
Artigo original

Validação e aferição de fidedignidade da versão brasileira da *Compulsive Buying Scale*

Validation and reliability of the Brazilian version of Compulsive Buying Scale

PRISCILLA LOURENÇO LEITE¹, BERNARD PIMENTEL RANGÉ², RODOLFO DE CASTRO RIBAS JUNIOR³, JESUS LANDEIRA FERNANDEZ⁴, ADRIANA CARDOSO DE OLIVEIRA E SILVA⁵

¹ Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).

² Programa de Pós-graduação em Psicologia pelo Instituto de Psicologia da UFRJ.

³ Departamento de Psicologia Geral e Experimental do Instituto de Psicologia da UFRJ.

⁴ Departamento de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-RJ) e do Curso de Psicologia da Universidade Estácio de Sá (UES), Rio de Janeiro.

⁵ Laboratório de Tanatologia e Psicometria da Universidade Federal Fluminense (UFF). Programa de Pós-graduação em Psiquiatria e Saúde Mental pelo IPUB/UFRJ. INCT Translational Medicine.

Recebido: 4/11/2011 – Aceito: 3/4/2012

Resumo

Introdução: A Escala de Compras Compulsivas (CBS) é um instrumento breve e de fácil aplicação, que visa avaliar as principais dimensões do transtorno das compras compulsivas, centrando-se no controle dos impulsos. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo validar e aferir a fidedignidade da versão brasileira da Escala de Compras Compulsivas (CBS). **Métodos:** Para validade de construto, foi realizada análise fatorial com extração dos componentes principais e rotação Varimax. A correlação entre a escala CBS e as medidas de depressão e ansiedade, assim como do transtorno obsessivo-compulsivo, foi avaliada por meio do coeficiente de Pearson, para estudo da validade convergente e divergente. A consistência interna foi aferida por meio do coeficiente alfa de Cronbach. **Resultado:** A CBS apresentou bons parâmetros psicométricos, sendo considerada válida e fidedigna em sua versão brasileira. No que concerne às correlações, a CBS apresenta uma correlação inversamente proporcional com outras escalas diagnósticas para o transtorno das compras compulsivas, indicando, portanto, ser um excelente instrumento de aferição dessa desordem. A CBS apresentou alto coeficiente alfa de Cronbach (0,86), demonstrando boa confiabilidade. **Conclusão:** Embora seja uma escala curta, com poucos itens, a versão brasileira da escala de compras compulsivas apresenta boas propriedades psicométricas, apresentando-se como um importante instrumento para avaliação desse construto.

Leite PL, et al. / Rev Psiq Clín. 2012;39(3):100-5

Palavras-chave: Comportamento compulsivo, psicometria, escalas de graduação psiquiátrica, diagnóstico.

Abstract

Background: The Compulsive Buying Scale is a short and easy-to-apply instrument, which comprises the main dimensions of the compulsive buying disorder, focusing on impulse control. **Objective:** This study aims to validate and assess the reliability of the Brazilian version of the Compulsive Buying Scale. **Methods:** To assess construct validity, a factor analysis with principal components extraction and Varimax rotation was conducted. The correlations between the CBS and measures for depression, anxiety, and obsessive-compulsive disorder were assessed with the Pearson coefficient, evaluating convergent and divergent validity. The internal consistency was measured using Cronbach's alpha coefficient. **Result:** The psychometric parameters of the Brazilian version of the CBS were satisfactory and the instrument was considered valid and reliable. The CBS showed an inversely correlation with other diagnostic scales for the compulsive buying disorder. Cronbach's alpha coefficient (0.86) was high, demonstrating a satisfactory reliability of the Portuguese CBS. **Discussion:** Although the Brazilian version of the Compulsive Buying Scale is a short version with just a few items, the scale has excellent psychometric properties, presenting itself as an important tool to detect and evaluate compulsive buying disorder.

Leite PL, et al. / Rev Psiq Clín. 2012;39(3):100-5

Keywords: Compulsive behavior, psychometrics, psychiatric status rating scales, diagnosis.

Introdução

A compra compulsiva ou oniomania é comumente caracterizada por atos excessivos, incontrolláveis, repetitivos e irresistíveis em comprar, consequentes a eventos e/ou sentimentos negativos, resultando em prejuízos significativos no funcionamento social, familiar e financeiro^{1,2}. Segundo Christenson *et al.*, o comportamento de adquirir compulsivamente é precedido pelo aumento da tensão, geralmente sendo seguido de culpa e remorso, muito embora a compra com-

pulsiva, inicialmente, apresente uma sensação intensa de prazer³. Os indivíduos acometidos por esse transtorno apresentam pensamentos invasivos, repetitivos, que tendem a aumentar a fissura em obter, induzindo o sujeito a fazer gastos desnecessários⁴. Estudos recentes indicam prevalência relativamente igual para ambos os sexos, embora existam poucos estudos epidemiológicos sobre a compra compulsiva^{5,6}. Estima-se, entretanto, que 1,8% a 8,1% da população norte-americana apresentem o transtorno das compras compulsivas, com idades entre 18-39^{7,8}.

