



ARTIGO ORIGINAL

Compras compulsivas: uma revisão sistemática das opções psicoterapêuticas

Maríndia Brandtner^a
Gibson Juliano Weydmann^b
Fernanda Barcellos Serralta^c

^a Mestre em Psicologia (UNISINOS). Psicóloga.

^b Graduando em Psicologia (UNISINOS). Bolsista de Iniciação Científica do Laboratório de Estudos em Psicoterapia e Psicopatologia (LAEPsi). Programa de Pós-Graduação em Psicologia (UNISINOS).

^c Doutora em Psiquiatria (UFRGS). Docente do Programa de Pós-Graduação em Psicologia e coordenadora do Laboratório de Estudos em Psicoterapia e Psicopatologia (LAEPsi, UNISINOS). Porto Alegre, RS, Brasil.

Instituição: Programa de Pós-Graduação em Psicologia (UNISINOS)

Resumo

Foi realizada uma revisão sistemática da literatura dos últimos 12 anos sobre o comprar compulsivo e as suas opções psicoterapêuticas. A busca foi realizada nas bases de dados MEDLINE, Web of Science e American Psychological Association (APA) com as palavras-chave *psychotherapy* (psicoterapia) and (e) *compulsive buying* (compras compulsivas). Foram encontrados 86 artigos. Após leitura dos resumos, foram excluídos os artigos escritos em outra língua que não português ou inglês, artigos teóricos ou de revisão, e artigos que não tinham foco na psicoterapia. Apenas sete estudos preencheram esses critérios e foram analisados. Cinco estudos focavam modalidades grupais de terapia, sendo quatro de abordagem cognitivo-

comportamental. Com base nesta revisão, pode-se considerar que a TCC em grupo é uma abordagem indicada para o tratamento do comprar compulsivo. Entretanto, há que se ressaltar que ausência de evidência não significa evidência de ausência. Mais estudos são necessários, especialmente comparando dois tratamentos ativos ou as modalidades individual e grupal.

Palavras-chave: Comportamento compulsivo; Psicoterapia; Psicopatologia.

Abstract

We conducted a systematic review of literature about psychotherapy for compulsive buying, considering the last 12 years. The search was performed in MEDLINE, Web of Sciences and American Psychological Association (APA) with the keywords “psychotherapy” and “compulsive buying”. A total of 86 papers were found. We excluded papers written in other languages than Portuguese and English, theoretical studies and literature reviews, as well as studies that were not focused in psychotherapy. Only seven studies meet criteria and were analyzed. Five studies focused group therapy modalities, four of them with cognitive behavioral approach. Based on this review it can be considered that group CBT is an appropriate approach for compulsive buying treatment. However, it is noteworthy that the absence of evidence does not mean evidence of absence. More studies are needed, especially comparing two active treatments or individual and group modalities.

Keywords: Compulsive behavior; Psychotherapy; Psychopathology.

Introdução

A alteração psicopatológica que envolve o comportamento impulsivo relacionado ao comprar foi originalmente denominada *oniomania* por Bleuler e Kraepelin, no início do século XX^{1,2}. Porém, ela começou a ser reconhecida como fenômeno a ser compreendido e investigado somente a partir da década de 1990³. Atualmente, o comprar compulsivo é definido como um problema psicopatológico associado a fortes e incontroláveis impulsos por comprar⁴. O comportamento de comprar, neste contexto, é caracterizado por reações rápidas e não planejadas, sem nenhuma ou pouca avaliação de suas consequências^{5,6}.

Embora esses sintomas sejam comuns e constituam, inclusive, critério diagnóstico para a fase de mania ou hipomania do Transtorno Bipolar⁷, é importante notar que o comprar compulsivo vem sendo estudado independentemente dessa categoria diagnóstica. Diversos autores^{8,9} consideram o comprar compulsivo como um Transtorno de Controle de Impulsos SOE (sem outra especificação), o que pressupõe a exclusão de mania ou hipomania.

McElroy et al.⁸ propõem os seguintes critérios diagnósticos para o comprar compulsivo:

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.

Entende-se que o comprar compulsivo seja uma síndrome clínica que possui características crônicas e repetitivas⁹, na qual predominam preocupações excessivas, desejos e comportamentos envolvendo gastos e que levam a consequências adversas¹⁰, resultando, assim, em prejuízo social e psicológico para o indivíduo¹¹. A estimativa de prevalência dessa síndrome varia de 2 a 8% na população geral, podendo estar associada a outros quadros psicopatológicos de eixo I, como transtornos de humor, transtornos de ansiedade e uso abusivo de substâncias⁸. Caso essa síndrome fosse incluída como transtorno específico nas classificações da CID e do DSM, constituiria o diagnóstico mais comum entre o grupo dos Transtornos de Controle de Impulsos¹². No DSM-V¹³ o comprar compulsivo não foi incluído como um diagnóstico. Existe um especificador do Transtorno de Acumulação (coleccionismo) que dita que aproximadamente 80 a 90% dos indivíduos com esse transtorno exibem aquisição excessiva de bens desnecessários, sendo que a forma mais frequente de aquisição são as compras.

