



HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM PREVENÇÃO E ASSISTÊNCIA EM
SAÚDE MENTAL E TRANSTORNOS ADITIVOS

**DESENVOLVIMENTO DE UM FOLDER SOBRE HÁBITOS DE COMPRA PARA
PACIENTES COM TRANSTORNO POR USO DE SUBSTÂNCIAS**

Aluno: Mário Pereira da Costa Junior

Orientador: Prof. Dr. Thiago Gatti Pianca

Porto Alegre

2023

MÁRIO PEREIRA DA COSTA JR.

DESENVOLVIMENTO DE UM FOLDER SOBRE HÁBITOS DE COMPRA PARA
PACIENTES COM TRANSTORNO POR USO DE SUBSTÂNCIAS

Dissertação apresentada ao programa de Mestrado Profissional em Prevenção e Assistência em Saúde Mental e Transtornos Aditivos do Hospital de Clínicas de Porto Alegre como requisito parcial para a obtenção do título de mestre em Prevenção e Assistência em Saúde Mental e Transtornos Aditivos.

Orientador: Prof. Dr. Thiago Gatti Pianca

Porto Alegre

2023

CIP - Catalogação na Publicação

Pereira da Costa Júnior, Mário

DESENVOLVIMENTO DE UM FOLDER SOBRE HÁBITOS DE COMPRA PARA PACIENTES COM TRANSTORNO POR USO DE SUBSTÂNCIAS / Mário Pereira da Costa Júnior. -- 2023.

58 f.

Orientador: THIAGO GATTI PIANCA.

Dissertação (Mestrado Profissional) -- Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Programa de Pós-Graduação em Prevenção e Assistência em Saúde Mental e Transtornos Aditivos, Porto Alegre, BR-RS, 2023.

1. Folder Psicoeducativo Sobre Compulsividade em Comprar. 2. O Transtorno Compulsivo em Comprar. 3. As Instituições e o Comprar Compulsivo. 4. Compulsividade e Impulsividade no Ato de Comprar. I. GATTI PIANCA, THIAGO, orient. II. Título.

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da UFRGS com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

MÁRIO PEREIRA DA COSTA JR.

**DESENVOLVIMENTO DE UM FOLDER SOBRE HÁBITOS DE COMPRA PARA
PACIENTES COM TRANSTORNO POR USO DE SUBSTÂNCIAS**

Dissertação apresentada ao Programa de Mestrado Profissional em Prevenção e Assistência em Saúde Mental e Transtornos Aditivos do Hospital de Clínicas de Porto Alegre como requisito parcial para a obtenção do título de mestre em Prevenção e Assistência em Saúde Mental e Transtornos Aditivos.

Aprovado em: 29.09.2023

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Pedro Domingues Goi

HCPA

Prof. Dr. Marcio Wagner Camatta

HCPA

Profa. Dra. Renata Brasil Araújo

PUCRS

Prof. Dr. Thiago Gatti Pianca – Orientador

HCPA

“Encontrei o significado da minha vida, ajudando outros a encontrar o sentido das suas vidas.”

Viktor E. Frankl

AGRADECIMENTOS

Ao meu orientador, Professor Doutor Thiago Gatti Pianca, por todo suporte, conhecimento, disponibilidade e acolhimento.

À minha família, pela compreensão, suporte e incentivo ao conhecimento e estudo.

À Profa. Dra. Carla Dalbosco e à Coordenação do Mestrado Profissional em Prevenção e Assistência em Saúde Mental e Transtornos Aditivos do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, pelo auxílio.

Aos participantes selecionados pela disponibilidade na avaliação da cartilha desenvolvida.

Ao Hospital de Clínicas de Porto Alegre, especialmente ao setor da Psiquiatria de Adições, pelo suporte durante o período do Mestrado.

RESUMO

Ao longo dos anos, o estímulo ao consumo vem sendo uma das formas de gerar desenvolvimento econômico em todas as partes do mundo. Por sua vez, o consumo segue recebendo incentivos tanto dos governos quanto das empresas privadas interessadas no crescimento econômico. Porém, até o momento, não existem mecanismos para educar as pessoas quanto aos riscos causados pelas compras compulsivas, em que a prevalência, em nível mundial, varia, aproximadamente, entre 2% e 8% da população, apresentando sintomas e critérios para o diagnóstico de transtorno compulsivo em comprar (TCC). A literatura disponível nesse sentido indica que outros transtornos estão presentes no diagnóstico dos pacientes, entre eles o transtorno por uso de substâncias. Portanto, é relevante buscar mecanismos preventivos de psicoeducação para auxiliar na orientação dessa população. Diante disso, este estudo teve como objetivo, por meio de uma ferramenta de psicoeducação, auxiliar pacientes e seus familiares, além de profissionais da área da saúde mental, a identificar o TCC, com vistas a um melhor diagnóstico e tratamento desse grupo com transtornos mentais. O objetivo geral foi identificar o instrumento de rastreio mais adequado e desenvolver um folder psicoeducativo a fim de auxiliar pacientes em tratamento por transtorno por uso de substâncias (TUS) e pela comorbidade de TCC. O método utilizado foi uma revisão sistemática, em que foram identificados artigos científicos sobre o TCC. O método adotado consistiu em uma revisão sistemática, seguindo as etapas de revisão bibliográfica. Após, houve a elaboração de um folder psicoeducativo, que teve a avaliação de profissionais de saúde e usuários/pacientes com TUS. Foram identificadas 4 escalas em português. Foi escolhida uma delas que foi incluída em um folder psicoeducativo sobre o tema e avaliada por profissionais da área, por usuários do ambulatório de saúde mental e aprovada. Concluiu-se que esta pesquisa poderá auxiliar na orientação a pacientes que desenvolvem TUS com comorbidade em TCC, permitindo identificar precocemente seu diagnóstico e tornando acessível a essa população um material informativo e preventivo.

Palavras-chave: folder; psicoeducação; compras compulsivas; substâncias psicoativas; oniomania; *shopaholics*.

ABSTRACT

Over the years, stimulating consumption has been one of the ways to generate economic development in all parts of the world. In turn, consumption continues to receive incentives from both governments and private companies interested in economic growth. However, to date, there are no mechanisms to educate people about the risks caused by compulsive shopping, where the prevalence, worldwide, varies approximately between 2% and 8% of the population, presenting symptoms and criteria for diagnosis. compulsive buying disorder (CBT). The available literature in this regard indicates that other disorders are present in patients' diagnoses, including substance use disorder. Therefore, it is important to seek preventive psychoeducation mechanisms to help guide this population. Therefore, this study aimed, through a psychoeducation tool, to help patients and their families, as well as mental health professionals, to identify CBT, with a view to better diagnosis and treatment of this group with mental disorders. . The general objective was to identify the most appropriate screening instrument and develop a psychoeducational folder in order to assist patients undergoing treatment for substance use disorder (SUD) and the comorbidity of CBT. The method used was a systematic review where scientific articles on TCC were identified. The method used was a systematic review, following the stages of bibliographic review. Afterwards, a psychoeducational folder was created, which was evaluated by health professionals and users/patients with SUD. 4 scales were identified in Portuguese. One of them was chosen and included in a psychoeducational folder on the topic, which was evaluated by professionals in the field, by users of the mental health clinic and approved. It was concluded that this research could help guide patients who develop SUD with comorbidity in TCC, allowing their diagnosis to be identified early and making informative and preventive material accessible to this population.

Keywords: folder; psychoeducation; compulsive shopping; psychoactive substances; oniomania; shopaholics.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1- Versão final traduzida e adaptada para o português	31
Figura 2 - Folder- educativo/psicoeducativo	33
Quadro 1 - Critérios segundo o Processo Delphi, desenvolvido por Müller <i>et al.</i> (2021).....	14
Quadro 2 - Relação das escalas validadas e não validadas para o português brasileiro-Porto Alegre – Rio Grande do Sul - 2023	28

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APA	American Psychological Association
CBS	Escala de Compra Compulsiva
CBT	Compulsive Buying Disorder
CC	Compra Compulsiva
CCC	Comportamento de Comprar Compulsivo
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
DSM	Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
FECOMÉRCIO	Federação do Comércio de Bens e de Serviços
HCPA	Hospital de Clínicas de Porto Alegre
PBS	Pathological Buying Screener
RCBS	Escala de Compra Compulsiva de Richmond
SAD	Substance Abuse Disorder
SPC	Serviço de Proteção ao Crédito
SUS	Sistema Único de Saúde
TCC	Transtorno Compulsivo em Comprar
TCI	Transtorno de Controle de Impulsos.
TUS	Transtorno por Uso de Substâncias

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
1.1 O TRANSTORNO COMPULSIVO EM COMPRAR.....	11
1.2 A ORGANIZAÇÃO FAMILIAR, TCC E TUS	16
1.3 AS INSTITUIÇÕES E O COMPRAR COMPULSIVO	18
1.4 COMPULSIVIDADE E IMPULSIVIDADE NO ATO DE COMPRAR.....	19
1.5 MOTIVAÇÕES PARA COMPRAS	20
1.6 TUS EM COMORBIDADE COM TCC	21
1.7 A FISSURA NO TUS E O TCC	21
2 JUSTIFICATIVA	23
3 HIPÓTESE.....	24
4 OBJETIVOS	25
4.1 OBJETIVO GERAL.....	25
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	25
5 MÉTODO	26
5.1 REVISÃO DA LITERATURA	26
5.2 CRITÉRIOS AVALIATIVOS PARA DEFINIR A ESCALA A SER UTILIZADA.....	26
5.3 PROCEDIMENTOS DA AVALIAÇÃO PRELIMINAR DO PRODUTO	26
5.4 CARACTERÍSTICAS DO PRODUTO	27
5.5 AS ESCALAS	28
5.6 O FOLDER.....	32
6 ASPECTOS ÉTICOS	34
7 CONCLUSÃO.....	35
REFERÊNCIAS	36
APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO E PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP	39
APÊNDICE B – CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS	47
APÊNDICE C – COMPARATIVO DAS ESCALAS VALIDADAS E NÃO VALIDADAS PARA O PORTUGUÊS BRASILEIRO	49
APÊNDICE D – ARTIGO SOBRE O DESENVOLVIMENTO DE UM FOLDER SOBRE HÁBITOS DE COMPRA PARA PACIENTES COM TRANSTORNO POR USO DE SUBSTÂNCIAS	50

1 INTRODUÇÃO

1.1 O TRANSTORNO COMPULSIVO EM COMPRAR

A compra compulsiva foi identificada no início do século XX por Kraepelin e Bleuler, sendo nomeada como Oniomania, do grego Oneomania, referindo-se *Oné* a compra e *Mania* a fúria (LEITE *et al.*, 2011). Nesta mesma época, o consumo excessivo era identificado nas classes sociais mais abastadas. Historicamente esse cenário de consumo acentuou-se com o crescimento industrial e a necessidade de comercialização das produções, promovendo assim um estímulo ao consumo, deixando para trás classes menos favorecidas que até então eram representadas pela sua frugalidade (HARARI, 2018). A partir dos anos 80 e 90, surgiram importantes estudos científicos, aprofundando o conhecimento sobre o tema, sendo mais pesquisado por profissionais da saúde mental, mas despertando atualmente interesse dos estudiosos das áreas da economia. Ainda no começo dos anos 2000, estimava-se que o transtorno era mais observado em países como EUA, Canadá, Inglaterra, Alemanha, França e Brasil (TAVARES, 2008).

O comprar compulsivo vem ao longo das últimas três décadas, sendo melhor estudado, especialmente a partir dos critérios desenvolvidos por McElroy *et al.* (1994), os quais foram: 1) Preocupações, impulsos ou comportamentos mal adaptativos envolvendo compras, como indicado por, pelo menos, um dos seguintes sintomas: a) Preocupação frequente com compras ou impulso de comprar irresistível, intrusivo ou sem sentido; b) Comprar mais do que pode, comprar itens desnecessários ou comprar por mais tempo que o pretendido; 2) A preocupação com compras, ou impulsos ou o ato de comprar causam sofrimento marcante, consomem tempo significativo e interferem no funcionamento social e ocupacional ou resultam em problemas financeiros. 3) As compras compulsivas não ocorrem exclusivamente durante episódios de mania ou hipomania (BRANDTNER; WEYDMANN; SERRALTA, 2015). Esses critérios já foram utilizados de forma ampla e auxiliaram em diversas pesquisas, porém sua utilidade clínica, confiabilidade e validação ainda não foram especificados nem avaliados sistematicamente (MÜLLER *et al.*, 2021).

O ato de comprar é uma atividade socialmente aceita e com aspectos gratificantes. A compra compulsiva revela comportamentos descontrolados e excessivos, apresentando o lado obscuro do consumo. Os compradores compulsivos tendem a apresentar baixa autoestima e a necessitar sempre da opinião de terceiros, e em momentos de crise, muitas vezes, realizam a compra compulsiva, atualmente o TCC é classificado como uma das "New Addictions" (LEITE

et al., 2011). O TUS em comorbidade com adições comportamentais, está cada vez mais presentes nos espaços do cuidado com a saúde mental, onde o TCC também vem aumentando nas últimas décadas. A prevalência de compra compulsiva é estimada entre 2% e 8% da população geral no mundo, segundo Brandtner e Serralta (2016), Brandtner, Weydmann e Serralta (2016) e Boermans e Egger (2010). Em estudo recente de Müller (2015), que analisou a prevalência em dez países, destacou-se a Hungria, com 1,8%, como a menor; e a Itália com 11,3% da população, como a maior (MIGUEL, 2020). Além disso, soube-se que identificar de forma pormenorizada a prevalência do TCC em comorbidade com TUS poderia auxiliar na formulação de melhores diagnósticos desses transtornos associados.

O Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, em sua 5ª edição (DSM-5, 2014), apresenta critérios para abstinência de substâncias, abordando como característica o desenvolvimento de uma alteração fundamental problemática e específica a determinada substância com concomitantes fisiológicos e cognitivos, devido a interrupção ou redução do uso intenso e prolongado da substância. A síndrome específica para cada substância causa sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes do indivíduo. Geralmente, a maioria dos indivíduos com abstinência sente necessidade de readministrar a substância para reduzir os sintomas. Ainda não existe uma classificação no DSM-5 (2014) especificamente sobre o TCC, não sendo incluído como um diagnóstico. Possivelmente, o TCC teria critérios para inclusão no grupo de Transtorno de Controle de Impulsos (TCI), como afirmam Brandtner, Weydmann e Serralta (2015). Segundo o código de Classificação Internacional de Doenças, em sua 11ª revisão (CID 11), o TCC é classificado como “outros transtornos de controle de impulsos especificados”.

Com o intuito de buscar compreender quais os critérios diagnósticos existentes que estão sendo melhor utilizados para TCC, identificou-se o estudo do processo Delphi, apresentado por Müller *et al.* (2021), sobre as compras compulsivas. Esse modelo de estudo consiste em uma sequência sistemática de rodadas repetidas de votação para determinar o consenso de especialistas sobre o tema para um problema sobre o qual faltam informações (MÜLLER *et al.*, 2021). O estudo de Müller *et al.* (2021) é o primeiro que aplica o método Delphi para propor critérios diagnósticos para possíveis pacientes com TCC (MÜLLER *et al.*, 2021).

Na construção dos seus resultados, no processo Delphi, apresentado por Müller *et al.* (2021), identificaram-se 775 participantes como sendo especialistas ou autores sobre TCC, sendo que, após preenchimento dos critérios e análise dos filtros definidos para participação,

restaram para a primeira rodada 138 especialistas de 35 países, e seguiram para segunda rodada 102 participantes de 26 países.

A definição da primeira rodada desse processo constituiu em 91 perguntas, incluindo 37 critérios diagnósticos associados a seis domínios desiguais, que são: (1) preocupações/obsessões/impulsos; (2) desejo/regulação emocional; (3) perda de controle/autocontrole; (4) tolerância; (5) retraimento; e (6) consequências negativas (MÜLLER *et al.*, 2021). A pesquisa final para a segunda rodada manteve os critérios de consenso da primeira rodada do processo Delphi. Nessa etapa, foram incluídas 79 perguntas, sugerindo 22 itens de possíveis critérios para TCC, sendo oito itens referentes a outros aspectos específicos do TCC, como item de frequência. Também foram incluídos 32 itens de questões referentes aos especialistas estarem certos sobre suas respostas, somadas a quatro perguntas abertas, cinco itens referentes a diagnósticos diferenciais de TCC e oito itens a potenciais especificadores de um diagnóstico de TCC.

Conforme apontado pelos especialistas participantes do processo Delphi, o TCC deve ser reconhecido como um diagnóstico psiquiátrico distinto e classificado como um distúrbio devido a comportamentos aditivos. O termo Transtorno Compulsivo em Comprar, indicado na segunda rodada por 55,4% dos participantes pode ser, segundo o estudo, um reflexo da sua utilização ao longo das últimas décadas na literatura (MÜLLER *et al.*, 2021). O índice de 73,8% dos especialistas afirmou que o TCC deve estar incluído como um transtorno devido a comportamentos aditivos, embora o autor identifique a necessidade de discussões para uma melhor definição da nomenclatura (MÜLLER *et al.*, 2021). Seguindo um dos critérios apresentados, cita-se que “[...] comportamentos, pensamentos e fenômenos relacionados a compras/compras disfuncionais persistentes e/ou recorrentes” (MCELORY *et al.*, 1994, p. 15). Os critérios diagnósticos foram organizados em seis subseções, conforme mostra o Quadro 1, a seguir, que contém o projeto do processo Delphi para TCC de Müller *et al.* (2021).

Quadro 1 - Critérios segundo o Processo Delphi, desenvolvido por Müller *et al.* (2021)

CRITÉRIOS	A-1	A-2	A-3	A-4	A-5	A-6
Comportamentos pensamentos e fenômenos relacionados a compras/compras disfuncionais persistentes e/ou recorrentes, conforme indicado pelas seguintes características:	<p>1. Intrusivos e/ou impulsos e/ou desejos intrusivos e/ou irresistíveis e/ou desejos e/ou preocupações para comprar/fazer compras como evidenciado por:</p> <p>a. Impulsos repetitivos para comprar/fazer compras.</p> <p>b. Forte desejo ou desejo irresistível de se envolver em atividades de compra/ compras. Preocupações com compras/compras</p> <p>c. Preocupações com compras/compras</p> <p>d. Desejo pelo alto ou alívio ao comprar/fazer compras e. Pensamentos intrusivos repetitivos sobre comprar/fazer compras</p>	<p>2. Controle diminuído sobre Compras/compras conforme evidenciado por:</p> <p>a. Comprar muito mais coisas ou gastar mais do que o necessário/pretendido</p> <p>b. Comprar muito mais coisas do que pode pagar</p> <p>c. Passar muito mais tempo comprando/compras do que o pretendido</p> <p>d. Esforços repetidos sem sucesso para reduzir ou controlar as atividades de compra/compra</p> <p>e. Esforços repetidos sem sucesso para parar de pensar em comprar/fazer compras</p> <p>f. Comprar/comprar algo “no calor do momento”.</p>	<p>3. Compra excessiva de itens sem utilizá-los para os fins a que se destinam.</p>	<p>4. Uso de compra/compra para regular estados internos, por exemplo.</p> <p>a. Gerar ou perseguir humor positivo (por exemplo, prazer, excitação, “alto” ao comprar/fazer compras)</p> <p>b. Aliviar humor negativo (por exemplo, nervosismo, tensão, sentimentos e pensamentos negativos, desconforto)</p>	<p>5. Os sintomas disfuncionais de compra/compra persistentes e recorrentes resultam em consequências negativas e prejuízo em áreas importantes do funcionamento, por exemplo:</p> <p>a. Prejuízo na vida social (por exemplo, discórdia familiar, relacionamentos prejudiciais)</p> <p>b. Sofrimento clinicamente significativo</p> <p>c. Sentimentos negativos (por exemplo, vergonha, culpa, embaraço, arrependimento)</p> <p>d. Dificuldades financeiras, incluindo endividamento e falência</p> <p>e. Perda de interesse ou prejuízo em outras áreas importantes do funcionamento, por exemplo, responsabilidades, atividades cotidianas e passatempos,</p> <p>f. Mentir para os outros sobre compras/compras (por exemplo, comprar/compras em segredo, esconder coisas compradas)</p>	<p>6. Redução ou cessação de compras/compras excessivas resulta em:</p> <p>a. Estados emocionais negativos (por exemplo, ansiedade, inquietação, agitação, impaciência, tristeza, irritabilidade, disforia, incerteza teimosia, insegurança, raiva, tensão sustentada e ou.)</p> <p>b. Sintomas cognitivos (por exemplo, preocupações, ruminação, distração, constrição cognitiva ao comprar/fazer compras)</p>

CRITÉRIOS	A-1	A-2	A-3	A-4	A-5	A-6
					g. Prejuízo no funcionamento ocupacional (por exemplo, arriscar oportunidades de carreira).	
B. Manutenção ou escalada de comportamentos disfuncionais de compra/compra, apesar das consequências negativas		C. O padrão de compra/compra não ocorre exclusivamente durante um período de mania/hipomania	D. O padrão de compra/compra não é melhor explicado pelos sintomas de outro transtorno mental (por exemplo, psicose) ou atribuível a uma condição psicose) ou atribuível a uma condição médica.			

Fonte: elaborado pelo autor com base em Müller *et al.* (2021).

1.2 A ORGANIZAÇÃO FAMILIAR, TCC E TUS

O contexto familiar estabelece uma série de relações ao indivíduo no início de sua vida financeira e do seu comportamento relacionado com o consumo. Uma das comorbidades identificadas na relação direta do TCC é o TUS. A convivência familiar com indivíduos diagnosticados com TUS apresenta uma série de desafios aos envolvidos ao longo do curso da doença, em especial ao que se refere ao aspecto financeiro. Além dos problemas existentes quanto ao consumo, o descontrole financeiro gerado por impulsividades impacta e desorganiza a estrutura das famílias de pacientes com TUS. Esse transtorno comumente apresenta comorbidade com os transtornos de humor, como a depressão e a bipolaridade, transtornos de ansiedade e de conduta, conforme estudo disponibilizado no *site* o Supera (2023). Esse mesmo estudo aborda que a existência de dois transtornos mentais concomitantes acarreta vários prejuízos, entre eles os agravos nas funções interpessoais, aumento da vulnerabilidade sociais como trabalho e família e riscos com o sistema criminal, impactando a vida de todos ao entorno do indivíduo com TUS.

Os resultados de um estudo envolvendo familiares de compradores compulsivos apontaram que estes estão mais propensos a desenvolver patologias do humor, como depressão, e a ter mais de uma psicopatologia concomitante, tais como alcoolismo ou abuso de drogas (BRANDTNER; SERRALTA, 2016). Em uma população com hábitos de compras com estritos limites financeiros, é relevante mencionar o estudo do comportamento compulsivo de compras (CCC) junto a adolescentes, desenvolvido por Matos E Bonfanti (2016). Estudos indicam que o CCC tem início no final da adolescência, sendo associado com a emancipação a partir do núcleo familiar. Nesse mesmo período a oferta de crédito surge com percepção de independência financeira, criando uma relação desibinitória comportamental, associando a essa questão ao sexo e ao consumo de cigarro, álcool e outras drogas (TAVARES, 2008).

De acordo com Matos e Bonfanti (2016) quanto mais estável for a estrutura familiar, com níveis satisfatórios de afeto e de reduzidos índices de divórcio, sendo este último um fator estressor, há uma tendência a menor atitude materialista e um menor comportamento compulsivo, sugerindo que quanto mais estável a estrutura familiar, menor será o CCC. A importância do modelo comportamental dos pais na relação com seus filhos passa a ser fundamental, quando se percebe a importância da existência ou não da compulsividade dos pais. O autor cita a compulsão de produtos comprados pelos pais, e que são identificados pelos filhos como algo que não abrem mão e apresentam incapacidade em parar de adquirir. Estudos

também são identificados no indivíduo com CCC, ao encontrarem no comportamento de um dos pais características da compra compulsiva.

Matos e Bonfanti (2016) compreendem que o comportamento compulsivo está ligado a um descontrole por parte do indivíduo que resulta de impulsos que fazem o indivíduo se sentir obrigado a fazer o ato e o comportamento algo inapropriado ou prejudicial ao próprio indivíduo. Os autores diferem o consumo compulsivo do ser impulsivo. A ansiedade e a tristeza, por serem estados emocionais negativos, são características relacionadas ao comportamento compulsivo. A impulsividade no comparativo geralmente está associada aos estados emocionais positivos, desencadeados pelas propagandas e estímulos externos, concomitantemente a uma elevada prevalência de aproximadamente 15% na faixa entre jovens adultos.

Neste olhar sobre as consequências sociais que são desencadeadas na relação TUS e TCC, pode-se trazer algumas questões sobre a necessidade de abordar temas preventivos no processo de desenvolvimento dos indivíduos. Avaliando-se que no Brasil a compra compulsiva apresenta maior intensidade nos indivíduos entre 14 e 25 anos, a família, escolas e universidades tornam-se importantes agentes na educação financeira desses novos consumidores (MIGUEL, 2020).

A relação dos adolescentes com o crédito apresenta, segundo pesquisa do SPC Brasil (SPC, 2015), 26% dos jovens entre 18 e 24 anos estão com restrições no CPF, em razão de atrasos financeiros. Segundo Matos e Bonfanti (2016), os aspectos avaliados foram autoestima, ansiedade, introversão, socialização, estrutura familiar, status socioeconômico, gênero/idade e comportamento compulsivo dos pais, são componentes que influenciam na vida de adolescentes entre 13 e 18 anos, segundo a pesquisa. Essa faixa etária pode ser alterada de acordo com o país e a cultura de cada indivíduo (ZADKA; OLAIJOSSY, 2016). A relação familiar nesse contexto tem papel relevante na formação dos hábitos e comportamentos dos jovens consumidores.

Pesquisas apontam que filhos de pais separados apresentam uma tendência maior para TUS, conforme apontam Pechansky, Szobot e Scivoletto (2004). Segundo eles, a presença apenas da mãe indica um aumento de 22 vezes na possibilidade de esses adolescentes sofrerem com o TUS, comparados com adolescentes que vivem também com o pai no mesmo domicílio. Em outro ponto da pesquisa, as relações traumáticas, em que são incluídas brigas, separações e agressões, são apontadas dentro do grupo de adolescentes com maior relação com o TUS.

