fernández-Dávila, 2012).

Existem já alguns estudos, que evidenciam que quanto maior o apoio social dos doentes com esquizofrenia, melhor a qualidade de vida (Hamaideh, Al-Magaireh, Abu-Farsakh, & Al-Omari, 2014; Lanfredi et al., 2014; Suttajit, & Pilakanta, 2015). Outros, relacionam a perceção de apoio social destes doentes com esta mesma variável (Adelufosi, Ogunwale, Abayomi, & Mosanya, 2013; Eack, Newhill, Anderson, & Rotondi, 2007; Gutiérrez-Maldonado et al., 2012). No entanto, a satisfação com o suporte social dos doentes com esquizofrenia está ainda pouco estudada, sendo que, nas pesquisas efetuadas não foram encontrados estudos que a relacionem com a qualidade de vida. Neste sentido, delineou-se como objetivo da presente investigação, avaliar a influência da satisfação com o suporte social na qualidade de vida dos doentes com esquizofrenia. Considera-se assim, um estudo inovador nesta área, perspetivando-se que contribua para a implementação de intervenções de enfermagem de acordo com os resultados obtidos.

## Metodologia

### Desenho do estudo

Estamos perante um estudo transversal, descritivo-correlacional, que pretende avaliar as relações entre as variáveis, sem manipulação experimental. Teve como finalidade avaliar a correlação existente entre a satisfação com o suporte social e a qualidade de vida dos doentes com esquizofrenia.

A amostra foi do tipo não probabilístico, por conveniência, sendo constituída pela população alvo elegível que se encontrava acessível e aceitou participar no estudo. É composta por 282 participantes com o diagnóstico de esquizofrenia (critério CID 10), pertencentes a nove instituições de norte a sul de Portugal Continental. Doentes com diagnóstico concomitante de oligofrenia e/ou em fase aguda da doença, com sintomas psicóticos exacerbados e/ou sem qualquer contato com a comunidade foram excluídos da presente investigação.

### Instrumentos

Foi utilizado um questionário de dados sociodemográficos e clínicos e aplicados os instrumentos - Escala de Satisfação com o Suporte Social (ESSS) e Escala de Qualidade de Vida versão reduzida (QLS7PT).

O questionário de dados sociodemográficos e clínicos e o QLS7PT foram preenchidos pela investigadora e a ESSS foi preenchida pelo participante, excetuando-se alguns casos que necessitaram de colaboração no preenchimento.

O questionário sociodemográfico e clínico foi formado por questões de resposta fechada e teve como objetivo caracterizar a amostra em estudo, tendo sido elaborado especificamente para esta investigação. Os dados sociodemográficos recolhidos foram: género, idade, estado civil, escolaridade, coabitação, região do país e situação laboral. Os dados clínicos foram: duração do diagnóstico e número de internamentos em unidades de Psiquiatria.

O instrumento de medida utilizado para avaliar a qualidade de vida foi o QLS7PT que foi validado para Portugal por Pinho, Pereira e Chaves (2017), e é constituído por 7 itens. Cada item é composto por uma escala do tipo Likert de sete pontos, sendo que valores de 5 e 6 indicam o funcionamento normal, de 2 a 4 revelam um considerável prejuízo e 0 e 1 refletem um prejuízo grave no item avaliado. Este instrumento avalia o funcionamento dos doentes com esquizofrenia tendo em conta os sintomas negativos da doença, independentemente da presença ou ausência de sintomatologia positiva. Foi desenvolvido na sua versão original por Heinrichs, Hanlon e Carpenter (1984) e na sua versão reduzida por Fervaha e Remington (2013).

Para avaliar a satisfação com o suporte social utilizou-se a Escala de Satisfação com o Suporte Social (ESSS) desenvolvida por Pais-Ribeiro (1999; 2011), que tem como objetivo avaliar a satisfação com o suporte social, em relação à família, amigos, intimidade e atividades sociais. Este instrumento é constituído por 15 itens que se subdividem em quatro domínios: satisfação com amigos, intimidade, satisfação com a família e atividades sociais. Cada item é avaliado através de uma escala do tipo Likert de 5 pontos. A pontuação total varia entre 15 e 75, sendo que quanto maior o valor, maior a satisfação com o suporte social (Pais-Ribeiro, 2011). Para facilitar a interpretação dos dados os valores foram convertidos numa escala de 0 a 100.