O comprar compulsivo pode ser compreendido como um vício de comportamento, ou seja, pode se constituir como um comportamento aprendido. Entende-se que, neste contexto, a compra possui um caráter recompensador e consiste em uma maneira inadequada de enfrentar a tensão¹⁴. Desse modo, existe a hipótese de que o comportamento de comprar compulsivamente seja motivado por sentimentos negativos e mantido pelo surgimento, durante a compra, de sentimentos eufóricos ou simplesmente pela diminuição dos afetos negativos¹⁵. Sugere-se, ainda, que a aquisição patológica de bens materiais está ligada a ideias distorcidas de que a compra tornará a pessoa mais feliz¹⁶, estando, assim, relacionada à busca de um bem-estar subjetivo.

As compras compulsivas compreendem características tanto do Transtorno Obsessivo-Compulsivo quanto dos Transtornos de Controle de Impulsos^{11,17}. Conforme Adés e Lejoyeux¹⁸, assim como os bulímicos, os compradores compulsivos podem ser comparados às pessoas adictas. McElroy, Keck e Phillips¹⁹ afirmam que o comprar compulsivo pode ser chamado de transtorno secreto, assim como a cleptomania. Esses

autores apresentam os resultados de um estudo em que a maioria dos pacientes referiu sentimento de culpa e vergonha acerca de suas compras, escondendo-as, muitas vezes, de seus familiares.

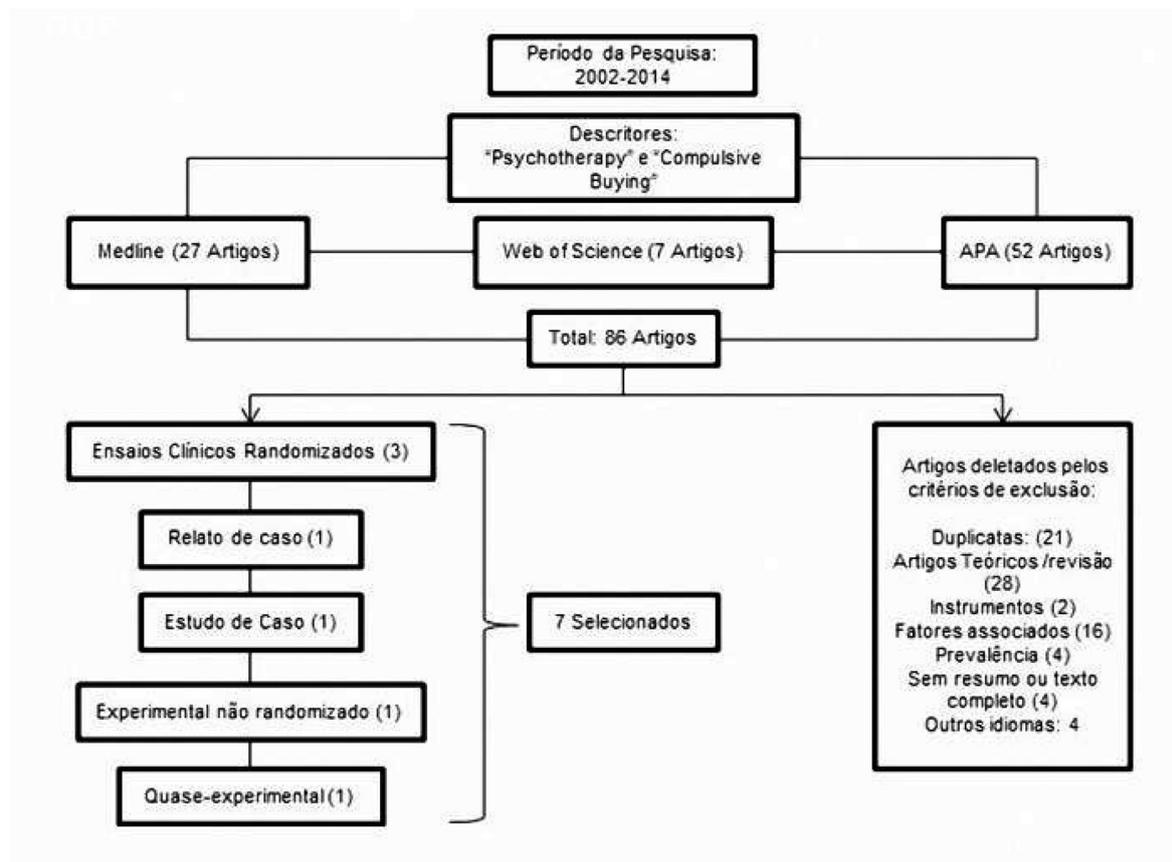
Os compradores compulsivos tendem a apresentar baixa autoestima e a depender demasiadamente da opinião de terceiros, sendo comum que o aparecimento de episódios de compras compulsivas esteja ligado a situações de crise, tais como o fim de um relacionamento afetivo importante, por exemplo²⁰. Os resultados 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. Além disso, o estudo constatou que 9,5% desses familiares eram também compradores compulsivos¹⁷.

A etiologia e a patofisiologia do comprar compulsivo são desconhecidas, embora existam diversas hipóteses baseadas em aspectos do desenvolvimento, da neurobiologia e da influência cultural^{21,22}. Os estudos sobre a terapêutica do comprar compulsivo são escassos e inconsistentes, ainda que modelos de terapia cognitivo-comportamental em grupo, aconselhamento familiar e financeiro e tratamentos psicofarmacológicos com inibidores seletivos da recaptação de serotonina e naltrexone sejam considerados promissores²².