Compreende-se assim que as relações familiares têm forte influência na composição comportamental para o TUS em comorbidade com TCC, indicando também a necessidade de medidas psicoeducativas para essa faixa etária de indivíduos. Segundo Black (2007), o TCC apresenta maiores riscos de se desenvolver em famílias com histórico de transtorno de

ansiedade, transtorno de humor e TUS. O papel do contexto familiar na vida de indivíduos com algum tipo de adição é determinante no desenvolvimento ou não de sintomas. Quando identificados com sintomas de adições, em especial com TCC, é relevante estabelecer-se um maior diálogo para auxiliar e esclarecer sobre o problema vivido e suas consequências a médio e longo prazo (MATA, 2021).

O auxílio financeiro recebido pelos indivíduos com TUS de seus familiares apresenta forte impacto no convívio desses e de suas economias internas. Ao não saberem identificar os transtornos associados, e apenas percebendo o uso de drogas, preocupam-se de forma mais ampla com os gastos com a compra das substâncias, deixando de lado as demais adições comportamentais. Com características semelhantes ao perfil do TUS, os indivíduos com TCC também apresentam comportamentos relacionados à venda de bens pessoais e de seus familiares para conseguir suprir o desejo da compra, como apontado por Soccol *et al.* (2014).

1.3 AS INSTITUIÇÕES E O COMPRAR COMPULSIVO

O TUS ainda é um importante fator de prejuízo social aos indivíduos e seus familiares, podendo gerar problemas psicológicos, sociais e econômicos. Há pouco mais de uma década, em meados do ano 2010, estimava-se que a compra patológica gerava mais de US\$4 bilhões em compras anuais na América do norte (TAVARES, 2008). Na sua maioria os indicativos econômicos apresentados por instituições que buscam compreender o comportamento dos consumidores, não era comum incluir em suas pesquisas o endividamento das famílias com consequências pelo uso abusivo de drogas, ou mesmo por alguma patologia associada com compulsão em comprar (SPC, 2015), encontramos um estudo efetuado entre a Universidade Federal de Minas Gerais e o Serviço de Proteção ao Crédito em 2016, indicando que 36,3% dos entrevistados admitiam fazer comprar para aliviar o estresse, com o gênero feminino, representando 43,7% dessa população.

Sobre a melhora do humor, 29,5% dos entrevistados entendem que está relacionado ao ato de comprar, e 24,5% efetuam compras quando estão deprimidos. Nesse cenário, o sentimento da chamada “perder a oportunidade” de comprar, mencionada na pesquisa, traduz os comportamentos imediatistas que acabam por comprometer o orçamento familiar e a saúde mental dos envolvidos. Apesar de ser informativa, a pesquisa não apresenta dados relacionados às causas das ansiedades ou dos estados depressivos indicados pelos entrevistados. Por outro lado, é sabido que pacientes com TUS frequentemente têm uma sobrecarga econômica decorrente dos gastos associados ao seu consumo de substâncias (SOCCOL *et al.*, 2014). A

compra compulsiva apresenta comorbidade a outros transtornos, com taxas expressivas nos transtornos de ansiedade e TUS (BRANDTNER; SERRALTA, 2016).

Ao pesquisarem-se os instrumentos que auxiliam na definição do perfil dos indivíduos com TCC, não foram encontrados instrumentos específicos para avaliação do quadro de TCC em comorbidade com o TUS. A relevância dessa análise passou a ser considerada a partir da constatação dos poucos estudos encontrados sobre prevenção para os pacientes com TUS com comorbidade em TCC (MÜLLER, 2015). Esses dados corroboraram para a expansão da pesquisa devido à falta de maior número de estudos sobre a relação TCC com o TUS. O reconhecimento do diagnóstico de TUS com comorbidade em TCC, poderá auxiliar na prevenção de problemas relacionados à saúde mental, e os demais desencadeados na vida socioeconômica da população em geral (LEITE *et al.*, 2011).

1.4 COMPULSIVIDADE E IMPULSIVIDADE NO ATO DE COMPRAR

Uma das principais características encontradas em indivíduos com algum tipo de adição é o comportamento da realização imediata do desejo. Esse comportamento apresenta reflexos da vida social dos indivíduos, tanto pela busca da droga quanto pela necessidade em comprar algum tipo de bem para satisfação. Estudos apontam que em ambas as adições são encontradas em registros associados à criminalidade, tornando esse comportamento vulnerável e de grande risco de vida para os indivíduos e seus familiares. As compras compulsivas apresentam características que estão presentes tanto no transtorno obsessivo-compulsivo quanto nos transtornos de controle de impulsos (SOCCOL *et al.*, 2014). Essa característica está associada a um comportamento que busca o alívio do estado de mal estar e não a obtenção de prazer, e assim a compra compulsiva poderia ser identificada mais na compulsão do que na obsessão (LEITE *et al.*, 2011). A compulsividade em comprar apresenta características associadas a espontaneidade no agir, desequilíbrio emocional e psicológico, redução no discernimento cognitivo, condição emocional alterada, perda avaliativa das necessidades de consumo, entre outras.

A impulsividade reforça o imediatismo presente nos compradores compulsivos. A compra por impulso tem características: necessidade de agir, redução da capacidade cognitiva, conflitos psicológicos e redução da avaliação das consequências do consumo (AQUINO, 2020). A compra compulsiva apresenta similaridade com transtornos de controle de impulsos, assim como as adições comportamentais exemplificadas pelo jogo patológico, o uso abusivo de internet entre outras.

As características que ocorrem entre os vícios comportamentais e substâncias, apresentam a excitação fisiológica e emocional como precursores do ato. Destacam-se a euforia, gratificação associada ao ato e sintomas, como tolerância e abstinência que costumam apresentar alguns desses sintomas (HOLLANDER; ALLEN, 2006). Nesta pesquisa, também foram identificadas escalas sobre a onimania, que apenas analisavam, ou a impulsividade, ou apenas a compulsividade. Destaca-se a CBS por ser a pioneira e ser uma escala desenvolvida em 1989 por Faber e O'Guinn (MÜLLER *et al.*, 2021), que avalia a compra compulsiva, e, ao longo dos anos, vem sendo amplamente utilizada. Essa escala foi direcionada para mensurar especificamente sinais e sintomas associados ao TCC, sendo considerada de fácil aplicação e utilizado para estudos quanto à prevenção e análise da prevalência junto à população geral (LEITE *et al.*, 2011).

1.5 MOTIVAÇÕES PARA COMPRAS

Segundo o estudo sobre compras compulsivas, as motivações para compras entre homens e mulheres, parecem diferir no que diz respeito ao gênero (ZADKA; OLAJOSSY, 2016). Em 1909, E. Kraepelin já identificava que a compra sem controle era mais comum em mulheres, comparadas aos homens. Conforme pesquisas com pacientes que apresentavam comportamento de comprar descontroladamente, foram identificados percentuais variando de mulheres entre 48% e 91% em relação aos homens (BOERMANS; EGGER, 2010). Entretanto, outros estudos avaliam igualdade, quanto à patologia, em ambos os sexos. A maior busca por tratamento por parte das mulheres é considerada um dos fatores que contribuem para uma maior prevalência entre elas (MIGUEL, 2020).

Os aspectos relacionados a impulsividades da compra compulsiva são considerados no estudo de Faber e O'Guinn), associando-se às mulheres às crenças irracionais promovidas por campanhas publicitárias, sendo anúncios direcionados ao público feminino, os quais abordam estímulos emocionais e sugerem que a compra seria uma condição para abrandar sentimentos negativos (MIGUEL, 2020). Ao observar-se o comprar compulsivo quanto à orientação sexual, em especial homens homossexuais e a comunidade LGBTQI+ (LGBT informada pela referência), o mesmo autor avalia a existência de prevalências superiores no contexto geral (MIGUEL, 2020).

1.6 TUS EM COMORBIDADE COM TCC

Em relação ao TCC, uma das comorbidades identificadas nos estudos foi o TUS. O TCC apresenta alta comorbidade com transtornos do Eixo I e II. Neste contexto, o transtorno de humor bipolar, transtorno obsessivo-compulsivo, o transtorno de ansiedade e TUS, são mais frequentes, segundo Black (2007). Em seu estudo, McElroy *et al.* (1994) indicam a existência de comorbidades representativas entre TCC com transtorno de humor e transtorno de ansiedade, sendo respectivamente em 95% e 80% dos casos. Os mesmos autores também identificaram que os transtornos de humor estão presentes em indivíduos de primeiro grau na mesma família que apresentam TCC.

A identificação das comorbidades existentes no TCC auxilia na construção do diagnóstico, indicando aspectos que poderão permitir ao profissional da saúde mental buscar o melhor tratamento, identificando, com maior amplitude, quais fatores, além do transtorno comportamental, estão influenciando o indivíduo nas suas atitudes e em sua percepção quanto à patologia diagnosticada (BLACK, 1998).

1.7 A FISSURA NO TUS E O TCC

No TUS, a fissura é um desejo de fazer o uso imediatamente da substância e não permitir que os sintomas da abstinência surjam. Ela está diretamente relacionada aos episódios de recaída, momento de grande risco aos indivíduos que buscam seguir em abstinência no tratamento desse transtorno. Algumas crenças são apresentadas pelos indivíduos, como “somente existir uma forma para aliviar essa vontade”, assim, tornam-se facilitadoras da tomada de decisão (SILVA; SERRA, 2004).

O TCC, assim como o TUS, também apresenta sintomas de fissuras. Os compradores compulsivos apresentam um desejo incontrolável e somente conseguem obter alívio da tensão por meio das compras excessivas. O ato de comprar é seguido de prazer, satisfação ou alívio, no entanto, essas sensações são seguidas de culpa, autorrecriação e lamentação (LEITE *et al.*, 2011). A compra propriamente dita é a terceira fase – em que os compradores compulsivos relatam a experiência emocional do ato de comprar, a fissura e o êxtase (LEITE *et al.*, 2011). Este risco necessita ser abordado com auxílio de técnicas psicoterápicas e acompanhamento psiquiátrico, já amplamente identificadas como eficazes. Ao ficar por um tempo prolongado sem o uso da substância ou no caso da TCC, o ato de comprar, desencadeia sentimentos de merecimento e compensação, e surgem em ambos os casos. Essa característica

é semelhante à síndrome de abstinência vivenciada por indivíduos que apresentam TUS (ZADKA; OLAJOSSY, 2016).

Com variações expressivas da prevalência entre países, as pesquisas confirmam o crescimento do endividamento dos indivíduos, porém ainda não devidamente mapeado pelos órgãos e instituições econômicas. No Brasil não foram identificados materiais psicoeducativos específicos para o tratamento de TUS em comorbidade com TCC.

2 JUSTIFICATIVA

Tendo em vista ampliar as orientações aos pacientes com diagnóstico em TUS, com comorbidade com TCC, torna-se relevante o desenvolvimento de um folder psicoeducativo para prevenção do TCC, a fim de auxiliar no tratamento dos pacientes com esse transtorno e suas comorbidades. Tem-se a percepção de que um material didático e de fácil acesso permitirá aos pacientes com indicativos do diagnóstico de TUS avaliar seu comportamento sobre a compra compulsiva. Assim, o folder é uma ferramenta de psicoeducação que apoiará no tratamento de pacientes leigos sobre uma das doenças comórbidas ao TUS. Ainda, o folder psicoeducativo é de fácil acesso aos indivíduos, pois apresenta custo-benefício relevante, podendo ser disponibilizado tanto de forma impressa quanto em forma digital.

O custo econômico do tratamento de pacientes com o diagnóstico de TUS ao Sistema Único de Saúde (SUS) segue elevando-se proporcionalmente ao aumento do uso de drogas e álcool. Ao disponibilizar facilmente para população o folder psicoeducativo, será permitido reforçar as orientações disponíveis aos familiares sobre essa comorbidade existente na população geral.

3 HIPÓTESE

Existem instrumentos traduzidos e validados que podem ser utilizados em um folder psicoeducativo, visando à identificação de pacientes com TCC entre pacientes com TUS.

4 OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GERAL

Desenvolver um folder psicoeducativo com vistas à identificação de pacientes com TCC entre pacientes com TUS

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Tem-se como objetivos específicos:

- a) realizar levantamento bibliográfico de instrumentos de rastreio de TCC aplicado a usuários com TUS;
- b) realizar avaliação do folder por profissionais de saúde e usuários/pacientes com TUS;
- c) verificar, com pacientes e um grupo de profissionais da saúde, a relevância do folder psicoeducativo.

5 MÉTODO

5.1 REVISÃO DA LITERATURA

A revisão inicial de literatura foi baseada em uma revisão sistemática, utilizando bases de dados a partir de uma revisão bibliográfica de artigos científicos. Os descritores foram utilizados em língua portuguesa e em inglês. São eles: "Transtorno de compras compulsivas" ou "Transtorno por compulsão em comprar" ou "Oniomania" e "Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias", em inglês, "Compulsive Buyers" and "Psychoactive substance" and "Mental Health" or "Shopaholics". Foram encontrados artigos em outros idiomas como o alemão, holandês e espanhol. Dos trabalhos encontrados, selecionaram-se aqueles que indicavam a apresentação de alguma escala associada ao TCC. Foram identificados artigos científicos de revisão sistemática sobre o TCC.