A compra compulsiva é diagnosticada em comorbidade com outros transtornos psiquiátricos, como o transtorno de personalidade *borderline*, depressão bipolar, transtorno obsessivo-compulsivo, entre outros⁹. Diversos autores postulam a íntima relação dos transtornos de controle dos impulsos em associação com a compra compulsiva, sendo a compulsão por jogo e a compulsão alimentar transtornos em maior comorbidade^{10,11}. Estima-se uma taxa de prevalência de 32% na associação de pacientes com diagnóstico para compras compulsivas com depressão maior, por causa da íntima relação entre a fissura precedida à compra, em que o alívio imediato obtido por meio da aquisição tende a reduzir sintomas e sensações tidas como desconfortáveis, diminuindo, momentaneamente, a depressão e a ansiedade^{12,13}.

Muito embora a etiologia do comportamento compulsivo em comprar seja avaliada nessas condições psiquiátricas, ele se difere no que concerne ao diagnóstico para o transtorno de controle dos impulsos de compras compulsivas¹. McElroy *et al.*¹⁴ sugeriram que a oniomania pertenceria a um grupo de transtornos de controle dos impulsos, que inclui cleptomania, compulsão alimentar, jogo patológico etc.

Atualmente, inúmeros pesquisadores definem a compra compulsiva como transtorno do espectro obsessivo-compulsivo, uma vez que essa desordem apresenta elementos do transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) da mesma forma que do transtorno de controle dos impulsos¹⁵. Diversos pesquisadores concordam que os compradores compulsivos têm uma obsessão (ou seja, preocupação) com a compra e uma compulsão que os leva a aquisições excessivas e repetitivas^{16,17}. O desejo de comprar pode fazer o indivíduo obter um produto independentemente de sua necessidade, no intuito de amenizar sua vontade. Essa compra não planejada e desnecessária pode estar relacionada com uma falta de controle dos impulsos, caracterizando o transtorno em questão.

Por causa da dificuldade diagnóstica para o transtorno das compras compulsivas, existem diversas escalas, avaliando diferentes aspectos dessa desordem, tais como a *Compulsive-Buying Measurement Scale*¹⁸ e a *Compulsive-Buying Scale*¹⁹ de DeSarbo e Edwards, que tem o foco na dimensão do transtorno de controle dos impulsos apenas. O *Questionnaire About Buying Behavior*¹⁵ centra-se apenas nas consequências financeiras da compra compulsiva, e a *Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale – shopping version*²⁰ (Y-BOCS-SV) aplica apenas a dimensão obsessiva.

O presente estudo tem como objetivo a validação da *Compulsive Buying Scale* (CBS)¹⁷ para os parâmetros psicométricos da população brasileira.

A Escala para Compras Compulsivas (CBS)

Em 1989, Faber e O'Guinn uniram esforços no intuito de documentar e ampliar a compreensão e a acuidade acerca do transtorno das compras compulsivas. Assim, os autores construíram um instrumento para avaliar e mensurar, denominado *Compulsive Buying Scale*¹⁷. Para sua confecção, os autores procuraram indivíduos que se autointitulavam compradores compulsivos, mas que nunca haviam recebido qualquer tipo de tratamento para o problema, na tentativa de evitar contaminação dos resultados. Baseados nos critérios diagnósticos de McElroy *et al.*², excluíram os participantes que não apresentavam o transtorno de compras compulsivas. Em seguida, compararam os resultados obtidos, pela amostra de compradores compulsivos com uma amostra da população em geral de três cidades de Illinois, Estados Unidos. Ao final, obtiveram 808 participantes respondentes.

O questionário inicial abrangia questões relacionadas à compulsividade, retirados do subitem referente à psicastenia (transtorno obsessivo-compulsivo) do Inventário Multifásico Minnesota de Personalidade (MMPI). Foram incluídas também medidas de materialismo, fantasia, sensações e sentimentos referentes à aquisição e consequências da compra compulsiva. Utilizaram, ainda, outros itens com intuito de avaliar aspectos relacionados ao bem-estar econômico, comportamentos e sentimentos sobre o processo de obtenção de bens. A maioria dos itens foi avaliada por meio de uma escala de cinco pontos tipo Likert. A partir da análise dos resultados,

os autores buscaram avaliar as variáveis que diferiam os membros dos dois estratos da pesquisa, os compradores compulsivos e membros da população em geral, utilizando essas variáveis para construção de um instrumento de mensuração, comparando os resultados obtidos dentro de ambos os estratos, comparando o grau de intersecção entre os grupos, para assim estabelecer uma pontuação limiar para base estatística de modo a classificar os indivíduos compradores compulsivos, assim como estimar a incidência do transtorno numa população em geral, e por fim validar o instrumento para utilização diagnóstica.