O presente estudo consiste numa revisão sistemática da literatura sobre a psicoterapia para o comprar compulsivo, com vistas a identificar e descrever quais as modalidades de intervenção psicológica que têm sido empregadas em pacientes com essa psicopatologia e quais os resultados por elas obtidos. É importante sinalizar que a intenção desta revisão é contribuir para a prática baseada em evidências, i.e., para instrumentalizar psicoterapeutas a tomar decisões sobre tratamentos individuais com pacientes compradores compulsivos tendo como base as evidências disponíveis²³. Por esse motivo, a revisão não contempla estudos que examinem somente outras intervenções que não as psicoterapêuticas, sejam estas farmacológicas, psicológicas ou de outra natureza.

Método

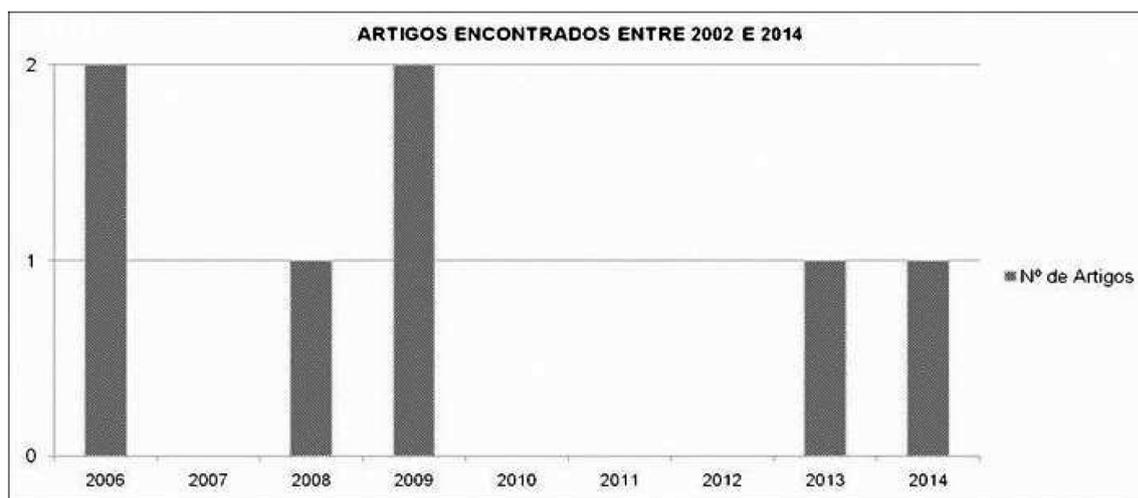
Realizou-se uma busca de artigos sobre psicoterapia para o comprar compulsivo através do Portal de Periódicos da Capes nas bases de dados *MEDLINE (National Library of Medicine)*, *Web of Science* e *American Psychological Association (APA)*. Os descritores utilizados foram *psychotherapy* (“MeSHTerms”) OR *psychotherapy*(“allfields”) AND *compulsivebuying*(“allfields”), sendo a busca limitada ao período compreendido entre 2002 e 2014 (30 de setembro). Foram incluídos todos os artigos que relatassem formas de tratamento psicoterapêutico para compras compulsivas. Foram excluídos artigos teóricos, de revisão de literatura, experimentos nãoclínicos, bem como aqueles que tratavam exclusivamente de tratamentos psicofarmacológicos. A Figura 1 ilustra o processo de revisão e seleção dos artigos.



Resultados

A busca com as palavras “psicoterapia” e “compras compulsivas” gerou um total de 86 artigos. Após, foi feita a aplicação dos critérios de exclusão e eliminação das duplicatas, no período pesquisado. Quatro artigos estavam publicados em alemão e, portanto, foram excluídos. A maioria dos artigos excluídos era teórico ou de revisão. Muitos estudos empíricos encontrados não tratavam de psicoterapia e buscavam examinar associações entre comprar compulsivo e outras variáveis clínicas, como sintomas obsessivo-compulsivos e personalidade, por exemplo. Foram encontrados apenas sete artigos que preencheram os critérios adotados para esta revisão, sendo um relato de caso clínico, no qual o paciente foi tratado através de psicoterapia psicodinâmica²⁴, um estudo de caso único, tratado através da terapia cognitivo-comportamental (TCC)²⁵, e quatro estudos experimentais ou quaseexperimentais, para investigar a efetividade da TCC em grupo comparada à lista de espera^{26,27} e com a ajudaguia e lista de espera²⁸, um estudo-piloto para verificar a efetividade de um grupo de TCC com foco na reestruturação cognitiva¹², além de um estudo para avaliar a eficácia de uma nova modalidade integrada de terapia para compras compulsivas *Stop Overshopping* (SO)²⁹.

A Figura 2 mostra a distribuição dos artigos encontrados por ano de publicação. Não foram encontradas publicações entre 2002 e 2005, tampouco entre 2010 e 2012. Não se pode afirmar, com base nessa distribuição, um aumento ou diminuição do interesse pelo estudo empírico da psicoterapia para o comprar compulsivo.



A Tabela 1 apresenta uma síntese dos estudos encontrados. Dos sete artigos incluídos na revisão, seis são internacionais e apenas um é nacional.