5.2 CRITÉRIOS AVALIATIVOS PARA DEFINIR A ESCALA A SER UTILIZADA

A revisão foi realizada com a finalidade de encontrar artigos que possibilitassem definir qual escala seria utilizada para compor o folder psicoeducativo, visando sua facilidade de autoaplicabilidade, acesso gratuito e ponto de corte para o diagnóstico. No caso de múltiplas escalas preencherem plenamente tais critérios, escolheu-se a que se entende por ser simples de ser aplicada e/ou mais curta. Assim foi realizada busca na literatura com o objetivo de identificar o maior número de estudos sobre TCC.

5.3 PROCEDIMENTOS DA AVALIAÇÃO PRELIMINAR DO PRODUTO

A avaliação da aplicabilidade e entendimento do manual foi realizada como parte do desenvolvimento do folder psicoeducativo. Para essa avaliação inicial do folder, foram convidados 5 profissionais do atendimento em saúde mental para o tratamento do TUS que representam as categorias de médico psiquiatra, enfermeiro da área da saúde mental e técnico de enfermagem da saúde mental. Também foram selecionados 5 pacientes com o TUS no ambulatório de psicologia de atendimento de grupos do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, com idade entre 18 e 65 anos, sendo indivíduos capazes de ler e escrever em português e que estejam com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinados, somando o

total de 10 avaliadores. A primeira etapa da coleta de sugestões para o folder, foi feita com os pacientes em um encontro que ocorreu no ambulatório de atendimento de grupos para pacientes com TUS do HCPA. Foi explicado aos pacientes o objetivo da participação deles, e informado sobre a necessidade da leitura e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido para aqueles que estivessem dispostos a participar. Após esse procedimento, foi solicitado que respondessem um questionário de 7 questões da escala CBS sobre compulsividade em comprar, com opções de “sim” e “não”. As questões foram: 1. Se sobra algum dinheiro ao final do período de pagamento, tenho que gastá-lo. 2. Senti que os outros ficariam horrorizados se soubessem dos meus hábitos de comprar. 3. Comprei coisas apesar de não conseguir pagar por elas. 4. Emiti um cheque quando sabia que não tinha dinheiro suficiente no banco para cobri-lo. 5. Comprei algo para me sentir melhor comigo mesmo. 6. Senti-me ansioso ou nervoso em dias em que não fui às compras. 7. Paguei o mínimo das minhas faturas de cartão de crédito.

Ao término da tarefa sobre o questionário, foi apresentado o modelo do folder e questionado aos participantes de forma oral se aquele material, tanto o questionário quanto o folder poderiam auxiliar no tratamento de TUS. Foram 5 respostas positivas de que o material poderia auxiliar pacientes com TUS sobre seus hábitos de compras ou de consumo. Aos profissionais de saúde foi feita solicitação de participação de avaliar o folder e fazer suas contribuições por e-mail e por mensagem de whatsapp. Foi questionado aos profissionais: 1. É de fácil aplicação? 2. Tem linguagem acessível ao público em geral? 3. Você aplicaria em seu paciente com suspeita de TCC? Os itens citados com maior frequência como sugestão: 1. É autoaplicável 2. É de fácil acesso 3. Apresentar locais de onde buscar ajuda para tratar. Após os avaliadores fazerem sugestões sobre o folder, foram feitas alterações e adaptadas ao produto.

5.4 CARACTERÍSTICAS DO PRODUTO

O produto desenvolvido tratou-se de um folder ilustrado, com orientações sobre como identificar os critérios, com um questionário como teste de perfil e compras compulsivas, a partir dos critérios diagnósticos propostos pela escala definida. Esse folder teve como finalidade auxiliar no esclarecimento aos pacientes atendidos em locais de atendimento de saúde pública e privada, aqueles indivíduos que fazem tratamento para TUS, com a finalidade de ser um material de esclarecimentos sobre o TUS em comorbidade com TCC. O folder apresentou, além da capa, outros elementos pré-textuais: a apresentação, que brevemente expõe a origem do material que será tratado, os objetivos e a didática utilizada para facilitar a compreensão dos leitores, e o sumário, que contém a paginação de cada tópico presente no

corpo do manuscrito. O desenvolvimento do folder passou pela análise de uma profissional do designer gráfico, onde o lay out foi avaliado em conjunto com o pesquisador. As imagens foram retiradas gratuitamente do banco de dados do site Pexels e Unsplash. Foi definido que as imagens poderão sofrer alterações de acordo com as necessidades da instituição que desejar utilizar, desde que seja autorizado pelo pesquisador.

5.5 AS ESCALAS

A pesquisa avaliou 120 artigos relacionados a TCC. No decorrer deste estudo, percebeu-se que nem todas as escalas apresentaram escore para serem incluídas enquanto produto. Um outro fator relevante para uma melhor compreensão dos dados foi encontrar escalas com validação para o português brasileiro. Por tratar-se de um folder que tem como consumidora a população de forma geral, as perguntas para o alcance do escore necessitavam ser simples e objetivas. Por essa compreensão, o número de escalas restringiu-se a quatro para escolha de uma com maior compatibilidade com o conteúdo do folder que foi desenvolvido.

O Quadro 2, a seguir, apresenta as escalas encontradas com validação. Destacam-se aquelas identificadas com validação para o português brasileiro.

Quadro 2 - Relação das escalas validadas e não validadas para o português brasileiro-Porto Alegre – Rio Grande do Sul - 2023

Escalas	Autores e Ano	Validada (sim/não) para o português brasileiro
Compulsive Buying Scale Screener-	D'Astrous e Fortier - 1988	Não
Canadian Compulsive Buying Measurement Scale	Valence Et al -1989	Não
Addicvtive Buying Indicator	Scherhorn e colegas - 1990	Não
Compulsive Buying Scale	Faber O'guinn - 1992	Sim -
Minnesota Impulsive Disorder Interview	Christenson e colegas – 1994	Não
Buying Impulsiveness Scale	de Rook e Fisher - 1995	Não
Yale- Brown Obsessive Compulsive Shopping	Monahan <i>et al.</i> - 1996	Sim -

Compulsive Acquisition Scale	Frost <i>et al.</i> - 1998	Não
Screening procedure for surveying compensatory and addictive buying behavior.	Raab <i>et al.</i> - 2005	Não
Richmond Compulsive Buying Scale	Ridgway, Kukar-kinney e Monroe – 2008	Sim -
Pathological Buying Screener	A. Müller - 2015	Não
Escala de Comportamento de Compras	Venâncio e Silva - 2017	Sim -

Fonte: elaborado pelo autor.

A primeira escala desenvolvida para explorar os construtos subjacentes ao comportamento de compra compulsiva foi desenvolvida por Valence, d'Astous e Fortier em 1988 e decorre do trabalho conceitual inicial feito por Faber, O'Guinn e Krych (1988). A Compulsive-Buying Measurement Scale de D'ASTOUS, 1990; VALENCE *et al.* (1988) é um estudo que apresenta como um dos seus objetivos identificar e medir o grau de desejo irresistível de comprar

A escala elaborada por Valence *et al.* (1988) é medida por vários itens usando uma escala Likert de cinco pontos, variando de (1) "discordo totalmente" a (5) "concordo totalmente". Os mesmos autores consideram que ocorra uma importante ativação emocional em um relevante controle cognitivo e alta reatividade como elementos básicos da compra compulsiva, o que a distinguiria da compra impulsiva. Valence *et al.* (1988) define que existem quatro tipos de compra excessiva: 1) o comprador emocionalmente reativo; 2) o comprador impulsivo; 3) o comprador ávido em busca de posse; e 4) o comprador não supervisionado.

A *Compulsive-Buying Scale-Clinical Screener* (FABER; O'GUINN, 1992), trata-se de uma escala de triagem de compra compulsiva com o objetivo de selecionar compradores compulsivos da população geral, sendo considerado pelos pesquisadores um instrumento necessário de avaliação para compradores compulsivos. Essa escala foi projetada para encontrar indicadores comportamentais e financeiros do comportamento de compra compulsiva. A escala apresentou itens que foram antecessores de pesquisas anteriores e que buscaram apresentar comportamentos ligados à compra compulsiva.

Um estudo alemão de 2015, desenvolvido por (MULLER, 2015) apresentou uma escala de rastreabilidade da compra compulsiva, denominada *Pathological Buyng Screener* (PBS). Esse estudo foi projetado para criar um instrumento de triagem para compra compulsiva e poder examinar suas propriedades psicométricas. Na sua versão final, o rastreador apresentou 13 itens de análise para compras compulsivas.

Um aspecto importante desse estudo é sua crítica às demais escalas existentes, na qual apresenta as divergências existentes nos estudos anteriores. Os percentuais de prevalência estão sendo encontrados com uma variação importante, dependendo do país e da cultura. Os pesquisadores definiram para esse estudo aspectos como preocupação, desejo, perda de controle, regulação emocional, não usar bens adquiridos, esconder compras, mentir sobre gastos, engano, grau de sofrimento, interferência em outros aspectos da vida, consequências financeiras e resistência ao gasto excessivo. A pesquisa teve sua amostra coletada na Alemanha com 2.539 participantes, sendo mais tarde traduzida para o inglês americano.

O estudo reconhece em sua avaliação final a necessidade de um aprofundamento dos estudos, buscando mais informações sobre critérios externos para TCC como registros de compra e comparativos com outros estudos. Todavia, as escalas citadas anteriormente apresentam suas conclusões sobre diversos comportamentos, como obsessivo-compulsivos ou relacionadas a um comportamento impulsivo, limitando assim a compreensão para TUS com comorbidade em TCC. Já a Escala de Compra Compulsiva de Richmond (RCBS) foi inicialmente publicada de forma digital em agosto de 2008. Posteriormente, em dezembro do mesmo ano, pelo *Journal of Consumer Research*, apresentando uma nova alternativa para avaliação da compra compulsiva. Os pesquisadores da RCBS identificaram, em seu trabalho (RIDGWAY, 2008) aspectos importantes para uma escala de compras que não eram apresentados em um único estudo, o que viabilizou o desenvolvimento da pesquisa. Entre as avaliações, estão as escalas *Compulsive-Buying Scale-Clinical Screener*, *Compulsive-Buying Measurement Scale*, utilizadas para compras compulsivas validadas e amplamente divulgadas no meio acadêmico. Elas foram, dessa forma, definidas pelos autores da RCBS como escalas que não contemplavam aspectos importantes como: consequências prejudiciais não devem ser medidas como parte da identificação de consumidores com tendências de compra compulsiva, mas independentemente como resultados do comportamento”.

A escala RCBS foi desenvolvida com o objetivo de não utilizar critérios financeiros no diagnóstico de TCC. As principais contribuições da RCBS para o TCC foram incluir as dimensões do Transtorno Obsessivo Compulsivo e a falta de controle de impulsos no constructo. A RCBS concentrou-se em comportamentos de compras e não em suas consequências financeiras, embora esse aspecto pareça inerente ao ato compulsivo em comprar (RIDGWAY, 2008). O fator abordado na escala RCBS da qual se exclui essa limitação, medindo as consequências independentemente do constructo de compra compulsiva, avaliando o dano de forma mais ampla do que apenas a dívida financeira, incluindo assim outras consequências, como ocultar compras, devolver compras e envolver-se em discussões

familiares causadas pela compra. Nesse sentido a escala RCBS supera essa e outras limitações (RIDGWAY, 2008).

Dentre as escalas citadas, observa-se que a RCBS é a versão brasileira com validação, tradução e adaptação transcultural, conforme expõe a Figura 1, a seguir. A versão brasileira da RCBS é um instrumento adequado à realidade brasileira e pode ser amplamente utilizada, pois seu dispositivo de triagem e diagnóstico do TCC é altamente confiável.

Figura 1- Versão final traduzida e adaptada para o português

Escala Richmond para Compras Compulsivas								
Nome:				Estado Civil:				
Idade:	Sexo:				Ocupação:			
Escolaridade:								
	Discordo Plenamente				Concordo Plenamente			
1. Há sacolas de compras fechadas em meu armário	1	2	3	4	5	6	7	
2. Os outros consideram que compro em excesso	1	2	3	4	5	6	7	
3. Boa parte da minha vida se baseia em comprar	1	2	3	4	5	6	7	
4. Considero-me um Comprador impulsivo (não penso nas consequências)	1	2	3	4	5	6	7	
	Nunca				Com muita frequência			
5. Compro coisas que não preciso	1	2	3	4	5	6	7	
6. Compro coisas que não planejei comprar.	1	2	3	4	5	6	7	

Fonte: adaptado de Escala Richmond (LEITE *et al.*, 2013).

Entretanto, é relevante observar que o artigo original do estudo da RCBS aponta que os entrevistados que atingiram um valor de pontos de 25 ou mais foram classificados como compradores compulsivos. Esses critérios foram validados em uma versão para o Brasil por um grupo de pesquisadores da Universidade Federal do Rio de Janeiro (LEITE, 2013).

Na etapa de definição da escala a ser utilizada na elaboração do folder, foram selecionados 58 artigos para um aprofundamento sobre as escalas com melhores referências sobre TCC e TUS, sendo que especialmente fossem validadas para o Brasil e que apresentassem os dados da pesquisa pormenorizados para que fosse desenvolvida de forma segura o folder de orientação.