A partir da análise discriminante múltipla, foi possível determinar o conjunto de variáveis que melhor identificou os compradores compulsivos. Os itens relativos aos aspectos psicológicos (atitudes e estados emocionais associados com o dinheiro e o ato de comprar, autoestima, compulsividade etc.) e aspectos econômicos (dívidas) foram utilizados, uma vez que estavam diretamente relacionados aos comportamentos, atitudes e emoções relacionados às compras.

Para confecção dessa etapa, foram utilizados 32 itens que avaliavam dimensões psicológicas, motivacionais e comportamentais da compra, mediante pesquisas bibliográficas, senso comum e orientação de psicólogos e psiquiatras no que se referia à compulsão por compras. A partir da aplicação experimental em um pequeno grupo de compradores compulsivos, foi possível o aperfeiçoamento do instrumento^{17,21}. Cada variável na análise discriminante apresentou uma diferença estatisticamente significativa ($p < 0,10$) sobre a medida da distância generalizada [λ (Lambda) de Wilk]. Esse nível de significância estatística é aconselhável nos estágios iniciais da construção de um instrumento de mensuração, no intuito de tornar a escala mais confiável.

Na função discriminante derivada, 320 dos 372 participantes da pesquisa foram alocados no estrato compulsivo (86,02%) e 234 dos 270 foram classificados nos estratos de comparação (86,67%), para um total de 86,29% que foram corretamente classificados. Para avaliação da confiabilidade interna e unidimensionalidade, utilizou-se o alfa de Cronbach (0,83).

A fim de determinar a prevalência de indivíduos com predisposição para o transtorno das compras compulsivas, em uma população em geral, foram avaliados os escores obtidos nos dois grupos participantes da pesquisa. Assim, foi possível identificar que poucas pessoas na população em geral apresentam pontuação suficientemente alta na escala para se sobrepor às pessoas que apresentam a desordem estudada. Dessa forma, foi possível identificar que nos estratos compulsivos os níveis elevados indicaram uma característica diferente da população em geral, da forma que se pretende avaliar uma psicopatologia.

Para uma validação parcial da *Compulsive Buying Scale*, foram comparados 16 indivíduos identificados como compradores compulsivos com outros participantes não clínicos. Foram utilizados testes *t* para comparação entre as respostas dos dois grupos sobre as dimensões da escala. Não houve diferenças estatisticamente significativas entre os dois estratos, os compradores compulsivos e os membros da população em geral.

Outra forma utilizada no intuito de dar maior aporte à validade de construto foi considerar os valores médios do total da população em geral. O valor médio na medida de autoestima foi 14,92 para aqueles identificados como compradores compulsivos em comparação com 18,33 para a população em geral. A pontuação sobre o aspecto compulsividade foi de 14,31 para o grupo clínico (compradores) e de 10,84 para o grupo não clínico. Dessa forma, foi possível constatar que os escores obtidos por participantes que apresentam comportamentos referentes à compulsão por compras apresentam escores muito diferentes de indivíduos de uma população em geral.

Em conjunto, essas evidências sugeriram que o instrumento foi bem-sucedido em distinguir os indivíduos que possuem as mesmas atitudes psicológicas, econômicas, orientações de valores, comportamentos, indicando que a escala apresenta validade de construto, uma vez que conseguiu diferir esses sujeitos em compradores compulsivos e participantes de uma população em geral. A função resultante da escala foi composta por 14 itens, contudo, ao final da

validação, somente sete afirmativas permaneceram, uma vez que sete itens não apresentaram escores significativamente distintos entre os dois estratos estudados, o grupo clínico e o não clínico¹⁷.

O presente estudo tem como objetivo expor o processo de validação e aferição de fidedignidade da versão adaptada para o português brasileiro da *Compulsive Buying Scale* (CBS).