Tabela 1: Síntese dos artigos revisados

Autores	Objetivos	Delineamento	Conclusão
Mitchell et al. (2006)	Revisar resultados de um estudo-piloto para comparar eficácia da TCC	Experimental não randomizado com grupo-controle	TCC mostrou melhores resultados que a lista de espera: diminuíram os episódios de compra, tempo de compra, escores na YBOCS-SV e CBS
Marcinkoet al. (2006)	Descrever tratamento combinado de duas mulheres compradoras compulsivas com Transtorno de Compulsão Alimentar Periódica	Relato de caso	Houve redução dos sintomas de comprar e comer compulsivo a partir das duas primeiras semanas de tratamento integrativo (psicoterapia psicodinâmica e medicação)
Mueller et al. (2008)	Avaliar eficácia da TCC em grupo para o comprar compulsivo	ECR	TCC em grupo mostrou superioridade em comparação à lista de espera no término e <i>follow-up</i> de 6 meses
Kellett & Bolton (2009)	Estudar resultados da TCC em um caso de compras compulsivas	Estudo de caso	Houve mudanças clinicamente significativas e confiáveis no comportamento de comprar compulsivo. Mudanças mantidas até 6 meses de <i>follow-up</i>
FilomenSky & Tavares (2009)	Descrever resultados de estudo-piloto sobre TCC para compras compulsivas, enfatizando reestruturação cognitiva	Quaseexperimental	Significativo decréscimo nos escores da YBOCS-SV após 20 sessões de TCC
Mueller et al. (2013)	Estudo-piloto: comparar TCC com ajuda guiada pelo telefone e lista de espera	ECR	TCC mostrou maior eficácia do que auxílio telefônico e lista de espera. Auxílio telefônico tendeu a ter maior sucesso quando comparado à lista de espera
Benson et al. (2014)	Testar a eficácia de um modelo de tratamento grupal chamado <i>Stop Overshopping</i> (SO)	ECR	Não houve diferença significativa na redução dos sintomas do grupo de tratamento SO com relação à lista de espera

Mueller et al.²⁷ realizaram um estudo randomizado no qual compararam TCC em grupo para compradores compulsivos com lista de espera. Foram utilizados os critérios de McElroy et al.⁸ para a inserção dos participantes, os quais foram submetidos a 12 sessões de psicoterapia, com seis meses de *follow-up*. Na seleção dos participantes, a presença de mania ou hipomania e ideação suicida foram critérios de exclusão. Outras comorbidades não foram excluídas do tratamento/estudo. As medidas utilizadas para avaliar as compras foram CBS e YBOCS-SV. Todos os participantes (n=68) foram avaliados no início do tratamento, sendo que 31 deles foram encaminhados ao grupo de TCC. Estes foram avaliados no final do tratamento e no período de seis meses de seguimento. Indivíduos encaminhados à lista de espera (n=29) foram reavaliados 12 semanas após o início, sendo que, após o período de espera, tiveram a opção de receber tratamento (TCC). Os que decidiram participar do tratamento secundário também foram avaliados no final do tratamento e no final de um período de seis meses de seguimento. O tratamento durou 12 semanas, com uma sessão de grupo de 90 minutos por semana. No grupo de TCC, seis participantes não terminaram o tratamento, o que significou uma desistência de 19% da amostra. Todos os 29 pacientes da lista de espera iniciaram um segundo tratamento com TCC, sendo que a desistência foi de 17% (N=5). O estudo concluiu que a TCC tem resultados eficazes nos comportamentos de comprar compulsivo. A comorbidade com colecionismo e o menor número de sessões de terapia mostraram-se associados à não-resposta.

Mueller, Airikian, Zwann e Mitchell²⁸ realizaram um ensaio clínico randomizado com TCC em grupo, um grupo de lista de espera e um grupo que recebeu ajuda guiada por telefone. Um total de 64 indivíduos foi elegível para o estudo. Destes, 56 que compareceram foram alocados aleatoriamente nos três grupos, sendo 22 participantes na TCC, 20 na ajuda guiada e 14 na lista de espera. O grupo que recebeu ajuda guiada recebeu um material de apoio que consistiu em tarefas de casa específicas utilizadas na TCC (manualizada). Eles, porém, não foram submetidos a nenhum tipo de encontro e, se julgassem necessário, poderiam receber apoio ou explicações somente por telefone. Todos os participantes receberam os tratamentos por um período de dez semanas. O *follow-up* foi realizado após seis meses de tratamento com os grupos de TCC e de ajuda telefônica guiada. Foram utilizadas como medidas para avaliar compras compulsivas a CBS e YBOCS-SV, e o *Beck Depression Inventory* (BDI) foi utilizado para avaliar depressão. Após os seis meses, o grupo de TCC apresentou um decréscimo significativo nos escores da CBS e da YBOCS-SV. O grupo de ajuda telefônica guiada também mostrou redução significativa na YBOCS, mas não na CBS. Conforme esperado, os níveis das duas escalas não sofreram alterações no grupo de lista de espera. Os resultados gerais apontaram que a TCC face a face mostrou-se superior aos outros dois grupos.

