

EPEC PAULINO BOTELHO

Maria Alice da Silva

**WORKAHOLISM NAS ORGANIZAÇÕES: impacto na saúde dos colaboradores e
na efetividade empresarial**

São Carlos

2024

MARIA ALICE DA SILVA

**WORKAHOLISM NAS ORGANIZAÇÕES: impacto na saúde dos colaboradores e
na efetividade empresarial**

Trabalho de Conclusão de Curso do tipo Artigo Científico apresentado como requisito parcial para obtenção do certificado em Ensino Médio com Habilitação Profissional de Técnico em Recursos Humanos pela Etec Paulino Botelho de São Carlos, do Centro Paula Souza.

Orientador: Professor Esp. Abner Santos Macedo

São Carlos

2024

WORKAHOLISM NAS ORGANIZAÇÕES: impacto na saúde dos colaboradores e na efetividade empresarial

Maria Alice da Silva¹

Resumo: Este estudo tem como objetivo analisar a influência do *workaholism* na vida dos colaboradores e o impacto desse comportamento em sua saúde e efetividade, além de contribuir por meio de um questionário validado por especialistas. A pesquisa investiga os efeitos desse fenômeno nas organizações, abordando as diferentes definições e suas consequências, além de explorar mediações para intervir os possíveis danos na vida dos funcionários. Por meio do instrumento desenvolvido, busca-se compreender a prevalência do *workaholism*, seus impactos na saúde e no desempenho organizacional.

Palavras-chave: *Workaholism*; Mediação; Impactos; Efetividade Empresarial.

Abstract: This study aims to analyze the influence of workaholism on employees' lives and the impact of this behavior on their health and effectiveness, as well as contribute through a questionnaire validated by experts. The research investigates the effects of this phenomenon on organizations, addressing different definitions and their consequences, as well as exploring interventions to mitigate the potential damage to employees' lives. Through the developed instrument, the study seeks to understand the prevalence of workaholism, its impacts on health, and its effects on organizational performance.

Keywords: Workaholism; Mediation; Impacts; Organizational Effectiveness.

1 INTRODUÇÃO

A princípio definido como um vício no trabalho, o *Workaholism* é caracterizado por ser uma compulsão contínua pelo ofício, manifestada pela dependência excessiva e persistente ao trabalho e pela inaptidão de limitar a necessidade constante de se envolver em tarefas ocupacionais. (OATES, 1971).

¹ Aluna do Ensino Médio com Habilitação Profissional de Técnico em Recursos Humanos, na Etec Paulino Botelho. E-mail: mariaalices028@gmail.com

A partir dessa observação inicial, diversos pesquisadores expandiram a perspectiva do termo “*Workaholism*”, atribuindo – lhe conceitos diversificados e desenvolvendo inserções adicionais nas caracterizações teóricas. Inicialmente, a origem da palavra “*Workaholism*” foi formada como forma de analogia para o “alcoolismo”, pois os estudiosos percebiam semelhanças entre o comportamento dos *workaholics* e o padrão de dependência relacionada com o alcoolismo, ou seja, nos estágios iniciais, os pesquisadores consideravam o *workaholism* como uma conduta viciosa e tratavam essa atitude como uma doença. (FASSEL, 1990).

Consecutivamente, foi proposto uma abordagem de três divisões no *workaholism*, composta pelo envolvimento, motivação e prazer no trabalho (Spence; Robbins, 1992). No entanto, outros estudiosos contestam essa visão multidimensional, propondo variadas conceitualizações do tema, sem aderir a uma única interpretação. De acordo com Sussman (2012), os *workaholics* são pessoas que não tem apenas uma carga elevada de trabalho, mas também pode se manifestar quando o indivíduo não aprecia seu ofício, perdendo o interesse nas atividades que realiza. Em resumo, com o aprofundamento da pesquisa, os estudiosos têm ampliado sua compreensão sobre o *workaholism* e seu significado.

Apesar das diferentes análises, é comum que especialistas explorem as implicações para a saúde associadas ao *workaholism*, fundadas em seus próprios entendimentos do fenômeno.

Segundo Andreassen,

O *workaholism* pode ter efeitos/resultados psicológicos, físicos e sociais contraditórios para a pessoa em questão e para as pessoas mais próximas a ela. Também pode afetar negativamente o ambiente de trabalho. (ANDREASSEN, 2014, p.1, tradução nossa).

Isso implica que, essa condição demonstra o desejo incessante da dedicação por parte do colaborador, mesmo em detrimento à saúde, comodidade e o equilíbrio nos relacionamentos que envolvem a vida profissional e pessoal do funcionário.

Estudos recentes destacam uma eminente variabilidade nos dados coletados a partir de amostras de análise do *workaholism*. Na Coreia do Sul, as estatísticas demonstraram uma relevante diversidade, com dados alternando de 6,7% (Park *et al.*, 2020) a 39,7% (Kang, 2020). Outro estudo realizado no Brasil apontou uma predominância de 35,5% de *workaholism* (Galdino *et al.*, 2021). Nesse contexto, a

partir das disparidades obtidas nos resultados, a prevalência do *workaholism* surge como um fator surpreendente, além de ressaltar a importância de desenvolver medidas de avaliação mais ampla e precisa.