Metodologia

O estudo contou com a participação de 254 sujeitos, todos com idade superior a 18 anos. Foi utilizada a medida de adequação da amostra de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) como base para definição da amostragem. Por meio da entrevista clínica estruturada *Mini International Neuropsychiatric Interview* (MINI) versão 5.0, foram avaliados os principais critérios de participação no estudo. Como critérios de exclusão constavam sujeitos que apresentassem diagnóstico de transtorno de personalidade, transtorno afetivo bipolar, esquizofrenia ou ideações suicidas. Também foram excluídos aqueles que não possuíam habilidade de leitura e escrita (analfabetos e semianalfabetos) e qualquer pessoa que não concordasse em assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A pesquisa desenvolveu-se no Departamento de Psicologia Aplicada de uma universidade federal. Os procedimentos adotados na administração dos questionários estavam de acordo com as necessidades específicas para aplicação realizada pela internet. Os pacientes foram triados por meio do MINI 5.0 e diagnosticados por profissionais da área de saúde mental, que recrutaram e encaminharam pacientes previamente acolhidos nos dispositivos de atendimento ambulatorial. Concentravam-se também em grupos de apoio para os transtornos mentais que faziam parte da composição de nossa amostra clínica. Os participantes da população em geral foram convocados a participar do estudo, via *e-mail*. À medida que concordassem com o TCLE, foram convidados a responder ao questionário em sua versão *on-line*. Cada participante poderia aceitar ou recusar participar e, caso houvesse interesse em participar, deveriam preencher um protocolo com sete instrumentos utilizados na presente pesquisa.

Todos os respondentes preencheram o questionário para coleta dos dados sociodemográficos e as seguintes escalas: *Yale-Brown Compulsive-Obsessive Scale* – versão para compras²⁰ (YBOCS-SV), que avalia cognições e comportamentos associados à compra compulsiva; a Escala de Compras Compulsivas (CBS)¹⁷; a Escala Richmond para Compras Compulsivas²³, desenvolvida por Ridway *et al.*, que busca incorporar as dimensões obsessivo-compulsivas e do controle dos impulsos no constructo, ampliando a conceituação do transtorno, com intuito de sinalizar comportamentos inadequados

quanto à aquisição de bens em sujeitos sem histórico ou diagnóstico prévio para a compulsão por compras; o Inventário de Depressão de Beck (BDI), que é uma escala de 21 itens amplamente utilizada para autoavaliação da depressão, adaptada para o português por Cunha²²⁻²⁴; e o Inventário de Ansiedade de Beck (BAI)²⁵, originalmente desenvolvido por Beck²⁶ *et al.*, que é uma escala de autorrelato para mensuração da ansiedade.

Para avaliar a validade de construto, foi realizada análise fatorial exploratória, com apresentação do gráfico de declividade (“ScreePlot”), sendo realizado método para extração dos componentes principais, seguido de rotação Varimax. Para validade de critério, foi utilizada a correlação de Pearson, verificando as correlações entre as escalas CBS, Y-BOCS-SV e Richmond para compras compulsivas, com os grupos estudados, utilizando o método par a par de uma ANOVA LSD.

Também foi realizado estudo de correlação entre as médias obtidas pelos diferentes grupos nas escalas que mensuram a compra compulsiva, CBS, Richmond e Y-BOCS-SV, com as médias obtidas no BDI e BAI, avaliando os níveis de sinais e sintomas de ansiedade e depressão nos grupos em questão, uma vez que estudos indicam altos níveis desses sintomas em compradores compulsivos²⁷.

A confiabilidade do instrumento foi aferida por meio do coeficiente alfa de Cronbach. Todos os cálculos estatísticos foram realizados no programa SPSS versão 18.0.

O estudo foi conduzido em concordância com a Resolução CNS nº 196/96 do CNS e suas complementares. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

Resultados

Caracterização da amostra

Os participantes (254 indivíduos) foram alocados em grupos de acordo com suas características clínicas, conforme apresentado na tabela 1. Foram utilizados os testes F (ANOVA) e o qui-quadrado para verificação das diferenças entre os grupos, sendo os resultados apresentados na mesma tabela.

Os grupos apresentam percentuais estatisticamente semelhantes de homens e de solteiros, porém detectou-se que os grupos não são homogêneos em outros aspectos como idade e escolaridade. O grupo de compradores compulsivos tem uma idade intermediária entre os pacientes de TOC e o grupo não clínico. Além disso, apresenta escolaridade semelhante ao grupo não clínico e do grupo TCIP, sendo, entretanto, significativamente superior a dos pacientes com TOC.