Benson, Eisenach, Abrams e van Stolk-Cooke²⁹ realizaram um ensaio clínico randomizado para testar a eficácia de um novo formato de terapia grupal para compras compulsivas em comparação com população não-clínica com o mesmo diagnóstico em uma lista de espera. O modelo *Stop Overshooping* (SO) segue uma integração entre várias abordagens (i.e., psicodinâmica, comportamental dialética, cognitivo-comportamental, aceitação e compromisso) e técnicas (i.e., compreensão das necessidades primárias,

psicoeducação, entrevista motivacional, tolerância à frustração) durante um período de 12 semanas, sendo cada sessão dividida em quatro partes: (a) breve meditação e olhar acolhedor entre o grupo, (b) uma retomada dos episódios da última semana envolvendo compras compulsivas, (c) um compartilhamento das principais anotações feitas pelo grupo na última semana e (d) uma breve introdução sobre o material da próxima semana. O grupo se comunica durante a semana através de um *chat*, onde compartilham seus ganhos e perdas da semana. O diagnóstico de compras compulsivas foi realizado mediante o uso de quatro escalas (Valence CBS, Richmond CBS, Faber e OGuinn CBS e YBOCS_SV), sendo uma destas destinada a avaliar a severidade do transtorno. Não houve diferença significativa na redução dos sintomas do grupo de tratamento SO com relação à lista de espera. Para melhor compreender a eficácia do tratamento, os pesquisadores submeteram o grupo na lista de espera à condição de terapia. A avaliação então foi dividida em quatro fases do tratamento: pré-tratamento, meio do tratamento, pós-tratamento e *follow-up* após 6 meses. Dessa forma, foi possível perceber diferença significativa na redução do sintoma nos períodos pré-tratamento e meio do tratamento em comparação com o pós-tratamento e o *follow-up*, o que sugere maior efetividade da modalidade SO no período inicial do tratamento.

Mitchell et al.²⁶ realizaram um estudo-piloto de resultados de psicoterapia, a fim de comparar os efeitos da TCC com lista de espera em mulheres compradoras compulsivas, selecionadas a partir dos escores da *Compulsive Buying Scale* (CBS)⁴. As participantes foram 39 mulheres, sendo 28 no grupo experimental e 11 no controle. A alocação nos grupos foi não randomizada. Foram realizadas 12 sessões de psicoterapia (TCC) em grupo, manualizada. Cada encontro teve duração de uma hora e meia, dispostos em dez semanas de psicoterapia, com uma sessão de *follow-up*, após seis meses. Como critérios de exclusão para o tratamento, utilizaram-se as evidências passadas ou atuais de transtorno de humor bipolar, de tipo I, transtorno ou episódio psicótico, ideação suicida, pessoas que estivessem passando por psicoterapia e dependentes de substâncias psicoativas como álcool e outras drogas. Os resultados desse estudo-piloto demonstraram que a TCC teve impacto positivo sobre os comportamentos de comprar compulsivo (diminuição dos escores da *Yale Brown Obsessive-Compulsive Scale – Shopping Version* [YBOCS-SV]). Os autores concluíram que, embora o período de tratamento tenha sido relativamente curto, os participantes estiveram envolvidos em tarefas fora da sessão (tarefa de casa), aprendendo a diferenciar compras compulsivas e não compulsivas, e a utilizar estratégias de autorregulação. Um dos passos importantes do tratamento, segundo os próprios pacientes, foi o encorajamento para que se livrassem dos cartões de crédito e passassem a realizar suas compras somente com dinheiro. Conforme os autores, porém, sem mais pesquisas, torna-se difícil saber mais precisamente quais fatores contribuíram para a mudança terapêutica.

No Brasil, Filomensky e Tavares¹² descreveram os resultados de um estudo-piloto de TCC em grupo para compradores compulsivos. Os participantes foram um homem e oito mulheres, com idade média de 41,8 anos, selecionados a partir dos critérios diagnósticos de McElroy et al.⁸ Sete dos nove participantes preencheram critérios para depressão, e dois deles para transtorno bipolar; porém, a perda do controle

sobre as compras não era melhor explicada pelas alterações de humor, sendo que somente ocorriam em fase de eutímia. A estrutura central desse grupo baseou-se na reestruturação cognitiva de crenças ligadas ao comprar compulsivo. A YBOCS-SV foi utilizada para acessar comportamentos e cognições ligadas ao comprar compulsivo pré e pós-tratamento. Houve redução significativa no escore total e nas duas subescalas, cognitiva e comportamental. Demonstrou-se, nesse estudo, que o grupo de TCC direcionado a distorções específicas relacionadas às compras pode auxiliar a tratar tanto a cognição quanto os comportamentos disfuncionais relacionados a essa patologia, após 20 sessões de tratamento. Os autores enfatizaram a necessidade de estudos controlados para determinar a generalização desses achados.

Marcinko, Bolanca e Rudan²⁴ relataram dois casos de mulheres, compradoras compulsivas, com comorbidade com Transtorno de Compulsão Alimentar Periódica, que foram tratadas com uma modalidade de tratamento integrativo de psicoterapia psicodinâmica combinada com medicação. O caso 1 foi da Sra. A, uma arquiteta, com 33 anos de idade, solteira e que vivia sozinha. O tratamento ocorreu de maneira combinada, com psicoterapia psicodinâmica e 150mg de *fluvoxamina* ao dia, além de pequenas e não especificadas doses de *diazepam*, ao menos duas vezes por semana para regulação do sono. Os episódios de compra compulsiva foram reduzidos em quatro semanas de seguimento. Na segunda semana, as compras compulsivas de alimentos e os episódios de compulsão alimentar reduziram e, a partir da terceira semana, a paciente começou a se estabilizar. A paciente seguiu em tratamento por um ano, sem recidiva dos sintomas. Nesse mesmo estudo, o caso 2 trata-se da Sra. B, uma engenheira mecânica, de 41 anos, casada e sem filhos. Iniciou a comprar de maneira compulsiva em viagens de trabalho, nas quais tinha a oportunidade de comprar lembranças. O tratamento incluiu psicoterapia psicodinâmica conjuntamente com 200mg de *fluvoxamina* diárias. Ela começou a mostrar resultados a partir da terceira semana. A fissura pelas compras e por comer compulsivo reduziu-se desde a segunda semana de tratamento. A terapia seguiu por um ano, e os comportamentos que causavam problemas à paciente não retornaram. Com base nos dois casos relatados, os autores concluíram que o sucesso no tratamento de ambos os casos deveu-se à combinação da psicoterapia e de dosagens adequadas da medicação.