### **Procedimento**

Esta investigação é parte integrante de um estudo de validação da versão Portuguesa da Escala de Qualidade de Vida QLS7PT (Pinho et al., 2017).

Inicialmente foi solicitado parecer à Comissão Nacional de Proteção de Dados, tendo sido despachado favoravelmente (autorização nº 843/2015), bem como a todas as comissões de ética das diferentes instituições envolvidas que também autorizaram a recolha de dados.

Posteriormente, foram selecionados os participantes e constituída a amostra, tendo em conta todos os princípios éticos intrínsecos à investigação. Foram então esclarecidos os objetivos do estudo, garantida a confidencialidade dos dados e o anonimato e obtido o consentimento informado de todos os participantes. Desta forma, iniciou-se a recolha de dados através de uma entrevista individual com aplicação dos questionários durante um período de 15 meses (de 2015 até março de 2016).

O tratamento estatístico dos dados realizou-se com análises descritivas para caracterizar a amostra do estudo e análises de regressão linear simples para avaliar a relação entre a satisfação com o suporte social e a qualidade de vida.

### **RESULTADOS**

As análises descritivas correspondentes às características sociodemográficas e clínicas da amostra em estudo, bem como os resultados das escalas QLS7PT e ESSS podem ser visualizadas na tabela 1. A amostra é constituída por 282 indivíduos com esquizofrenia, com uma média de idades de 46,5, entre 20 e 78 anos, sendo maioritariamente do género masculino (60,3%), solteiros (67,4%), a viverem com os pais (37,2%) e com incapacidade para o trabalho (61,7%). No que respeita aos dados clínicos 50,7% tem uma duração do diagnóstico superior a 20 anos e esteve internado em unidades de Psiquiatria entre 2 a 5 vezes (44,35).

Relativamente aos resultados da ESSS, verificamos que foram obtidos valores superiores para a satisfação com a família ( $62,88 \pm 33,481$ ) e inferiores para a satisfação com os amigos ( $46,61 \pm 32,948$ ), obtendo um score da escala total de  $51,48 \pm 21,299$ .

No que respeita aos resultados da QLS7PT verifica-se um prejuízo considerável na qualidade de vida, uma vez que a média se encontra entre 2 e 4.

Tabela 1 - Características sociodemográficas e clínicas da amostra (n=282)

Variáveis	n = 282
Região do país	
Norte	98 (34,8)
Centro	75 (26,6)
Sul	109 (38,7)
Género	
Feminino	112 (39,7)
Masculino	170 (60,3)
Habilitações Literárias	
1º ciclo do Ensino Básico ou inferior	75 (26,6)
2º ciclo do Ensino Básico	63 (22,3)
3º ciclo do Ensino Básico	69 (24,5)
Ensino Secundário (12º ano)	54 (19,1)
Formação Universitária	21 (7,4)
Estado Civil	
Solteiro	190 (67,4)
Casado / União de facto	40 (14,2)
Divorciado / Separado / Viúvo	52 (18,4)
Coabitação	
Pais/pai/mãe	105 (37,2)
Sozinho	54 (19,1)
Instituição	52 (18,4)
Cônjuge / Companheiro	38 (13,5)
Filho e/ou outros	24 (8,5)
Residência autónoma	9 (3,2)
Situação laboral	
Empregado / Estudante	26 (9,2)
Não ativo / Desempregado	82 (29,1)
Invalidez	174 (61,7)
Duração do diagnóstico	
< 5 anos	43 (15,2)
5 a 10 anos	35 (12,4)
10 a 20 anos	61 (21,6)
>20 anos	143 (50,7)
Nº internamentos Psiquiatria	
Nenhum	22 (7,8)
1	67 (23,8)
2 a 5	125 (44,3)
6 a 10	43 (15,2)
> 10	25 (8,9)
ESSS Satisfação com Amigos	46,61 ± 32,948
ESSS Intimidade	50,29 ± 23,927
ESSS Satisfação com Família	62,88 ± 33,481
ESSS Atividades Sociais	49,79 ± 28,604
ESSS total	51,48 ± 21,299
QLS7PT	3,86 ± 1,040

Apresentação de dados como n (%) ou média ± desvio padrão  
Valores da ESSI entre 0 e 100 / Valores da QLS7PT entre 0 e 6

Para avaliar a correlação entre os resultados da escala de qualidade de vida QLS7PT e a ESSI foram realizadas regressões lineares simples entre o valor total da QLS7PT e cada um dos domínios da ESSI. Observa-se uma correlação estatisticamente significativa e positiva em todos os domínios, excetuando-se no domínio satisfação com a família (Tabela 2).