Tabela 1. Caracterização da amostra

	NC (N = 202)	TCC (N = 22)	TOC (N = 15)	TCIP (N = 15)	Chi/F	Sig.
Idade (anos)	30,8 (10,8)	32,6 (4,9)	40,3 (11,9)	38,7 (14,1)	5,07	0,00
Sexo (%)						
Masculino	25,7	33,3	81,8	60,0	2,61	0,46
Feminino	74,3	66,7	18,2	40,0		
Estado civil (%)						
Solteiros	68,3	46,7	54,5	53,3	9,91	0,13
Casados	22,8	26,7	27,3	20,0		
Outros	8,9	26,7	18,2	26,7		
Escolaridade (%)						
Ensino médio	35,6	73,3	27,3	46,7	10,2	0,12
Ensino superior	63,9	26,7	72,7	53,3		
BAI ¹	7,8 (7,4)	19 (14,8)	20,1 (13,6)	8,9 (7,1)	18,7	0,00
BDI ²	9,0 (7,6)	18,1 (10,5)	15,5 (10,2)	11,2 (7,1)	10,9	0,00

Média (desvio-padrão). NC: grupo não clínico; TCC: transtorno do comprar compulsivo; TOC: transtorno obsessivo-compulsivo; TCIP: transtorno de controle do impulso.¹ BAI: Inventário Beck de Ansiedade; ² BDI: Inventário Beck de Depressão.

Tabela 2. Consistência interna (alfa de Cronbach) dos instrumentos aplicados em nosso estudo

Instrumento	Estudo original	Estudo atual
Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale (Y-BOCS-SV)	0,93	0,93
Escala de Comprar Compulsivo (CBS)	0,86	0,86
Escala Richmond para Comprar Compulsivo	0,89	0,87
Inventário Beck de Depressão (BDI)	0,92	0,90
Inventário Beck de Ansiedade (BAI)	0,90	0,92

Confiabilidade das escalas

Foi utilizado o cálculo do coeficiente alfa de Cronbach para avaliação da fidedignidade da escala (CBS: 0,86). Esse resultado indica uma fidedignidade muito satisfatória. Embora a escala CBS seja composta por poucos itens, ela demonstra boa confiabilidade.

Análise fatorial exploratória da escala CBS

Para análise fatorial exploratória, usamos como critério para extração de fatores o “ScreePlot”. O método para extração de fatores foi dos componentes principais e rotação Varimax. A medida de adequação da amostra de Kaiser-Meyer-Olkin apresentou valor de 0,87, considerado um bom valor, próximo ao excelente (0,9).

Inicialmente, fizemos as análises da escala CBS. Os resultados mostraram a presença de dois fatores. O primeiro fator com alto valor de Eigenvalue (3,94), explicando 56,3% da variância. De acordo com o método de Kaiser, estima-se um número de fatores com alto valor igual ou superior a 1. Portanto, se estivéssemos utilizando o método de Kaiser, teríamos apenas um fator. O segundo fator obteve valor de Eigenvalue de 0,88 explicando 12,5% da variância, mostrando um fator de menor impacto. A tabela 3 apresenta os coeficientes de cada um dos itens nos dois fatores derivados da análise, organizados de acordo com os seus impactos em cada um dos fatores. Como se pode observar nesta tabela, os itens CBS5 (“Comprei algo para me sentir melhor comigo mesmo”), CBS6 (“Senti-me ansioso ou nervoso em dias que não fui às compras”), CBS1 (“Se sobra algum dinheiro ao final do período de pagamento, tenho que gastá-lo”) e CBS2 (“Senti que os outros ficariam horrorizados se soubessem dos meus hábitos de compras”) carregaram muito bem no fator 1 e todos eles estão associados com o ato de comprar. Os itens CBS7 (“Paguei apenas o valor mínimo das minhas faturas do cartão de crédito”), CBS4 (“Emiti um cheque quando sabia que não tinha dinheiro suficiente no banco para cobri-lo”) e CBS3 (“comprei coisas apesar de não conseguir pagar por elas”) obtiveram boas cargas no segundo fator. Todos esses itens estão relacionados com o ato de pagar. A figura 1 explicita a composição da escala.

Quanto ao sexo, 187 mulheres com média no total 26,7% e 67 homens obtiveram média 29,9. Assim, consideramos que as mulheres apresentam maior tendência ao comportamento de compras compulsivas que os homens. Esse padrão foi o mesmo para o fator 1 (comprar) quanto para o fator 2 (pagar). Esses dados indicam que todos são significativos. Os dados são apresentados na tabela 4.

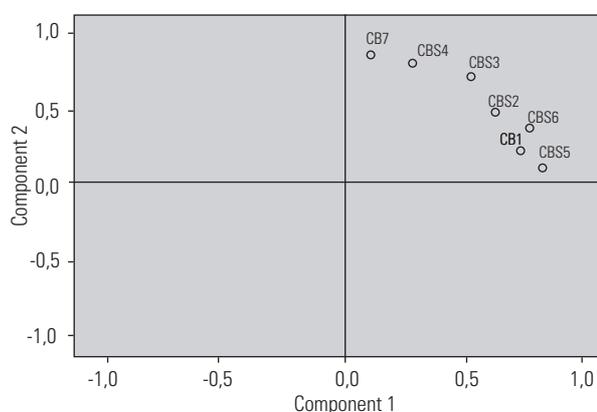
As médias obtidas pelos diferentes grupos foram: 28,9 (grupo não clínico), 26,1 (TOC), 25,7 (TCIP) e 17,1 (Compras). Foi utilizada ANOVA para detectar a diferença entre os quatro grupos, seguida por teste de comparação par a par (LSD) para determinar diferenças específicas entre os pares de grupos. A ANOVA evidenciou haver diferença entre os grupos [F (253) = 37,39; p < 0,001].