O folder apresenta, além da capa, outros elementos pré-textuais: a apresentação, que brevemente expõe a origem do material que será tratado; os objetivos e a didática utilizada para facilitar a compreensão dos leitores; e o sumário, o qual contém a paginação de cada tópico presente no corpo do manuscrito. O folder será aplicado em locais identificados no tratamento

de pacientes com diagnóstico de TUS, sendo um material auxiliar de psicoeducação para profissionais da saúde mental. Serão selecionados em um hospital geral 5 avaliadores profissionais que representam as categorias de médico psiquiatra, enfermeiro de área da saúde mental e técnico de enfermagem da área da saúde mental, bem como 5 avaliadores usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) em tratamento para TUS para uma primeira validação das questões do folder, as imagens e a estrutura e apresentação visual do folder. Haverá solicitação de previsão orçamentária ao FIPE. O projeto será submetido aos comitês de ética e pesquisa (CEP).

5.6 O FOLDER

O folder psicoeducativo e autoaplicável terá como finalidade auxiliar os indivíduos com transtorno por uso de substâncias a identificar e refletir sobre seus hábitos em comprar, que apresentam sintomas para o diagnóstico de transtorno em comprar compulsivo. A seguir, a Figura 2 apresenta o referido folder.

Figura 2 - Folder- educativo/psicoeducativo

Essa cartilha foi desenvolvida para ajudar a população com histórico de dependência química, a identificar o seu perfil de hábitos de compras. Os assuntos são baseados em pesquisas científicas feitas no Brasil e em outros países.

A dependência química, também é conhecida pelo **TRANSTORNO POR USO DE SUBSTÂNCIAS**. Essa doença está associada a um outro problema social, que atinge cerca de 5% da população que é chamado de **TRANSTORNO COMPULSIVO EM COMPRAR**. O ato de comprar compulsivo, tem gerado muitos problemas para as pessoas em especial aos indivíduos que tem algum tipo de dependência química. Estudos demonstram que o comprar compulsivo está associado a várias doenças mentais como a dependência química.

Nesta cartilha queremos ajudar aos indivíduos com histórico de dependência química, a identificar o perfil dos seus hábitos de compras, sendo acima de 24 pontos considerado um comprador compulsivo.




Onde buscar ajuda?

Você pode buscar ajuda junto aos profissionais da saúde mental, Psicólogos e Psiquiatras nas redes públicas ou privadas.

- **Devedores Anônimos**
site: www.devedoresanonimos-rio.com.br
site: www.devedoresanonimos-sp.com.br
- **SUS - Sistema Único de Saúde**
- **Wainer Psicologia**
Fone: (51) 3110-3233
e-mail: academico@wainerpsicologia.com.br
site: www.wainerpsicologia.com.br
Instagram: @wainerpsicologia



DEPENDÊNCIA QUÍMICA E O HÁBITO DE COMPRAR COMPULSIVO



Esta cartilha de orientação psicoeducacional sobre hábitos de compra para pacientes com Transtorno por uso de substâncias, foi desenvolvida por Márlie Pereira da Costa Júnior, psicólogo, como parte do trabalho de conclusão do curso de Mestrado Profissional em Prevenção e Assistência em Saúde Mental e Transtornos Aditivos do Hospital de Clínicas de Porto Alegre/RS - Brasil. Contate: mpcj972@gmail.com.br.
Design: ba.net/camilaprozenzi | Imagens: Pexels e Unsplash

Você é uma(um) compradora(o) compulsiva(o)?
Faça aqui o teste.

	Discordo Plenamente							Concordo Plenamente						
	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1. Há sacolas de compras fechadas em meu armário	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
2. Os outros consideram que compro em excesso	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
3. Boa parte da minha vida se baseia em comprar	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
4. Considero-me um Comprador impulsivo (não penso nas consequências)	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
	Nunca							Com muita frequência						
5. Compro coisas que não preciso	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
6. Compro coisas que não planejei comprar	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7

Caso o seu resultado tenha dado acima de 24 pontos, será importante você procurar ajuda de um profissional da saúde mental. Ref. Escala Richmond - DOI: 10.1086/591108.



Como evitar o ato de comprar compulsivo?

- Inicialmente você precisa se questionar da sua atual condição financeira para fazer a compra.
- Depois avaliar a real necessidade da sua compra.
- Analisar se você fará o uso imediato ou está comprando para um eventual uso, dentro de um tempo ainda imprevisto.
- Avaliar as ofertas ditas como: "Apenas HOJE!". Será que daqui a mais alguns dias ou semanas, elas não estarão de volta aos anúncios IMPERDÍVEIS?



Quais são as consequências do comprar compulsivo junto à dependência química?

Os danos causados pela combinação destas duas doenças, poderá trazer danos mentais, financeiros e familiares, gerando problemas sociais para todos os envolvidos.

Fonte: elaborada pelo autor.

6 ASPECTOS ÉTICOS

O presente estudo seguiu as condições estabelecidas na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, sendo submetido à Comissão Nacional de Ética e Pesquisa (CEP) do HCPA, contemplando os princípios bioéticos de autonomia, beneficência, não maleficência, veracidade e confidencialidade. Foram incluídos na pesquisa somente os pacientes que aceitaram participar deste projeto e assinaram o TCLE. Aos participantes, foram assegurados o anonimato e a voluntariedade relacionada à inclusão na pesquisa, havendo a possibilidade de desistência em qualquer fase do processo, sem que isso implicasse em qualquer prejuízo para eles. O projeto de número CAAE: 63703822.5.0000.532 foi aprovado e registrado no CEP sob o número 5.724575.

7 CONCLUSÃO

O consumo patológico tem apresentado sérias consequências para a vida dos indivíduos e de suas famílias. O uso abusivo de drogas e álcool implica em contínuas campanhas das áreas da saúde, as quais buscam amenizar os danos causados à população mundial.

O estudo aqui apresentado possibilitou a análise do TCC em comorbidade com TUS, no qual o resultado da pesquisa foi um produto desenvolvido em formato de cartilha – que poderá ser utilizada como uma ferramenta para auxiliar profissionais da saúde no diagnóstico de pacientes com TUS em comorbidade com TCC. Ainda, poderá orientar a população em geral na busca pelo tratamento.

Por ser considerada uma das novas adições comportamentais, estudos sobre TCC em comorbidade com TUS necessitarão de continuidade para que seja possível difundir, aprimorar e validar escalas existentes. Sugere-se que novos estudos possam avaliar com maior profundidade a prevalência dessa comorbidade na população brasileira, desenvolvendo assim uma escala com a especificidade do contexto econômico brasileiro.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

Aquino, Sibele Dias De. 2020. “Machine Translated by Google Evidências de validade da Escala de Impulsividade de Compra no Contexto Brasileiro Machine Translated by Google”. (1995): 15–25.

BLACK, D. W. A review of compulsive buying disorder. **World Psychiatry**, [s. l.], v. 6, n. 1, p. 14-18, fev. 2007.

BLACK, D. W. Family history and psychiatric comorbidity in persons with compulsive buying: preliminary findings. **The American Journal of Psychiatry**, [s. l.], v. 155, n. 7, p. 960-963, 1 jul. 1998. Disponível em: <https://ajp.psychiatryonline.org/doi/full/10.1176/ajp.155.7.960>. Acesso em: 23 jul. 2023.

BOERMANS J. A. J.; EGGER, J. I. M. Koopverslaving of oniomanie. **Tijdschrift voor Psychiatrie**, [s. l.], v. 52, n. 1, p. 29-39, 2010.

BRANDTNER, M.; SERRALTA, F. B. Terapia cognitivo-comportamental para comprar compulsivas: um estudo de caso sistemático. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, DF, v. 32, n. 1, p. 181-188, 2016.

BRANDTNER, M.; WEYDMANN, G. J.; SERRALTA, F. B. Compras compulsivas: uma revisão sistemática das opções psicoterapêuticas. **Revista Brasileira de Psicoterapia**, Porto Alegre, v. 17, n. 3, p. 3-16, 2015.

HARARI, Y. N. **Sapiens: uma breve história da humanidade**. Porto Alegre: L&PM, 2018.

HOLLANDER, E.; ALLEN, A. Is compulsive buying a real disorder, and is it really compulsive? **American Journal of Psychiatry**, [s. l.], v. 163, p. 1670-1672, 2006.

SUPERA. Site institucional. 2023. Disponível em: <http://www.supera.senad.gov.br/>. Acesso em: 10 ago. 2023.

FECOMÉRCIO. Site institucional. 2023. Disponível em: <https://www.fecomercio-rs.org.br/71fd57af-ae8d-4b4d-9d48-11426b047388>. Acesso em: 20 jun. 2023

SERVIÇO DE PROTEÇÃO AO CRÉDITO (SPC). **Os influenciadores das compras por impulso**. São Paulo: SPC, 2015. Disponível em: <https://www.spcbrasil.org.br/pesquisas/pesquisas/filtro/tema/compras-por-impulso>. Acesso em: 20 jun. 2023.

LEITE, P. L. **Avaliação e tratamento de compras patológicas**. 2015. 119 f. Tese (Doutorado em Saúde Mental) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2015.

LEITE, P. L. *et al.* Tradução e adaptação semântica da Compulsive Buying Scale para o português brasileiro. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 60, n. 3, 2011.

LEITE, P. L. *et al.* Validação e aferição de de dignidade da versão brasileira da Compulsive Buying. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 39, n. 3, p. 100-105, 2012.

LEITE, Priscilla *et al.* 2013. “**Cross-cultural adaptation, validation and reliability of the Brazilian version of the Richmond Compulsive Buying Scale**”. *Revista Brasileira de Psiquiatria* 35(1):

MATA, M. C. **Estrategias para modificar el trastorno de compra compulsiva hacia pautas de consumo sostenibles**. 2021. 30 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Comillas Universidad Pontificia, Madrid, 2021.

MATOS, C. A.; BONFANTI, K. Comportamento compulsivo de compra: fatores influenciadores no público jovem. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v. 23, n. 2, p. 123-134, 2016.

MCELROY, S. L. *et al.* Compulsive buying: a report of 20 cases. **Journal of Clinical Psychiatry**, [s. l.], v. 55, p. 242-248, 1994.

MIGUEL, Rui, e Passadouro Carreira. 2020. “**Compulsiva e aus Aplicabilidade nas Psicoterapias para a Compra Compulsiva e a sua Aplicabilidade nas Organizações: Scoping Review**”.

MÜLLER, A. *et al.* Proposed diagnostic criteria for compulsive buying-shopping disorder: a Delphi expert consensus study. **Journal of Behavioral Addictions**, v. 10, n. 2, p. 208-222, 2021.

MÜLLER, Astrid *et al.* 2015. “**The Pathological Buying Screener: Development and psychometric properties of a new screening instrument for the assessment of pathological buying symptoms**”. *PLoS ONE* 10(10): 1–19.

Müller, Astrid *et al.* 2015. “The Pathological Buying Screener: Development and psychometric properties of a new screening instrument for the assessment of pathological buying symptoms”. *PLoS ONE* 10(10): 1–19.

PECHANSKY, F.; SZOBOT, C. M.; SCIVOLETTO, S. Alcohol use among adolescents: concepts, epidemiological characteristics and etiopatogenic factors. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 26, p. 14-17, 2004.

RIDGWAY, N. M.; KUKAR-KINNEY, M.; MONROE, K. B. An expanded conceptualization and a new measure of compulsive buying. **Journal of Consumer Research**, [s. l.], v. 35, n. 4, p. 622-639, 2008.

SILVA, C. J.; SERRA, A. M. Cognitive and cognitive-behavioral therapy for substance abuse disorders. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 26, p. 33-39, 2004.

SOCOL, K. L. S. *et al.* Sobrecarga financeira vivenciada por familiares cuidadores de indivíduos dependentes químicos. **Revista de Enfermagem da UFSM**, Santa Maria, v. 4, n. 3, p. 602-611, 2014.

TAVARES, H. *et al.* Compras compulsivas: uma revisão e um relato de caso. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 30, p. 16-23, maio, 2008.

ZADKA, L.; OLAJOSSY, M. Compulsive buying in outline. **Psychiatria Polska**, [s. l.], v. 50, n. 1, p. 153-164, 2016.

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO E PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Nº do projeto GPPG ou CAAE: 63703822.5.0000.532

Título do Projeto: Desenvolvimento de uma cartilha sobre hábitos de compra para pacientes com Transtorno por Uso de Substâncias.

Você está sendo convidada(o) a participar de uma pesquisa cujo objetivo é desenvolver uma cartilha sobre hábitos de compras para pacientes com transtorno por uso de substâncias. A sua colaboração será fazer uma avaliação positiva ou negativa do conteúdo de uma cartilha de psicoeducação. Esta avaliação será encaminhada por e-mail aos participantes profissionais da área da saúde e aos pacientes usuários do Sistema Único de Saúde em tratamento para TUS, será feita a abordagem e o convite pelo pesquisador, aos pacientes em atendimento no ambulatório de psiquiatria do hospital geral.

Esta pesquisa está sendo realizada pelo Programa de Pós- Graduação- Mestrado Profissional em Prevenção e Assistência a Usuários de Álcool e Outras Drogas do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).