Tabela 2 - Regressões lineares simples entre a QLS7PT e cada um dos domínios da ESSI

	Standardized Coefficients Beta	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> ajustado	ANOVA	
				F	p-value
Satisfação com Amigos	0,399	0,159	0,156	53,117	<0,001
Intimidade	0,409	0,167	0,164	56,084	<0,001
Satisfação com Família	0,063	0,004	0,000	1,107	0,294
Atividades Sociais	0,157	0,025	0,021	7,081	0,008
ESSSTOTAL	0,390	0,152	0,149	50,285	<0,001

## DISCUSSÃO

Analisando as características da amostra deste estudo de investigação podemos verificar alguns fatores que poderão contribuir para uma rede social escassa, como sejam, a elevada taxa de indivíduos sem conjuge ou companheiro (85,8%) e a elevada taxa de sujeitos sem ocupação profissional (90,8%). Estes fatores poderão limitar as oportunidades de estabelecimento de relações interpessoais e influenciar a satisfação com o suporte social.

Nos resultados da ESSI constata-se que a satisfação com os amigos é a mais prejudicada (46,61 ± 32,948), seguindo-se as atividades sociais (49,79 ± 28,604), a intimidade (50,29 ± 23,927) e a satisfação com a família (62,88 ± 33,481). Neste sentido, Huang, Sousa, Tsai, & Hwang (2008) referem que os indivíduos com esquizofrenia costumam ter uma perceção pobre de apoio social, especialmente da que provém de não familiares, mantendo pouco contacto com a comunidade. Quando comparados os resultados de cada um dos fatores da ESSI com os resultados da QLS7PT constatamos que quanto maior qualquer dos domínios, maior a qualidade de vida. Apesar dos constructos avaliados não serem exatamente os mesmos, podemos referir que se encontram resultados concordantes no estudo de Hamaideh et al. (2014), quando conclui que o suporte dos amigos é o melhor preditor de qualidade de vida.

Por fim, alguns estudos apontam para uma melhor qualidade de vida quanto maior o apoio social percebido pelo indivíduo portador de esquizofrenia (Adelufosi et al., 2013; Eack et al., 2007; Gutiérrez-Maldonado et al., 2012), o que vai de encontro aos resultados obtidos.

Como limitações a esta investigação podemos referir ser um estudo transversal pelo que não permite verificar se, com a mudança nas redes sociais de apoio, há alterações na satisfação com o suporte social. Também não permite comparar se a satisfação com o suporte social está diretamente relacionada com o número e a qualidade dos contactos sociais ou com défices no funcionamento social do indivíduo, pelo que estudos posteriores deverão avaliar estes constructos.

## CONCLUSÃO

Os resultados evidenciam que a qualidade de vida é influenciada pela satisfação com o suporte social, sendo que quanto maior a satisfação com o suporte social, melhor a qualidade de vida. Assim, as intervenções de enfermagem de saúde mental, devem focar-se na implementação de estratégias que promovam a satisfação com o suporte social, seja através da realização de atividades sociais, seja através de atividades dirigidas à interação social entre as pessoas com esquizofrenia e os outros elementos da sociedade, objetivando o aumento da rede social de suporte.

## IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA CLÍNICA

Este é um estudo de grande relevância para a prática clínica dado que alerta os profissionais de saúde para a necessidade de implementar intervenções direcionadas para a promoção de atividades sociais satisfatórias que promovam a interação social dos indivíduos com esquizofrenia com outros elementos da sociedade, permitindo alargar a rede social de suporte. Estas intervenções devem fazer parte integrante dos programas de reabilitação psicossocial.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Adelufosi, A. O., Ogunwale, A., Abayomi, O., & Mosey, J. T. (2013). Socio-demographic and clinical correlates of subjective quality of life among Nigerian outpatients with schizophrenia. *Psychiatry research*, 209, 320-325. doi: 10.1016/j.psychres.2012.12.027

American Psychiatric Association (2014). *DSM-5 Manual de diagnóstico e estatística das perturbações mentais (5ª ed.)*. Lisboa: Climepsi Editores.