A comparação par a par mostrou que o grupo não clínico foi diferente do grupo com TOC (p < 0,05), com transtorno de controle dos impulsos (p < 0,05) e do grupo de compradores compulsivos (p < 0,01). O grupo TOC não apresentou diferença quando comparado ao grupo de TCIP (p > 0,5). O grupo de compras compulsivas é diferente de todos os outros grupos. Assim, verificamos que a escala CBS apresenta validade.

Tabela 3. Estrutura fatorial da CBS – análise fatorial exploratória – método de extração e rotação dos componentes – Varimax

Item	Componentes	
	Carga fatorial	
	Fator 1	Fator 2
CBS5	0,82	0,11
CBS6	0,76	0,36
CBS1	0,73	0,23
CBS2	0,63	0,47
CBS7	0,12	0,85
CBS4	0,29	0,80
CBS3	0,52	0,71

Component Plot in Rotated Space

**Figura 1.** Método “ScreePlot” – Extração dos componentes CBS**Tabela 4.** Médias entre fatores da CBS para homens e mulheres

		N	Média	
Total CBS	Mulheres	187	26,7	T (252) = 3,78; p < 0,001
	Homens	67	29,9	
Total (Compra)	Mulheres	187	26,7	T (252) = 3,79; p < 0,001
	Homens	67	29,9	
Total (Pagar)	Mulheres	187	12,4	T (252) = 2,98; p < 0,001
	Homens	67	13,6	

Correlação de Pearson das escalas

Visto que as duas escalas, CBS e Richmond, mensuram o mesmo construto, foi realizada análise de correlação entre CBS e Richmond, sendo observada alta correlação de natureza inversamente proporcional entre elas (r = -0,75; p < 0,0). A CBS também apresenta alta correlação com o Y-BOCS-SV (r = -0,78; p < 0,01). A correlação aparece como inversamente proporcional, pelo fato de que na escala CBS quanto maior o escore obtido, menor a quantidade do construto mensurado.

Quanto à presença de sinais e sintomas de ansiedade e depressão, ao compararmos as médias dos grupos TOC, compras compulsivas, TCIP e não clínico com os escores do Inventário Beck de Ansiedade, pela ANOVA [F (253) = 18,0; p < 0,001], verificamos que participantes não clínicos e TCIP são iguais, uma vez que não apresentam diferença entre si. Os grupos de compradores compulsivos e TOC apresentam médias iguais e muito altas.

Tabela 5. Correlações de Pearson entre variáveis investigadas

	1	2	3	4	5	6	7	8
1. Sexo ¹	-	0,02	-0,07	-0,07	-0,16*	0,23	-0,05	-0,06
2. Idade (anos)	0,02	-	0,27	0,69	-0,04	-0,02	0,12	0,07
3. Escolaridade ²	-0,07	0,28	-	0,24	-0,15*	0,08	-0,09	-0,11
4. Estado civil ³	-0,07	0,69	0,24	-	0,13	-0,07	0,11	0,12
5. Y-BOCS-SV ⁴	-0,16*	-0,04	-0,15*	0,03	-	-0,78*	0,47	0,49
6. CBS ⁵	0,23*	-0,02	0,08	-0,07	-0,78*	-	-0,43*	-0,50*
7. BAI ⁶	-0,05*	0,12	-0,09	0,11	0,47	-0,43*	-	0,56
8. BDI ⁷	-0,06*	0,07	-0,11	0,12	0,48	-0,50*	0,56	-
9. RICHMOND ⁸	-0,20*	-0,01	0,02	0,10	0,76	-0,75*	0,36	0,41

1) Sexo: masculino = 1, feminino = 0; 2) Escolaridade: ensino fundamental ou inferior = 1, ensino superior = 2; 3) Solteiro = 0, não solteiro = 1; 4) Y-BOCS-SV: *Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale*; 5) CBS: Escala de Comprar Compulsivo; 6) BAI: Inventário Beck de Ansiedade; 7) BDI: Inventário Beck de Depressão; 8) RICHMOND: Escala Richmond para Comprar Compulsivo. * Indicam correlações inversamente proporcionais.