Algumas mediações de classificação do *workaholism* foram elaboradas por médicos e pesquisadores, como a Workaholism Battery, também conhecida como WorkBAT desenvolvida por Spence e Robbins (1992), trata-se de uma ferramenta criada para medir diferentes aspectos do *workaholism*, isso envolve a motivação de trabalhar, o envolvimento no trabalho e prazer no trabalho. Segundo Aziz *et al.* (2013), o envolvimento no trabalho está associado como o engajamento psicológico de um indivíduo em sua profissão, o prazer no trabalho indica o nível de satisfação emocional que o indivíduo experimenta ao desempenhar suas tarefas, enquanto a motivação representa o impulso interno ao trabalho.

Outra medida que vem sendo utilizada é o Dutch Work Addiction Scale, denominado DUWAS, é uma escala criada por Schaufeli, Shimazu e Taris (2009) que avalia a capacidade do *workaholism*, considerando fatores como a importância do trabalho, a compulsão e o envolvimento exagerado ao trabalho. Já o Bergen Work Addiction Scale (BWAS), criado por Andreassen *et al.* (2012), é um teste auto administrável que integra a teoria do vício de Griffiths (2005) em um “componente” biopsicossocial. A medida é composta por sete itens, que avalia aspectos como a variação no estado emocional, a tolerância (necessidade de mais tempo para os mesmos efeitos), a saliência (controle da atividade sobre o comportamento), o conflito (atritos em relacionamentos sociais), a abstinência (sentimentos negativos ao interromper a atividade), problemas de saúde e a recaída (tendência a voltar a padrões anteriores). Estas são apenas algumas medidas disponíveis para a avaliação, segundo Andersen *et al.*,

É importante que as mediações do vício em trabalho sejam válidas e confiáveis para identificar com precisão os viciados em trabalho, avaliar as prevalências do vício em trabalho e vincular o vício em trabalho a vários antecedentes e consequências. Ao analisar se as medidas moderam a prevalência do *workaholism*, podemos investigar suposições informais e formais sobre a validade e utilidade dos instrumentos. (ANDERSEN *et al.*, 2023, p. 3, tradução nossa).

O trabalho realizado de maneira copiosa pode gerar inferências psicológicas, físicas e sociais complexas para o indivíduo e seu círculo próximo, além de influenciar

o ambiente de trabalho (Andreassen, 2014). A visão predominante dos efeitos causados pelo *workaholism* é atualmente relacionado como uma consequência prejudicial à saúde e o bem-estar do colaborador, ele está ligado a problemas da disposição, insatisfação no trabalho e na vida, conflitos entre trabalho e família, distúrbios do sono e queda no desempenho profissional. (ANDREASSEN, 2017).

Dispor de uma rotina intensa de trabalho podem propagar diversas consequências associadas a saúde como cansaço extremo, pressão alta, dificuldades relacionadas ao sono, problemas estomacais, queda de cabelo e complicações cardiovasculares. Além disso, trabalhar compulsivamente pode aumentar o risco de desenvolver ansiedade e depressão, afetando a qualidade de vida. (Griffiths *et al.* 2018). Sequentemente, os sintomas de um *workaholic* pode afetar a família do dependente, isso significa que, o vício não se limita apenas ao atingido, mas o seu círculo íntimo também é afetado.

De acordo com Hu,

As variáveis de resultados relacionadas à família incluem satisfação familiar, satisfação conjugal, satisfação no relacionamento interpessoal e conflitos trabalho-família. O investimento excessivo dos workaholics em seu trabalho faz com que eles não tenham tempo e energia para lidar com as relações interpessoais, o que pode facilmente levar à baixa satisfação familiar, baixa satisfação conjugal, baixa satisfação interpessoal, baixa satisfação familiar e conflitos trabalho-família. (HU, 2018, p.8, tradução nossa).

Esse estudo é fundamental devido a necessidade de assimilar os efeitos desse acontecimento no bem-estar dos colaboradores e na eficiência dos indivíduos na empresa. Ao abordar essa adversidade corporativa, torna-se crucial investigar de maneira aprofundada, pois é significativo na literatura explorar essa temática, além de desenvolver soluções viáveis para a organização. Portanto, esta pesquisa se classifica como uma contribuição essencial para a compreensão dos impactos, destacando seus resultados nos fenômenos mentais e emocionais nos colaboradores e na efetividade empresarial.

A proposta deste estudo é analisar a habilidade de instituições em lidar com a síndrome que afeta os colaboradores, e como isso atinge diversos indivíduos, além de investigar sua produtividade a partir dessa problemática e conduzir uma mediação viável autenticado por profissionais sobre o estado psicológico dos funcionários prejudicados por essa situação a partir de sua aplicação.