A sua participação nesta pesquisa irá contribuir para o desenvolvimento de uma cartilha de orientação a pessoas com Transtorno por Uso de Substâncias e seus hábitos de compras, se você aceitar participar da pesquisa, os procedimentos envolvidos em sua participação serão os seguintes:

- 1) Aos 5 profissionais da saúde: Participar respondendo por e-mail, para uma primeira validação das questões da cartilha, as imagens e a estrutura e apresentação do visual da cartilha.
- 2) Aos 5 usuários do SUS em tratamento para TUS: Participar em um encontro presencialmente, avaliando o questionário, imagens, estrutura e apresentação do visual da cartilha.
- 3) Os possíveis riscos ou desconfortos decorrentes da participação na pesquisa poderão ocorrer pela evocação de memórias de vivências traumáticas. Caso o participante sinta necessidade, ele poderá se retirar do encontro a qualquer momento.
- 4) Será respeitado o sigilo referente a todas as informações apontadas sobre a cartilha.

Sua participação na pesquisa é totalmente voluntária. Caso você decida não participar, ou ainda, desistir de participar e retirar seu consentimento, não haverá nenhum prejuízo ao atendimento que você receberá ou poderá vir a receber na instituição.

- 5) Os pesquisadores se responsabilizarão pelo atendimento a qualquer dano decorrente da participação no estudo.

Não está previsto nenhum tipo de pagamento pela sua participação na pesquisa e você não terá nenhum custo com os procedimentos envolvidos

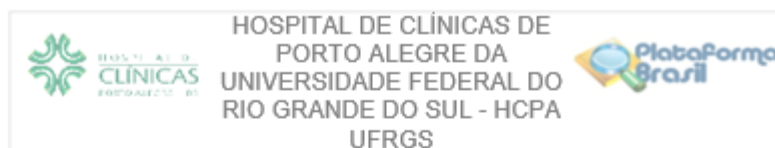
O resultado da pesquisa será o desenvolvimento de uma cartilha sobre hábitos de compras para pacientes com transtorno pelo uso de substâncias. Caso você tenha dúvidas, poderá entrar em contato com o pesquisador responsável Mário Pereira da Costa Jr, pelo telefone (51) 99788-1700 ou com o CEP (Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre) Av. Protásio Alves, 211 - Portão 4 - 5º andar do Bloco C - Rio Branco - Porto Alegre/RS, de segunda à sexta, das 8h às 17h, telefone (51) 33596246, e-mail cep@hcpa.edu.br.

Esse Termo é assinado em duas vias, sendo uma para o participante e outra para os pesquisadores.

Pesquisador que aplicou o Termo

Participante

Local e data: _____



PARECER COM SUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Desenvolvimento de uma cartilha sobre hábitos de compra para pacientes com Transtorno por uso de substâncias.

Pesquisador: THIAGO GATTI PIANCA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 63703822.5.0000.5327

Instituição Proponente: Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

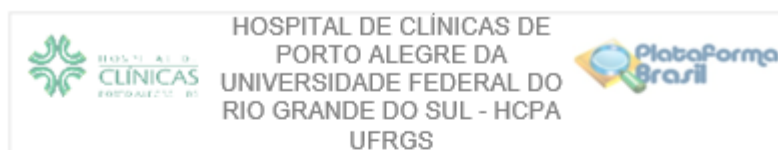
Número do Parecer: 5.724.575

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo do projeto e das Informações Básicas da Pesquisa "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1999216", de 21/09/2022.

O estímulo ao consumo vem sendo ao longo dos anos, uma das formas de gerar desenvolvimento econômico em todas as partes do mundo. O consumo segue recebendo incentivos tanto dos governos quanto das empresas privadas interessadas no crescimento econômico. Porém, ainda não temos mecanismos para educar as pessoas quanto aos riscos das compras compulsivas, onde a prevalência no mundo é de aproximadamente 5% da população, as quais apresentam sintomas e critérios para o diagnóstico de Transtorno compulsivo em comprar (TCC). A literatura disponível indica que outros transtornos estão presentes no diagnóstico dos pacientes, entre eles o Transtorno por uso de substâncias. Portanto, será relevante buscarmos mecanismos preventivos de psicoeducação, para auxiliarmos na orientação dessa população. Percebe-se que ainda são reduzidos os investimentos em programas que visam à população relacionada com o consumo patológico. Este projeto buscará através de uma ferramenta de psicoeducação, auxiliar pacientes e seus familiares, além de profissionais da área da saúde mental,

Endereço: Avenida Protásio Alves 211 5º andar Bloco C Portão 4
 Bairro: Rio Branco CEP: 90.410-000
 UF: RS Município: PORTO ALEGRE
 Telefone: (51)3359-8248 Fax: (51)3359-8248 e-mail: cep@hcpa.edu.br



Continuação do Projeto: 5.724.575

a identificar os demais transtornos relacionados para um melhor diagnóstico e tratamento desta população.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo geral

- Desenvolver material psicoeducativo em forma de cartilha, a fim de ajudar na identificação de problemas relacionados a compras compulsivas, e auxiliar pacientes em tratamento por TUS e a comorbidade de TCC.

Objetivos específicos

- Identificar quais os métodos de rastreio de TCC mais adequados para serem usados na população brasileira.
- Auxiliar profissionais da área da saúde mental na psicoeducação de pacientes com TUS e suas comorbidades.
- Auxiliar na prevenção de danos na saúde mental, e das relações sociais e econômicas dos pacientes com TUS e com comorbidade em TCC.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

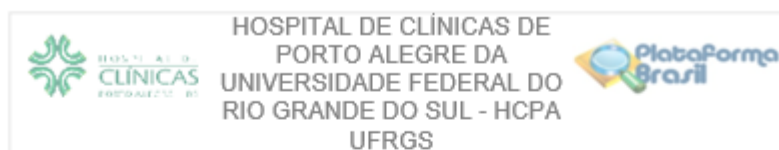
Riscos: Os possíveis riscos ou desconfortos decorrentes da participação na pesquisa poderão ocorrer pela evocação de memórias de vivências traumáticas. Caso o participante sinta necessidade, ele poderá se retirar do encontro a qualquer momento.

Benefícios: Este projeto buscará através de uma ferramenta de psicoeducação, auxiliar pacientes e seus familiares, além de profissionais da área da saúde mental, a identificar os demais transtornos relacionados para um melhor diagnóstico e tratamento desta população.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

- Projeto de pesquisa de Mestrado Profissional em Saúde Mental e Transtornos Aditivos do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.
- O produto a ser desenvolvido é uma cartilha ilustrada, com orientações, um questionário como um teste de perfil de compras.

Endereço: Avenida Protásio Alves 211 5º andar Bloco C Portão 4
 Bairro: Rio Branco CEP: 90.410-000
 UF: RS Município: PORTO ALEGRE
 Telefone: (51)3359-6246 Fax: (51)3359-6246 E-mail: csp@hcpa.edu.br



Continuação do Parecer: 5.724.575

- A cartilha será aplicada em locais identificados no tratamento de pacientes com diagnóstico de Transtornos por Uso de Substâncias (TUS), sendo um material auxiliar de psicoeducação para profissionais da saúde mental. Haverá uma avaliação para definição do designer e layout da cartilha por profissional habilitado.
- Serão selecionados em um hospital geral, 5 avaliadores profissionais que representam as categorias de médico psiquiatra, enfermeiro de área da saúde mental e técnico de enfermagem da área da saúde mental, e 5 avaliadores usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) em tratamento para TUS, para uma primeira validação das questões da cartilha, as imagens e a estrutura e apresentação da visual da cartilha. Os profissionais deverão ter relação direta com atendimento em saúde mental para o tratamento do TUS.
- A amostra no PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1999216", é de 5 participantes profissionais da área da saúde. No projeto são o total de 10 participantes.
- Os procedimentos para a coleta de dados constam no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido: a) Participar de 1 encontro individual de 1 hora; b) No encontro será apresentada a cartilha para avaliação; c) Será respeitado o sigilo referente a todas as informações apontadas sobre a cartilha; d) Serão coletados em prontuário as seguintes informações sobre as(os) participantes: idade, tempo de tratamento na instituição, diagnósticos pelo qual realiza tratamento.
- Metodologia de Análise de Dados: será realizada uma revisão bibliográfica de artigos científicos.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) – documento apresentado e pendente. Ver Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações.

Recomendações:

Sem recomendações.

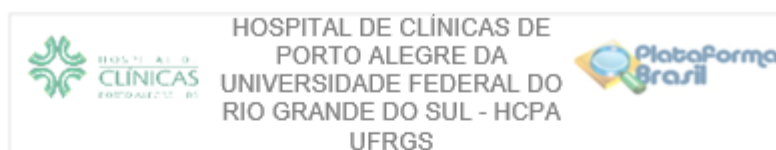
Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

As pendências emitidas para o projeto no parecer 5.684.763 foram adequadamente respondidas pelos pesquisadores, conforme carta de respostas adicionada em 16/10/2022. Não apresenta novas pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

- Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, de

Endereço: Avenida Protásio Alves 211 5º andar Bloco C Portão 4
 Bairro: Rio Branco Cid: 90.410-000
 UF: RS Município: PORTO ALEGRE
 Telefone: (51)3359-6246 Fax: (51)3359-6246 e-mail: cep@hcpa.edu.br



Continuação do Parecer: 5.724.575

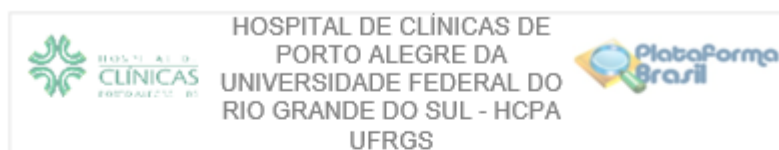
acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS N.º 466/2012 e na Norma Operacional CNS/Conep N.º 001/2013, manifesta-se pela aprovação do projeto de pesquisa proposto.

- O projeto está aprovado para inclusão ou revisão de registros de 10 participantes neste centro.
- Deverão ser apresentados relatórios semestrais e um relatório final.
- Os projetos executados no HCPA somente poderão ser iniciados quando seu status no sistema AGHUse Pesquisa for alterado para "Aprovado", configurando a aprovação final da Diretoria de Pesquisa.
- Textos e anúncios para divulgação do estudo e recrutamento de participantes deverão ser submetidos para apreciação do CEP, por meio de Notificação, previamente ao seu uso. A redação deverá atender às recomendações institucionais, que podem ser consultadas na Página da Pesquisa do HCPA.
- Eventos adversos deverão ser comunicados de acordo com as orientações da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - Conep (Carta Circular N.º 13/2020-CONEP/SECNS/MS). Os desvios de protocolo também deverão ser comunicados em relatórios consolidados, por meio de Notificação.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PIB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1999216.pdf	16/10/2022 19:15:25		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.docx	16/10/2022 19:13:57	MARIO PEREIRA DA COSTA JUNIOR	Aceito
Outros	CEP.docx	16/10/2022 19:12:20	MARIO PEREIRA DA COSTA JUNIOR	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento /	TCLE16102022.docx	16/10/2022 19:00:05	MARIO PEREIRA DA COSTA JUNIOR	Aceito

Endereço: Avenida Protásio Alves 211 5º andar Bloco C Portão 4
 Bairro: Rio Branco CEP: 91.410-000
 UF: RS Município: PORTO ALEGRE
 Telefone: (51)3359-6246 Fax: (51)3359-6246 e-mail: cep@hcpa.edu.br



Continuação do Projeto: 5.724.575

a identificar os demais transtornos relacionados para um melhor diagnóstico e tratamento desta população.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo geral

- Desenvolver material psicoeducativo em forma de cartilha, a fim de ajudar na identificação de problemas relacionados a compras compulsivas, e auxiliar pacientes em tratamento por TUS e a comorbidade de TCC.

Objetivos específicos

- Identificar quais os métodos de rastreio de TCC mais adequados para serem usados na população brasileira.
- Auxiliar profissionais da área da saúde mental na psicoeducação de pacientes com TUS e suas comorbidades.
- Auxiliar na prevenção de danos na saúde mental, e das relações sociais e econômicas dos pacientes com TUS e com comorbidade em TCC.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

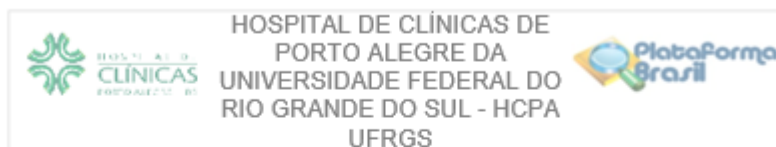
Riscos: Os possíveis riscos ou desconfortos decorrentes da participação na pesquisa poderão ocorrer pela evocação de memórias de vivências traumáticas. Caso o participante sinta necessidade, ele poderá se retirar do encontro a qualquer momento.

Benefícios: Este projeto buscará através de uma ferramenta de psicoeducação, auxiliar pacientes e seus familiares, além de profissionais da área da saúde mental, a identificar os demais transtornos relacionados para um melhor diagnóstico e tratamento desta população.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

- Projeto de pesquisa de Mestrado Profissional em Saúde Mental e Transtornos Aditivos do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.
- O produto a ser desenvolvido é uma cartilha ilustrada, com orientações, um questionário como um teste de perfil de compras.