Quando os grupos foram comparados em relação aos escores obtidos no Inventário Beck de Depressão, pela ANOVA [$F(253) = 10,9$; $p < 0,001$], obtivemos os seguintes resultados: o grupo não clínico e o grupo TCIP não apresentaram diferenças; os grupos TOC e compras compulsivas obtiveram médias altas e não apresentam diferenças entre si e ambos apresentam altas taxas de depressão e ansiedade.

Discussão

Por meio da avaliação dos resultados obtidos, a partir da validação da escala CBS para a versão brasileira, foi possível observar que ela apresenta propriedades psicométricas amplamente satisfatórias. A escala CBS obteve alfa de Cronbach de 0,86, o que pode ser considerado muito bom, uma vez que, para o estudo da fidedignidade, se espera que o instrumento se revele maior que 0,80. Em sua versão original, a Escala de Compras Compulsivas (CBS) apresentou o mesmo alfa de Cronbach encontrado no presente estudo. Assim, pode-se considerar que as características psicométricas da CBS são excelentes, ainda que essa escala apresente em sua versão um formato curto.

A partir do método de extração dos fatores e rotação Varimax, foi possível identificar a estrutura do instrumento, encontrando dois fatores para a escala e explicando variância acima de 56,0. Por meio da avaliação do coeficiente de correlação de Pearson nas escalas CBS, Y-BOCS-SV e Richmond para compras compulsivas, verificou-se que as três se correlacionam, e a CBS correlaciona-se melhor com o Y-BOCS-SV.

Na comparação das médias das correlações obtidas pelos quatro grupos participantes da pesquisa, foi constatado que na CBS os grupos formados por pacientes com transtorno obsessivo-compulsivo e transtorno do controle de impulsos e o grupo não clínico são iguais, mas diferentes do grupo formado por compradores compulsivos, indicando que a escala mede aquilo que se propõe. Nas correlações das médias obtidas por sexo, foi verificado que os escores obtidos pelos homens é maior do que os escores obtidos pelas mulheres. Então, por ser uma escala com escores inversamente proporcionais à mensuração do construto, implica dizer que mulheres são mais acometidas pelas compras compulsivas do que homens, corroborando os estudos epidemiológicos acerca do transtorno de compras compulsivas, em que existe maior incidência dessa desordem em mulheres⁷.

Nas comparações das médias obtidas para o transtorno das compras compulsivas, nas escalas que avaliam esse problema os participantes com diagnóstico de transtorno obsessivo-compulsivo e compradores compulsivos apresentaram altos escores nos Inventários Beck de Depressão e Ansiedade, indicando que os sintomas da depressão e ansiedade, quando apresentados, podem ser comórbidos ao TOC e à compra compulsiva.

Considerando os resultados obtidos, conclui-se que a versão brasileira da CBS apresenta correspondência com sua versão original, assim como características psicométricas que possibilitam sua utilização para mensuração do transtorno das compras compulsivas na população brasileira. Um caráter relevante deste estudo decorre

do fato de haverem poucas escalas para as compras compulsivas validadas para a população brasileira. Assim, com o resultado satisfatório para a validação da escala CBS, teremos novos recursos de mensuração, diagnóstico do transtorno, epidemiologia e bases de estudos científicos.

Estudos mais aprofundados sobre o tema merecem maior atenção e exploração, uma vez que a compra compulsiva é um transtorno da atualidade e tem aumentado sua incidência ao longo dos últimos anos^{1,12,28}. Atualmente, buscam-se novas formas de classificação e diagnóstico do transtorno, conforme proposto por Ridgway *et al.*²³, por meio da construção de uma nova escala para avaliação do transtorno das compras compulsivas. Ela foca-se nos aspectos “impulsivos” da compra, uma vez que o ímpeto em adquirir geralmente é norteado por um impulso, uma fissura, e a compra finaliza o ciclo, por meio da obtenção imediata da recompensa. Por sua vez, a tendência do comprador em estar preocupado com o ato de adquirir é revelada mediante a compra repetitiva e a falta de controle sobre o impulso de comprar; Assim, a classificação diagnóstica é postulada no eixo do transtorno do controle dos impulsos.

Apesar de a escala ser considerada válida e fidedigna, adequando-se ao uso para avaliação do transtorno de compras compulsivas na população brasileira, esse estudo apresenta como limitação a heterogeneidade para idade e escolaridade entre os grupos que formaram a amostra do estudo. Sugere-se, dessa forma, futuros trabalhos com amostras homogêneas para esses aspectos. Acrescenta-se também a necessidade futura de desenvolvimento de normas para esse instrumento.

Embora os resultados sejam conclusivos sobre a utilização e aplicabilidade da escala, é preciso que novos estudos nos permitam ampliar nosso panorama sobre o transtorno das compras, possibilitando encontrar novas estratégias de manejo do transtorno em questão.