Por fim, Kellet e Bolton²⁵ apresentaram o estudo de caso de uma mulher de 36 anos, casada e com filhos, com sintomas de comprar compulsivo, que foi tratada com TCC. Nesse estudo, medidas de resultado foram utilizadas para verificar a gravidade dos sintomas no pré-tratamento, no término e no seguimento (*follow-up*) de seis meses. Foi realizado um total de 14 sessões, sendo que, destas, três foram de entrevista inicial, dezda psicoterapia propriamente dita e uma sessão de *follow-up*, cada uma com duração de 50 minutos. Após o tratamento, a paciente apresentou melhoras no quadro e as manteve no *follow-up*. Foi utilizado o *ReliableChange Index(RCI)*³⁰ para avaliar se as mudanças eram clinicamente significativas e confiáveis. Os resultados apontaram para uma melhora no comportamento de comprar compulsivo, mensurado pelas escalas YBOCS-SV e CBS.

Discussão

Com o crescimento do interesse científico pelos prejuízos ocasionados pelos comportamentos de comprar compulsivo na literatura, notamos uma ênfase nas discussões e nos estudos sobre a sua sintomatologia e definição¹⁰, sua relação com o histórico familiar¹⁷, autoimagem e materialismo¹⁶, bem como sobre as opções farmacológicas para o seu tratamento¹, dentre outros. As psicoterapias (especialmente as de orientação psicanalítica e cognitivo-comportamental) são referidas como alternativas de tratamento psicológico para o comprar compulsivo. Entretanto, poucos estudos empíricos se propõem a examinar seus resultados e seus processos.

Embora estivéssemos cientes de que, provavelmente, o número de trabalhos sobre psicoterapia e compras compulsivas seria pequeno, surpreendeu-nos o reduzido número de estudos encontrados em um período de 12 anos. Chama a atenção a ausência de qualquer estudo entre 2002 e 2005 e também entre 2010 e 2012. Não obstante, há que se salientar que encontramos um número bem mais elevado de artigos teóricos sobre o tema, bem como de artigos que focalizavam fatores psicológicos associados ao comprar compulsivo, o que indica o interesse da comunidade científica pela temática.

Dos sete estudos encontrados, cinco focalizaram intervenções grupais^{12,26,27-29}, sendo dois desses ensaios clínicos randomizados que avaliaram TCC em grupo com resultados positivos^{27,28}. Outros dois estudos também sinalizam a efetividade da TCC em grupo para compras compulsivas^{12,26}. Além dos quatro estudos de TCC grupal, foi encontrado um estudo de caso de TCC individual²⁵, também com resultados favoráveis. Embora este último estudo proporcione uma ilustração preliminar de um modelo para tratamento de compradores compulsivos, seus resultados necessitam ser corroborados por outros estudos, para que o modelo possa ser generalizado. Os dois outros estudos eram integrativos: um que aliou a psicoterapia psicodinâmica individual à psicofarmacológica²⁴, com resultados promissores, e outro que testou uma intervenção grupal eclética²⁹ que não foi superior à lista de espera.

Diversas pesquisas, revisões e meta-análises apontam para a eficácia da TCC em uma ampla variedade de condições clínicas, como, por exemplo, nos transtornos psicóticos, na esquizofrenia³¹, no transtorno bipolar³², na depressão unipolar³³, no transtorno de pânico e fobia social³⁴, entre outros. Dentre as opções de tratamento psicoterápico para compras compulsivas, a terapia de grupo com enfoque cognitivo-comportamental foi a que obteve lugar de maior destaque nesta revisão, totalizando quatro estudos, um número ainda modesto para podermos extrair conclusões mais sustentadas sobre os resultados dessa modalidade de intervenção.

Conforme esta revisão, a TCC em grupo parece ser mais eficaz do que lista de espera^{26,27} e do que orientação telefônica²⁸. Como nenhum estudo encontrado nesta revisão comparou a TCC com outra abordagem de psicoterapia, não há como afirmar a superioridade dessa modalidade de intervenção sobre as demais, ou mesmo da abordagem de grupo sobre a individual.

O estudo integrativo tratava da efetividade da combinação entre psicoterapia psicodinâmica e *fluvoxamina*²⁴ para sintomas de compras compulsivas. Ainda que ele traga indícios da efetividade dessa combinação para o tratamento desses pacientes, a inexistência de estudos comparativos entre a terapia combinada e outras condições terapêuticas (por exemplo, somente medicação ou psicoterapia) impossibilita que se assegure a superioridade dessa proposta de intervenção sobre outras. A ausência de controle também impede que se possa determinar qual ou quais os ingredientes ativos nesse caso: medicação, psicoterapia ou ambos. Assim, apesar dos resultados positivos dos dois casos estudados, há claramente a necessidade de mais estudos para verificar a efetividade do tratamento combinado para compradores compulsivos.