Endereço: Avenida Protásio Alves 211 5º andar Bloco C Portão 4
 Bairro: Rio Branco CEP: 90.410-000
 UF: RS Município: PORTO ALEGRE
 Telefone: (51)3359-8246 Fax: (51)3359-8246 e-mail: csp@hcpa.edu.br



Continuação do Parecer: 5.724.575

Justificativa de Ausência	TCLE16102022.docx	16/10/2022 19:00:05	MARIO PEREIRA DA COSTA JUNIOR	Aceito
Folha de Rosto	FR20220326.pdf	21/09/2022 08:40:25	THIAGO GATTI PIANCA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PORTO ALEGRE, 26 de Outubro de 2022

Assinado por:
Daisy Crispim Moreira
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Protásio Alves 211 5º andar Bloco C Portão 4
Bairro: Rio Branco CEP: 90.410-000
UF: RS Município: PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3359-6246 Fax: (51)3359-6246 E-mail: cep@hcpa.edu.br

APÊNDICE B – CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS

Quadro 1 - Critérios segundo o Processo Delphi, desenvolvido por Müller *et al.*(2021)

CRITÉRIOS	A-1	A-2	A-3	A-4	A-5	A-6
<p>A.Comportament os pensamentos e fenômenos relacionados a compras/compras disfuncionais persistentes e/ou recorrentes, conforme indicado pelas seguintes características:</p>	<p>1. Intrusivos e/ou impulsos e/ou desejos intrusivos e/ou irresistíveis e/ou desejos e/ou preocupações para comprar/fazer compras como evidenciado por:</p> <p>a. Impulsos repetitivos para comprar/fazer compras.</p> <p>b. Forte desejo ou desejo irresistível de se envolver em atividades de compra/ compras. Preocupações com compras/compras</p> <p>c. Preocupações com compras/compras</p> <p>d. Desejo pelo alívio ao comprar/fazer compras e.</p> <p>Pensamentos intrusivos repetitivos sobre comprar/fazer compras</p>	<p>2. Controle diminuído sobre Compras/compras conforme evidenciado por:</p> <p>a. Comprar muito mais coisas ou gastar mais do que o necessário/pretendido</p> <p>b. Comprar muito mais coisas do que pode pagar</p> <p>c. Passar muito mais tempo comprando/compras do que o pretendido</p> <p>d. Esforços repetidos sem sucesso para reduzir ou controlar as atividades de compra/compra</p> <p>e. Esforços repetidos sem sucesso para parar de pensar em comprar/fazer compras</p> <p>f. Comprar/comprar algo “no calor do momento”.</p>	<p>3. Compra excessiva de itens sem utilizá-los para os fins a que se destinam.</p>	<p>4. Uso de compra/compra para regular estados internos, por exemplo.</p> <p>a. Gerar ou perseguir humor positivo (por exemplo, prazer, excitação, “alto” ao comprar/fazer compras)</p> <p>b. Aliviar humor negativo (por exemplo, nervosismo, tensão, sentimentos e pensamentos negativos, desconforto)</p>	<p>5. Os sintomas disfuncionais de compra/compra persistentes e recorrentes resultam em consequências negativas e prejuízo em áreas importantes do funcionamento, por exemplo:</p> <p>a. Prejuízo na vida social (por exemplo, discórdia familiar, relacionamentos prejudiciais)</p> <p>b. Sofrimento clinicamente significativo</p> <p>c. Sentimentos negativos (por exemplo, vergonha, culpa, embaraço, arrependimento)</p> <p>d. Dificuldades financeiras, incluindo endividamento e falência</p> <p>e. Perda de interesse ou prejuízo em outras áreas importantes do funcionamento, por exemplo, responsabilidades, atividades cotidianas e passatempos,</p>	<p>6. Redução ou cessação de compras/compras excessivas resulta em:</p> <p>a. Estados emocionais negativos (por exemplo, ansiedade, inquietação, agitação, impaciência, tristeza, irritabilidade, disforia, incerteza teimosia, insegurança, raiva, tensão sustentada e ou.)</p> <p>b. Sintomas cognitivos (por exemplo, preocupações, ruminação, distração, constrição cognitiva ao comprar/fazer compras)</p>

CRITÉRIOS	A-1	A-2	A-3	A-4	A-5	A-6
					<p>f. Mentir para os outros sobre compras/compras (por exemplo, comprar/compras em segredo, esconder coisas compradas)</p> <p>g. Prejuízo no funcionamento ocupacional (por exemplo, arriscar oportunidades de carreira).</p>	
B. Manutenção ou escalada de comportamentos disfuncionais de compra/compra, apesar das consequências negativas		C. O padrão de compra/compra não ocorre exclusivamente durante um período de mania/hipomania	D. O padrão de compra/compra não é melhor explicado pelos sintomas de outro transtorno mental (por exemplo, psicose) ou atribuível a uma condição psicose) ou atribuível a uma condição médica.			

Fonte: elaborado pelo autor conforme dados constantes em Müller *et al.* (2021).

**APÊNDICE C – COMPARATIVO DAS ESCALAS VALIDADAS E NÃO
VALIDADAS PARA O PORTUGUÊS BRASILEIRO**

Quadro 2 - Comparativo das escalas validadas e não validadas para o português brasileiro

Escalas	Autores e Ano	Validada (sim/não) para o português brasileiro
Compulsive Buying Scale Screener-	D'Astrous e Fortier - 1988	Não
Canadian Compulsive Buying Measurement Scale	Valence Et al -1989	Não
Addictive Buying Indicator	Scherhorn e colegas - 1990	Não
Compulsive Buying Scale	Faber O'guinn - 1992	Sim -
Minnesota Impulsive Disorder Interview	Christenson e colegas – 1994	Não
Buying Impulsiveness Scale	de Rook e Fisher - 1995	Não
Yale- Brown Obsessive Compulsive Shopping	Monahan <i>et al.</i> - 1996	Sim -
Compulsive Acquisition Scale	Frost <i>et al.</i> - 1998	Não
Screening procedure for surveying compensatory and addictive buying behavior.	Raab <i>et al.</i> - 2005	Não
Richmond Compulsive Buying Scale	Ridgway, Kukar-kinney e Monroe - 2008	Sim
Pathological Buying Screener	Müller - 2015	Não
Escala de Comportamento de Compras	Venâncio e Silva - 2017	Sim -

Fonte: elaborado pelo autor conforme dados desta pesquisa.

**APÊNDICE D – ARTIGO SOBRE O DESENVOLVIMENTO DE UM FOLDER
SOBRE HÁBITOS DE COMPRA PARA PACIENTES COM TRANSTORNO POR
USO DE SUBSTÂNCIAS**

**Desenvolvimento de um folder sobre hábitos de compra para pacientes com transtorno
por uso de substâncias**

Folder hábito compra transtorno uso substâncias

Prof.Dr. Thiago Gatti Pianca

Orientador

Mário Pereira da Costa Jr.- Psicólogo Clínico-
Mestrando pelo Hospital de Clínicas de Porto Alegre no
Mestrado Profissional em Prevenção e Assistência em
Saúde Mental e Transtornos Aditivos.

<https://orcid.org/0009-0006-0148-5267>

RESUMO

Introdução: O estímulo ao consumo é uma forma de promover desenvolvimento econômico, em âmbito mundial. Porém, ainda não existem mecanismos para educar as pessoas quanto aos riscos de compras compulsivas, podendo evoluir para Transtorno Compulsivo em Comprar (TCC) associado ou não ao Transtorno por Uso de Substâncias (TUS). Portanto, é relevante o desenvolvimento de mecanismos de psicoeducação, para auxiliar na orientação dessa população. **Objetivo:** Desenvolver folder educativo, identificar escalas de triagem para TCC validadas para o uso na população brasileira. Escolher, dentre essas escalas, aquela que mais se adequa à proposta de servir como instrumento de triagem autoaplicável, a ser incluído em material psicoeducativo, a ser aplicado em pacientes portadores de Transtorno de Uso de Substâncias. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica de artigos científicos, realizado entre agosto de 2022 e fevereiro de 2023. As pesquisas foram feitas a partir da base de dados Pubmed/Medline, Scielo e Google Acadêmico. **Resultados:** Foram identificadas escalas que avaliavam aspectos do comprar compulsivo em português. Destas, três escalas foram validadas. **Conclusão:** O estudo identificou uma escala sobre compulsividade em comprar, que foi utilizada em um folder psicoeducativo e vai auxiliar na orientação a pacientes que desenvolvem TUS com comorbidade em TCC, permitindo identificar precocemente o diagnóstico de TCC comorbidade em TUS e tornando acessível a essa população um material informativo e de prevenção.

Descritores: psicoeducação; comprar compulsivo; psicoativas; oniomania; shopaholics.

Introdução

O estímulo ao consumo vem sendo, ao longo dos anos, uma das formas de gerar desenvolvimento econômico em todas as partes do mundo. A compra compulsiva revela comportamentos descontrolados e excessivos, apresentando o lado obscuro do consumo. No contexto histórico, a frugalidade representou muitos indivíduos por gerações, porém com o crescimento industrial e a conseqüente necessidade da comercialização desses bens, passou-se a estimular o desejo em consumir nos indivíduos (HARARI, 2018). Devido ao fato de ainda não ser um problema enfrentado com campanhas preventivas pelas instituições promotoras e estimuladoras do consumo, muitas pessoas convivem com graves problemas emocionais pelo descontrole financeiro, causado pela compulsividade em comprar (SOCCOL *et al.*, 2014). O ato de comprar ainda é uma atividade socialmente aceita e com aspectos gratificantes, mas até

poucas décadas atrás o poder aquisitivo elevado era restrito a poucos, atualmente a TCC é classificada como uma das "New Addictions" (LEITE *et al.* 2011).

Os Transtornos por Uso de Substâncias (TUS) em comorbidade com adições comportamentais estão cada vez mais presentes nos espaços do cuidado com a saúde mental, no qual o transtorno de compulsividade em comprar (TCC), também conhecido como Oniomania, vem aumentando sua prevalência na população mundial, em especial nas últimas décadas, representando a necessidade de um maior aprofundamento sobre essa que é uma patologia de forte impacto social, mas que ainda apresenta poucos campos de pesquisa associados ao transtorno por uso de substâncias (TUS) (BRANDTNER; WEYDMANN; SERRALTA, 2015).

O TCC ainda não recebe de forma direta investimentos para ser divulgado como outras adições comportamentais, como TUS. O TUS ainda é um importante fator de prejuízo social aos indivíduos e seus familiares, podendo gerar problemas psicológicos, sociais e econômicos. Na sua maioria os indicativos econômicos não costumam incluir em suas pesquisas o endividamento das famílias pelas consequências do uso abusivo de drogas, ou mesmo por alguma patologia associada com compulsão em comprar (SPC, 2015).

Por outro lado, é sabido que pacientes com TUS frequentemente têm uma sobrecarga econômica decorrente dos gastos associados ao seu consumo de substâncias (PRATTA; SANTOS, 2009), a compra compulsiva apresenta comorbidade a outros transtornos, com taxas expressivas nos transtornos de ansiedade e TUS. Ao pesquisarmos os instrumentos que auxiliam na definição do perfil dos indivíduos com TCC, não foram encontradas ferramentas específicas para avaliação do quadro de TCC em comorbidade com o TUS.

A relevância dessa análise passou a ser considerada, a partir da constatação dos poucos estudos encontrados sobre os tratamentos preventivos para os pacientes com TUS com comorbidade em TCC, após uma melhor compreensão do aumento do TCC, considerando que não há um consenso na prevalência, porém estima-se que essa esteja aproximadamente entre 2% e 8% de pessoas que sofrem com o TCC, podendo estar associada a outros quadros psicopatológicos de eixo I, entre eles o TUS (BRANDTNER; SERRALTA, 2016; BRANDTNER, WEYDMANN, SERRALTA, 2015; BOERMANS, 2010). O reconhecimento do diagnóstico de TUS com comorbidade em TCC, poderá auxiliar na prevenção de problemas relacionados à saúde mental, e os demais desencadeados na vida socioeconômica da população em geral (SOCCOL *et al.*, 2014).

Método

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica de artigos científicos, realizado entre agosto de 2022 e fevereiro de 2023. As pesquisas foram feitas a partir da base de dados Pubmed/Medline, Scielo e Google Acadêmico. Os descritores utilizados foram em português e inglês. São eles: "Transtorno de compras compulsivas" ou "Transtorno por compulsão em comprar" ou "Oniomania" E "Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias", em inglês, "Compulsive Buyers" and "Psychoactive substance" and "Mental Health" or "Shopaholics". Dos trabalhos encontrados, selecionamos apenas aqueles que indicavam a apresentação de alguma escala associada ao TCC.

Resultados

Foram identificadas 12 escalas que avaliavam o TCC, sendo que dessas, três já haviam sido traduzidas para o português, adaptadas e validadas para uso no Brasil.