Chou, C. Y., Ma, M. C., & Yang T.T. (2014). Determinants of subjective health-related quality of life (HRQoL) for patients with schizophrenia. *Schizophrenia Research*, 154, 83-8. doi: 10.1016/j.schres.2014.02.011

Corrigan, P. W., Mueser, K. T., Bond, G. R., Drake, R. E., & Solomon, P. (2008). *Principles and practice of psychiatric rehabilitation: An empirical approach*. New York: The Guilford Press.

Eack, S. M., Newhill, C. E., Anderson, C. M., & Rontoni, A. J. (2007). Quality of life for persons living with schizophrenia: more than just symptoms. *Psychiatric rehabilitation journal*, 30(3), 219. doi:10.2975/30.3.2007.219.222

Fervaha, G., & Remington, G. (2013). Validation of an abbreviated quality of life scale for schizophrenia. *European Neuropsychopharmacology*, 23(9), 1072-1077. doi: 10.1016/j.euroneuro.2012.11.009

Gutiérrez-Maldonado, J., Caqueo-Urizar, A., Ferrer-García, M., & Fernández-Dávila, P. (2012). Influencia de la percepción de apoyo y del funcionamiento social en la calidad de vida de pacientes con esquizofrenia y sus cuidadores. *Psicothema*, 24(2), 255-262.

Hamaideh, S., Al-Magaireh, D., Abu-Farsakh, B., & Al-Omari, H. (2014). Quality of life, social support, and severity of psychiatric symptoms in Jordanian patients with schizophrenia. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 21(5), 455-465. doi:10.1111/jpm.12112

Heinrichs, D. W., Hanlon, T. E., & Carpenter, W. T. (1984). The quality of life scale: an instrument for rating the schizophrenic deficit syndrome. *Schizophrenia Bulletin*, 10(3) 388-398.

Huang, C. Y., Sousa, V. D., Tsai, C. C., & Hwang, M. Y. (2008). Social support and adaptation of Taiwanese adults with mental illness. *Journal of Clinical Nursing*, 17(13), 1795-1802. doi:10.1111/j.1365-2702.2008.02310.x

Lanfredi, M., Candini, V., Buizza, C., Ferrari, C., Boero, M. E., Giobbio, G. M., Goldschmidt, N., Greppo, S., Iozzino, L., Maggi, P., Melegari, A., Pasqualetti, P., Rossi, G., & Girolamo, G. (2014). The effect of service satisfaction and spiritual well-being on the quality of life of patients with schizophrenia. *Psychiatry Research*, 216(2), 185-191. doi: 10.1016/j.psychres.2014.01.045

Ornelas, J. (1996). Suporte social e doença mental. *Análise Psicológica*, 14(2-3), 263-268.

Pais Ribeiro, J. L. (2011). Escala de satisfação com o suporte social. Lisboa: Placebo Editora. ISBN: 978-989-8463-14-2

Pinho, L. G., Pereira, A. & Chaves, C. (2017). Adaptação portuguesa da escala de qualidade de vida para pessoas com esquizofrenia. Aceite para publicação na *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación – e Avaliação Psicológica*.

Rausa, B. A. (2008). Social Support. In S. Loue & M. Sajatovic (Eds), *Encyclopedia of aging and public health* (pp. 751-754). Springer Science & Business Media. doi: 10.1007/978-0-387-33754-8\_410

Suttajit, S., & Pilakanta, S. (2015). Predictors of quality of life among individuals with schizophrenia. *Neuropsychiatric disease and treatment*, 28(11), 1371-1379. doi: 10.2147/NDT.S81024

Symister, P., & Friend, R. (2003). The influence of social support and problematic support on optimism and depression in chronic illness: a prospective study evaluating self-esteem as a mediator. *Health Psychology*, 22(2), 123.