Com base nesta revisão, pode-se considerar que a TCC em grupo é uma abordagem indicada para o tratamento do comprar compulsivo. Entretanto, há que se ressaltar que ausência de evidência não significa evidência de ausência. De modo geral, estudos em psicoterapia são escassos, especialmente em abordagens cujo foco são aspectos latentes ou inconscientes do funcionamento psicológico (como é o caso da abordagem psicanalítica, por exemplo). Mais estudos são necessários, especialmente comparando dois tratamentos ativos ou as modalidades individual e grupal.

É importante sinalizar que a avaliação de resultados de psicoterapias utilizando modelos semelhantes aos utilizados para a avaliação de psicofármacos pode levar a generalizações errôneas. Estudos de avaliação de processos em psicoterapia já mostraram que os nomes das psicoterapias podem nos levar a fazer falsas suposições sobre seus mecanismos de ação³⁵. Além disso, a clara tendência em direção ao ecletismo na psicoterapia (por exemplo, a terapia cognitivo-comportamental atual tende a incorporar aspectos derivados da abordagem psicodinâmica, centrada no cliente, e de práticas originárias de tradições religiosas orientais) indica que uma mesma “escola” em psicoterapia pode ser extremamente variável nas dimensões temporal e geográfica²³. Essa heterogeneidade de práticas e de processos deve ser levada em conta sempre que se tentar extrair de estudos empíricos orientações para a prática clínica.

Considerações finais

Esta revisão sugere que a TCC em grupo seja efetiva para tratar compradores compulsivos. Entretanto, não há qualquer subsídio para afirmar que a TCC seja superior a outras modalidades de intervenção psicoterapêuticas. A ausência de estudos comparativos sobre psicoterapia e psicofarmacoterapia também não oferece nenhum elemento para supor a superioridade de uma forma de tratamento sobre a outra.

Foram encontrados somente dois estudos que avaliavam psicoterapias individuais, ambos com delineamento ideográfico (estudo ou relato de caso). Ainda que os dois estudos sugiram que psicoterapias individuais de diferentes orientações teóricas, combinadas ou não com medicação, possam produzir reduções significativas nos comportamentos de compulsão por compras, há claramente a necessidade de mais estudos sobre modalidades individuais de intervenções psicoterápicas em compradores compulsivos.

Constata-se, portanto, que são necessários mais estudos sobre psicoterapia para o comprar compulsivo, incluindo tanto ensaios clínicos que comparem diferentes modalidades diferentes de psicoterapia, psicoterapia e psicofarmacoterapia, entre outros, como estudos naturalísticos, de processo-resultado, e estudos de caso sistemáticos, que examinem os elementos associados à mudança nas diferentes abordagens psicoterapêuticas.

A presente revisão focalizou a psicoterapia para o comprar compulsivo com a intenção de proporcionar aos psicoterapeutas uma visão geral das modalidades de intervenção mais estudadas e seus resultados. Com base na mesma, psicoterapeutas podem extrair informações empiricamente sustentadas para refletir e avaliar a sua própria prática. Contudo, há que se considerar algumas limitações do estudo. Embora o conhecimento sobre demais opções terapêuticas seja também importante para nortear as decisões do psicoterapeuta, esta revisão não contemplou estudos que tratavam exclusivamente de outras opções terapêuticas, como as farmacológicas ou educativas, por exemplo. Foi utilizado um número reduzido de buscadores e poucas bases de dados foram consultadas. Além disso, não foram realizadas buscas complementares, como, por exemplo, a busca sistemática nas referências bibliográficas dos artigos encontrados, o que poderia ampliar o número de estudos encontrados na pesquisa inicial. Os critérios de inclusão foram abrangentes, resultando num grupo de artigos heterogêneo no que diz respeito ao seu delineamento e rigor metodológico.

Referências

1. Lee S, Myzyk A. The medicalization of compulsive buying. *Social Science and Medicine*. 2004;58:1709-18.
2. Filomensky TZ, Tavares H, Cordás TA. Compras compulsivas. Manual clínico dos transtornos do controle dos impulsos. Porto Alegre: Artmed; 2008. p. 121-35.
3. Black DW. A review of compulsive buying disorder. *World Psychiatry*. 2007(6):14-8.
4. Faber RJ, Oguinn TC. A clinical screener for compulsive buying. *Journal of Consumer Research*. 1992;19(3):459-69.
5. Grant JE, Levine L, Kim D, Potenza MN. Impulse control disorders in adult psychiatric inpatients. *American Journal of Psychiatry*. 2005;162(11):2184-U6.
6. Tavares H, Alarcão G. Psicopatologia da impulsividade. Manual clínico dos transtornos do controle dos impulsos. Porto Alegre: Artmed; 2008. p.xx-xx.
7. Association AP. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 2000.
8. McElroy SL, Keck PEJ, Pope HGJ, Smith JM, Strakowski SM. Compulsive buying: a report of 20 cases. *The Journal of Clinical Psychiatry*. 1994;55(6):242-8.