Referências

1. Kyrios M, Frost RO, Steketee G. Cognitions in compulsive buying and acquisition. *Cogn Ther Res.* 2004;28:241-58.
2. McElroy SL, Keck Jr P, Pope Jr H, Smith JM, Strakowski S. Compulsive buying: a report of 20 cases. *J Clin Psychiatry.* 1994;55(6):242-8.
3. Christenson G, Faber R, De Zwaan M, Raymond N, Specker S, Ekern M, et al. Compulsive buying: descriptive characteristics and psychiatric comorbidity. *J Clin Psychiatry.* 1994;55:5-11.
4. Lejoyeux M, Tassain V, Solomon J, Adès J. Study of compulsive buying in depressed patients. *J Clin Psychiatry.* 1997;58:169-73.
5. Dittmar H. Understanding and diagnosing compulsive buying. In: Coombs RH, editor. *Addictive disorders: a practical handbook.* New York: Wiley; 2004. p. 411-50.
6. Kellet S, Bolton JV. Compulsive buying: a cognitive-behavioural model. *Clin Psychol Psychother.* 2009;16:83-99.
7. Black DW. Compulsive buying: a review. *J Clin Psychiatry.* 1996;10:438-40.

8. Koran LM, Faber RJ, Aboujaoude E, Large MD, Serpe RT. Estimated prevalence of compulsive buying behavior in the United States. *Am J Psychiatry*. 2006;163:1806-12.
9. American Psychiatric Association (APA). Manual Diagnóstico Estatístico de Transtornos Mentais – Texto Revisado – DSM-IV-TR. 2002.
10. Moya T, Tavares H, Cordás TA. Aspectos de personalidade e comorbidades em um caso de transtorno alimentar de longa evolução. *Rev Psiq Clín*. 2001;28(3):109-13.
11. Tavares H, Gentil V, Oliveira CS, Tavares AG. Jogadores patológicos, uma revisão: psicopatologia, quadro clínico e tratamento. *Rev Psiq Clín*. 1999;26(4):179-87.
12. Lejoyeux M, Bailly F, Moula H, Loi S, Adès J. Study of compulsive buying in patients presenting obsessive-compulsive disorder. *Compr Psychiatry*. 2005;46:105-10.
13. Lejoyeux M, Tassain V, Solomon J, Ades J. Study of compulsive buying in depressed patients. *J Clin Psychiatry*. 1997;58(4):169-73.
14. McElroy SL, Keck PE Jr, Philips KA. Kleptomania, compulsive buying and binge-eating disorder. *J Clin Psychiatry*. 1995;56:14-26.
15. Hollander AE, Allen A. Is compulsive buying a real disorder, and is it really compulsive? *Am J Psychiatry*. 2006;163(10):1670-2.
16. Frost RO, Steketee G, Williams LF. Compulsive buying, compulsive hoarding and obsessive-compulsive disorder. *Behav Ther*. 2002;33:201-14.
17. Faber RJ, O'Guinn TC. Classifying compulsive consumers: advances in the development of a diagnostic tool. *Adv Consum Res*. 1989;16:738-44.
18. D'Astous A. An inquiry into the compulsive side of normal consumers. *J Consum Policy*. 1990;13:15-31.
19. DeSarbo W, Edwards E. Typologies of compulsive buying behavior: a constrained clusterwise regression approach. *J Consum Psychology*. 1996;5(3):231-62.
20. Monahan P, Black DW, Gabel J. Reliability and validity of a scale to measure change in persons with compulsive buying. *Psychiatry Res*. 1996;64(1):59-67.
21. Faber RJ, Krych R. Compulsive consumption. in advances in consumer research. 1987;14:132-5.
22. Cunha JA. Beck Depression Inventory (BDI) – Manual da Versão em Português das Escalas Beck. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2001.
23. Ridgway NM, Kukar-Kinney M, Monroe KB. An expanded conceptualization and a new measure of compulsive buying. *J Cons Res*. 2008;35:622-39.
24. Beck AT, Steer RA. Beck Depression Inventory – Manual. San Antonio: Psychological Corporation; 1993.
25. Beck AT, Ward CH, Mendelson M, Mock J, Erbaugh G. An inventory for measuring depression. *Arch Gen Psychiatry*. 1961;4:53-63.
26. Beck AT, Epstein N, Brown G, Steer RA. An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. *J Consult Clin Psychol*. 1988;56:893-7.
27. Mitchell JE, Burgard M, Faber R, Crosby RD, De Zwaan, M. Cognitive behavioral therapy for compulsive buying disorder. *Behav Res Ther*. 2006;44:1859-65.
28. Black D. A review of compulsive buying disorder. *World Psychiatry*. 2007;6(1):14-8.