Foram encontrados três estudos na área médica, preocupados com a tradução e validação de instrumentos internacionais que mensuram comportamento compulsivo que fizeram a tradução e adaptação semântica da Compulsive Buying Scale (CBS) para o português – Escala de Compras Compulsivas. A RCBS, desenvolvida por P. Leite *et al*, e os estudos foram publicados no Jornal Brasileiro de Psiquiatria. A mesma autora se dedicou à validação da escala Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale – Shopping Version (YBOCS-SV) (LEITE *et al*, 2011).

A primeira escala desenvolvida para explorar os construtos subjacentes ao comportamento de compra compulsiva foi desenvolvida por Valence, d'Astous e Fortier (1988) e decorre do trabalho conceitual inicial feito por Faber, O'Guinn e Krych (1988), a *Compulsive-Buying Measurement Scale (CBMS)* (D'ASTOUS, 1990; VALENCE *et al.*, 1988) é uma escala que apresenta como seus objetivos identificar e medir o grau de desejo irresistível de comprar (LEITE *et al.*, 2013).

A CBMS é composta por sete afirmações e respondidas por uma escala Likert de cinco pontos, variando de (1) "discordo totalmente" a (5) "concordo totalmente". Os mesmos autores consideram que ocorra uma importante ativação emocional, em um relevante controle cognitivo e alta reatividade como elementos básicos da compra compulsiva; isso a distinguiria da compra impulsiva.

Leite *et al.* (2011) definem que a CBS é um instrumento direcionado especificamente para mensuração de sinais e sintomas relacionados a TCC e que apresenta bons parâmetros psicométricos em sua versão original. Entende-se de fácil aplicação e relevante ferramenta para

avaliação clínica no que diz respeito à prevenção do TCC ou de sua evolução ao longo do tempo, sendo avaliada como um instrumento colaborativo em estudos de prevalência sobre TCC na população geral.

A Compulsive-Buying Scale-Clinical Screener (CBS), de Faber e O'Guinn (1992), é uma escala feita com o objetivo de fazer triagem de compradores compulsivos na população geral, foi projetada para encontrar indicadores comportamentais e financeiros da compra compulsiva. A escala CBS em sua versão validada para o português foi inicialmente apresentada com 14 itens e definida com sete itens, os quais são apresentados em uma escala likert de 5 pontos, em que, para avaliar o ato de comprar, 1 refere-se a muito frequentemente, e 5 refere-se a nunca. Quanto menor a pontuação, maior o grau de compulsão em compras (LEITE *et al.*, 2013).

Um estudo alemão de 2015 apresentou uma escala de rastreabilidade da compra compulsiva, denominada Pathological Buying Screener (PBS). Trata de um instrumento de triagem para compra compulsiva que apresenta 13 itens. Esse estudo foi projetado para criar um instrumento de triagem para compra compulsiva e poder examinar suas propriedades psicométricas. O rastreador apresentou na sua versão final 13 itens de análise para compras compulsivas.

Os pesquisadores definiram para esse estudo aspectos como preocupação, desejo, perda de controle, regulação emocional, não usar bens adquiridos, esconder compras, mentir sobre gastos, engano, grau de sofrimento, interferência em outros aspectos da vida, consequências financeiras e resistência ao gasto excessivo. Os mesmos autores apontam que indivíduos com TCC são, muitas vezes, reservados e envergonhados sobre seu comportamento associado aos gastos excessivos e evitam falar sobre isso abertamente, porém podem estar dispostos a responder itens correspondentes em um instrumento de autoavaliação. A pesquisa teve sua amostra identificada na Alemanha sendo mais tarde traduzida para o inglês americano (MÜLLER *et al.*, 2015).

A escala de Compra Compulsiva de Richmond foi inicialmente publicada eletronicamente em agosto de 2008, e posteriormente em dezembro do mesmo ano pelo Journal of Consumer Research¹⁰, apresentando uma nova alternativa para avaliação da compra compulsiva. Seus autores identificaram que aspectos importantes para uma escala de compras não eram apresentados em um único instrumento. Desta forma, incluíram na escala RCBS questões que possibilitaram a avaliação do controle de impulsos e do comprar compulsivo.

Segundo Ridgway, Kukar-kinney, Monroe (2008), as demais escalas ficam concentradas em problemas associados ao controle de impulso e estariam mais bem

posicionadas como escalas que medem as tendências de compras impulsivas. Os mesmos autores apontam que apesar da nomenclatura, nenhuma escala existente mede adequadamente as tendências de compras compulsivas dos consumidores.

A RCBS, desenvolvida por Leite *et al.* (2013), é a versão para o português com validação, tradução e adaptação transcultural. A RCBS pode ser amplamente utilizada pois seu dispositivo de triagem e diagnóstico do TCC é altamente confiável. Na versão brasileira do estudo, o número de questões definido foi de 7, e o ponto de corte para valores acima de 24 pontos, indicando a presença de TCC. Entretanto, é relevante observar no artigo original do estudo da RCBS, onde os entrevistados que atingiram um valor de pontos de 25 ou mais foram classificados como compradores compulsivos 10-11.

Figura 3 - Versão final traduzida e adaptada para o português

Escala Richmond para Compras Compulsivas								
Nome:			Estado Civil:					
Idade:		Sexo:		Ocupação:				
Escolaridade:								
Plenamente			Discordo Plenamente			Concordo		
1. Há sacolas de compras fechadas em meu armário		1	2	3	4	5	6	7
2. Os outros consideram que compro em excesso		1	2	3	4	5	6	7
3. Boa parte da minha vida se baseia em comprar		1	2	3	4	5	6	7
4. Considero-me um Comprador impulsivo (não penso nas consequências)		1	2	3	4	5	6	7
Nunca				Com muita frequência				
5. Compro coisas que não preciso		1	2	3	4	5	6	7
6. Compro coisas que não planejei comprar.		1	2	3	4	5	6	7

Fonte: elaborada pelo autor.

Conclusão

Esta revisão identificou três escalas relacionadas com o TCC. Após a análise das escalas com validação para a população brasileira, foi escolhida a RCBS como a ferramenta para compor o folder psicoeducativo destinada a indivíduos com TUS. Ao longo desta revisão, identificou-se que o TCC está relacionado a vários outros transtornos, e assim de maneira ampla, este folder também poderá auxiliar aos pacientes com TCC com outras comorbidades e a população em geral. Reafirma-se a necessidade da continuidade de pesquisas e o desenvolvimento de instrumentos avaliativos que permitam, a serem analisadas de forma isolada com a comorbidade entre TUS e TCC, assim como busca-se compreender a incidência do TUS em comorbidade com TCC especificamente na população brasileira.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BOERMANS, J. A. J.; EGGER, J. I. M. Koopverslaving of oniomanie. **Tijdschrift voor Psychiatrie**, [s. l.], v. 52, n. 1, p. 29-39, 2010.

BRANDTNER, M.; SERRALTA, F. B. Terapia cognitivo-comportamental para comprar compulsivas: um estudo de caso sistemático. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, DF, v. 32, n. 1, p. 181-188, 2016.

BRANDTNER, M.; WEYDMANN, G. J.; SERRALTA, F. B. Compras compulsivas: uma revisão sistemática das opções psicoterapêuticas. **Revista Brasileira de Psicoterapia**, Porto Alegre, v. 17, n. 3, p. 3-16, 2015.

COLE, L; SHERREL, D. Comparando escalas para medir a compra compulsiva: uma exploração de sua dimensionalidade. **ACR North American Advances**, [s. l.], v. 22, p. 419-427, 1995.

HARARI, Y. N. **Sapiens: uma breve história da humanidade**. Porto Alegre: L&PM, 2018.

LEITE, P. *et al.* Cross-cultural adaptation, validation and reliability of the Brazilian version of the Richmond Compulsive Buying Scale. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 1, p. 38-43, 2013.

LEITE, P. L. **Avaliação e tratamento de compras patológicas**. 2015. 119 f. Tese (Doutorado em Saúde Mental) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2015.

LEITE, P. L. *et al.* Tradução e adaptação semântica da Compulsive Buying Scale para o português brasileiro. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 60, n. 3, 2011.

LEITE, P. L. *et al.* Validação e aferição de fidedignidade da versão brasileira da Compulsive Buying, **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 39, n. 3, p. 100-105, 2012.

MCELROY, S. L. *et al.* Compulsive buying: a report of 20 cases. **Journal of Clinical Psychiatry**, [s. l.], v. 55, p. 242-248, 1994.

MÜLLER, A. *et al.* The pathological buying screener: development and psychometric properties of a new screening instrument for the assessment of pathological buying symptoms. In: PLOS One. [S. l.], 21 out. 2015.

PRATTA, E. M. M.; SANTOS, M. A. O processo saúde-doença e a dependência química: interfaces e evolução. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, DF, v. 25, n. 2, p. 203-211, 2009.

QUOQUAB, F. *et al.* Compulsive buying: what is behind the curtain? **International Journal of Innovative Business Strategies**, [s. l.], v. 3, ago. 2015.

RIDGWAY, N. M.; KUKAR-KINNEY, M.; MONROE, K. B. An expanded conceptualization and a new measure of compulsive buying. **Journal of Consumer Research**, [s. l.], v. 35, n. 4, p. 622-639, 2008.

SCHUSTER, M. S.; DIAS, V. V.; BATTISTELLA, L. F. Validação e investigação da relação entre comportamento compulsivo de compra e consumismo. **Revista de Administração FACES Journal**, Belo Horizonte, v. 15, n. 3, p. 50-68, 2016.

SERVIÇO DE PROTEÇÃO AO CRÉDITO (SPC). **Os influenciadores das compras por impulso**. São Paulo: SPC, 2015. Disponível em: <https://www.spcbrasil.org.br/pesquisas/pesquisas/filtro/tema/compras-por-impulso>. Acesso em: 20 jun. 2023.

SOCCOL, K. L. S. *et al.* Sobrecarga financeira vivenciada por familiares cuidadores de indivíduos dependentes químicos. **Revista de Enfermagem da UFSM**, Santa Maria, v. 4, n. 3, p. 602-611, 2014.

Essa cartilha foi desenvolvida para ajudar a população com histórico de dependência química, a identificar o seu perfil de hábitos de compras. Os assuntos são baseados em pesquisas científicas feitas no Brasil e em outros países.

A dependência química, também é conhecida pelo **TRANSTORNO POR USO DE SUBSTÂNCIAS**. Essa doença está associada a um outro problema social, que atinge cerca de 5% da população que é chamado de **TRANSTORNO COMPULSIVO EM COMPRAR**. O ato de comprar compulsivo, tem gerado muitos problemas para as pessoas em especial aos indivíduos que tem algum tipo de dependência química. Estudos demonstram que o comprar compulsivo está associado a várias doenças mentais como a dependência química.


Nesta cartilha queremos ajudar aos indivíduos com histórico de dependência química, a identificar o perfil dos seus hábitos de compras, sendo acima de 24 pontos considerado um comprador compulsivo.



Onde buscar ajuda?

Você pode buscar ajuda junto aos profissionais da saúde mental, Psicólogos e Psiquiatras nas redes públicas ou privadas.


- **Devedores Anônimos**
site: www.devedoresanonimos-rio.com.br
site: www.devedoresanonimos-sp.com.br
- **SUS - Sistema Único de Saúde**
- **Wainer Psicologia**
Fone: (51) 3110-3233
e-mail: academico@wainerpsicologia.com.br
site: www.wainerpsicologia.com.br
Instagram: @wainerpsicologia



Esta cartilha de orientação psicoeducacional sobre hábitos de compra para pacientes com Transtorno por uso de substâncias, foi desenvolvida por **Mário Pereira da Costa Júnior**, psicólogo, como parte do trabalho de conclusão do curso de Mestrado Profissional em Prevenção e Assistência em Saúde Mental e Transtornos Aditivos do Hospital de Clínicas de Porto Alegre/RS - Brasil. Contate: mpcjr@ig.com.br

Design: be.net/camilaprovenzi | Imagens: Pexels e Unsplash

DEPENDÊNCIA QUÍMICA E O HÁBITO DE COMPRAR COMPULSIVO



Você é uma(um) compradora(o) compulsiva(o)?

Faça aqui o teste.

	Discordo Plenamente							Concordo Plenamente						
	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1. Há sacolas de compras fechadas em meu armário														
2. Os outros consideram que compro em excesso														
3. Boa parte da minha vida se baseia em comprar														
4. Considero-me um Comprador impulsivo (não penso nas consequências)														
	Nunca							Com muita frequência						
5. Compro coisas que não preciso	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
6. Compro coisas que não planejei comprar	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7

Caso o seu resultado tenha dado acima de 24 pontos, será importante você procurar ajuda de um profissional da saúde mental. Ref: Escala Richmond - DOI: 10.1080/091108.



Como evitar o ato de comprar compulsivo?

- Inicialmente você precisa se questionar da sua atual condição financeira para fazer a compra.
- Depois avaliar a real necessidade da sua compra.
- Analisar se você fará o uso imediato ou está comprando para um eventual uso, dentro de um tempo ainda imprevisível.
- Avaliar as ofertas ditas como: "Apenas HOJE!" Será que daqui a mais alguns dias ou semanas, elas não estarão de volta aos anúncios IMPERDÍVEIS?



Quais são as consequências do comprar compulsivo junto à dependência química?

Os danos causados pela combinação destas duas doenças, poderá trazer danos mentais, financeiros e familiares, gerando problemas sociais para todos os envolvidos.

Fonte: elaborada pelo autor.