9. Boermans JAJ, Egger JIM. Compulsive buying or oniomania: an overview. *TijdschriftVoorPsychiatrie*. 2010;52(1):29-39.
10. Black DW. Compulsive buying disorder: definitions, assessment, epidemiology and clinical management. *CNS Drugs*. 2001;15(1):17-27.
11. Christenson GA, Faber RJ, Dezwaan M, Raymond NC, Specker SM, Ekern MD, et al. Compulsive buying –descriptive characteristics and psychiatric comorbidity. *Journal of Clinical Psychiatry*. 1994;55(1):5-11.
12. Filomensky TZ, Tavares H. Cognitiverestructuring for compulsivebuying. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. 2009;31(1):77-U1.
13. Association AP. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. 5 ed. Porto Alegre: Artmed; 2014.
14. Grusser SM, Thalemann C, Albrecht U. Excessive compulsive buying or “behavioral addiction”? A case study. *Wiener KlinischeWochenschrift*. 2004;116(5-6):201-4.
15. Miltenberger RG, Redlin J, Crosby R, Stickney M, Mitchell J. Direct and retrospective assessment of factors contributing to compulsive buying. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*. 2003(34):1-9.
16. Dittmar H. Compulsive buying –a growing concern? An examination of gender, age, and endorsement of materialistic values as predictors. *British Journal of Psychology*. 2005;96:467-91.
17. Black DW, Repertinger S, Galfney GR, Gabel J. Family history and psychiatric comorbidity in persons with compulsive buying: preliminary findings. *The American JournalofPsychiatry*. 1998;155(7):960-3.
18. Adés J, Lejoyeux M. Lasnuevasadicciones: internet, sexo, juego, deporte, compras, trabajo, dinero. Barcelona; 2003.
19. McElroy SL, Keck PE, Phillips KA. Kleptomania, compulsive buying and binge-eating disorder. *JournalofClinicalPsychiatry*. 1995;56(4):14-26.
20. TaracenaMTdL, Rada FM. Compra compulsiva: ¿Unnuevotrastorno? *Actas Luso – Españolas de Neurología, Psiquiatría y Ciencias Afines*. 1998;26(4):264-72.
21. Black DW. Compulsive buying clinical aspects. In: Aboujaoude E, Koran LM, editors. *Impulse control disorders*. New York: Cambridge University Press; 2010. p. 5-22.
22. Aboujaou de E. Compulsive buying disorder: a review and update. *Current Pharmaceutical Design*. 2014;20(25):4021-5.
23. Lambert MJ. Introduction and historical overview. In: Lambert MJ, Bergin, Garfield, editors. *Handbook of psychotherapy and behavior change*. 6 ed. New Jersey: Wiley & Sons; 2013. p. 33-20.
24. Marcinko D, Bolanca M, Rudan V. Compulsive buying and binge eating disorder – a case vignette. *Progress in Neuro-Psychopharmacology & Biological Psychiatry*. 2006;30(8):1542-4.
25. Kellett S, Bolton JV. Compulsive buying: a cognitive-behavioural model. *Clinical Psychology & Psychotherapy*. 2009;16(2):83-99.
26. Mitchell JA, Burgard M, Faber R, Crosby RD, Zwann M. Cognitive behavioral therapy for compulsive buying disorder. *Behavior Research and Therapy*. 2006;44:1859-65.

27. Mueller A, Mueller U, Silbermann A, Reinecker H, Bleich S, Mitchell JE, et al. A randomized, controlled trial of group cognitive-behavioral therapy for compulsive buying disorder: posttreatment and 6-month follow-up results. *The Journal of Clinical Psychiatry*. 2008;69(7):1131-8.
28. Mueller A, Arikian A, de Zwaan M, Mitchell JE. Cognitive-behavioural group therapy versus guided self-help for compulsive buying disorder: a preliminary study. *Clinical Psychology & Psychotherapy*. 2013;20(1):28-35.
29. Benson AL, Eisenach D, Abrams L, van Stolk-Cooke K. Stopping overshopping: a preliminary randomized controlled trial of group therapy for compulsive buying disorder. *Journal of Groups in Addiction & Recovery*. 2014;9(2):97-125.
30. Jacobson NS, Truax P. Clinical-significance –a statistical approach to defining meaningful change in psychotherapy-research. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1991;59(1):12-9.
31. Barreto EMdP, Elkis H. Evidências de eficácia da terapia cognitivo-comportamental na esquizofrenia. *Revista de Psiquiatria Clínica*. 2007;34(2):204-7.
32. Costa RT, Cheniaux E, Range BP, Versiani M, Nardi AE. Group cognitive behavior therapy for bipolar disorder can improve the quality of life. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*. 2012;45(9):862-8.
33. Rush AJ, Beck AT, Kovacs M, Hollons SD. Comparative efficacy of cognitive therapy and pharmacotherapy in the treatment of depressed out patients. *Cognitive Therapy and Research*. 1977(1):17-38.
34. Butler AC, Chapman JE, Forman EM, Beck AT. The empirical status of cognitive-behavioral therapy: a review of meta-analyses. *Clinical Psychology Review*. 2006;26(1):17-31.
35. Ablon JS, Jones EE. Validity of controlled clinical trials of psychotherapy: findings from the NIMH Treatment of Depression Collaborative Research Program. *American Journal of Psychiatry*. 2002;159(5):775-83.

Correspondência

Fernanda Barcellos Serralta
Rua Alfredo Schuett, 927
91330-120 Porto Alegre/RS
fernandaserralta@gmail.com

Submetido em: 10/4/2014

Aceito em: 31/03/2015