O artigo propõe uma investigação sobre os efeitos na saúde dos colaboradores e na eficácia das organizações. Além disso, o projeto busca abordar os diferentes conceitos associados a esse fenômeno e suas consequências, destacando as mediações utilizadas por especialistas como parte da metodologia adotada neste estudo.

2 MÉTODOS DE PESQUISA

Este estudo visa explorar o fenômeno do *workaholism* e suas consequências relacionadas à saúde a partir de validações de especialistas em um questionário disponível para ser aplicado em massa, de acordo com Faleiros *et al.* (2016) os questionários online como instrumento de coleta de dados são essenciais e eficazes para o desenvolvimento do estudo, os autores destacam como essa abordagem associada a descrição de procedimentos metodológicos sistemáticos são relevantes para garantir a qualidade das pesquisas. Além de enfatizar a necessidade de adaptação às novas tecnologias nos estudos futuros.

Foi utilizado como base de dados o Google Scholar, Scielo Brasil e o National of Medicine (NIH), as palavras empregadas para a leitura de artigos foram: *Workaholism*, Saúde, Prevalência, Mediação e Consequências.

Os objetivos constituintes desta pesquisa é a validação de um questionário sobre o *workaholism* para ser aplicado entre os colaboradores de uma organização, com foco na investigação de consequências relacionadas à saúde associadas ao *workaholism*, tendo isso em vista, o estudo é voltado para o desenvolvimento e validação de uma escala de avaliação com base nos dados que serão coletados.

Segundo Duarte (2004), para que as entrevistas contribuam efetivamente em uma pesquisa qualitativa, é fundamental o planejamento adequado dos pesquisadores, considerando a metodologia de coleta e análise de dados em conjunto com a subjetividade dos participantes. Além disso, o estudo aponta sugestões sobre o uso de tecnologias como uma estratégia de aprimoramento na qualidade da pesquisa.

2.1 Metodologia

Planejamento do estudo:

- Este estudo adotará uma abordagem mista;
- Será realizada uma validação de um questionário auto administrável.

Coleta de Dados:

- Será realizada uma revisão bibliográfica utilizando como base de dados o Google Scholar, Scielo Brasil e National Library of Medicine (NIH);
- Elaboração de um questionário inspirado no modelo de Griffiths (2005) para propor uma validação com o objetivo de avaliar o *workaholism* e suas consequências para a saúde.

Procedimento:

- Os questionários serão validados por especialistas da área e serão conduzidas comunicações exercidas de forma online para possíveis alterações;
- Será garantida a confidencialidade e o anonimato dos profissionais.

A finalidade deste estudo é fornecer uma compreensão sobre a prevalência do *workaholism* entre os colaboradores por meio de uma proposta de questionário desenvolvido e entender suas consequências para a saúde. Além disso, esta pesquisa tem foco principal em contribuir para pesquisas futuras e intervenções associada ao *workaholism*. Os resultados obtidos poderão orientar a aplicação da mediação com a finalidade de facilitar divulgações de políticas e práticas organizacionais direcionadas para a promoção do equilíbrio entre a vida profissional e social do indivíduo.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

A problemática da dependência excessiva no trabalho, conhecida como *workaholism*, tem sido discutida de maneira abrangente na literatura. O estudo de Oates (1971) aborda os impactos causados na saúde mental e física dos indivíduos,

além de destacar a importância de reconhecer e tratar o dependente, ressaltando a necessidade de políticas e intervenções que promovam um equilíbrio entre a vida pessoal e profissional. Fassel (1990) também aponta os efeitos relacionados à saúde que o *workaholism* impõe no indivíduo, destacando o alto custo associado ao vício e enfatiza a reflexão sobre os hábitos de trabalho das pessoas e à busca por medidas de priorização da saúde.

Spence e Robbins (1992) fornecem um entendimento do *workaholism* ao debater métodos de mediação do comportamento e o desenvolvimento de medidas mais precisas para a avaliação desse comportamento compulsivo e ressaltar a relevância de compreender as dimensões do *workaholism*, visando melhores resultados sobre suas consequências negativas. Sussman (2012) realiza uma revisão ampla sobre a definição, origem, mediação, prevenção e tratamento do *workaholism*, destacando a necessidade de compreensão sobre esse fenômeno devido à sua complexidade.

Andreasen *et al.* (2014) descrevem uma análise completa do trabalho excessivo e compulsivo e destacam a falta de clareza sobre o conceito e intervenções para o seu tratamento, enfatizando a importância de ferramentas precisas para entender melhor esse comportamento. O estudo de Park *et al.* (2020) analisa como a diferença nas horas trabalhadas está relacionada ao *workaholism* entre os colaboradores. Os autores destacam que a irregularidade da jornada de trabalho pode resultar em consequências negativas para a saúde mental desses indivíduos. Além disso, o estudo resalta a ocorrência do comportamento, enfatizando a necessidade de ações que promovam o bem-estar dos colaboradores.

Kang (2020) estuda o desenvolvimento de um questionário aplicado na Coreia do Sul e analisa a prevalência desse fenômeno utilizando dados significativos. A pesquisa aponta a necessidade de intervenções para melhorar a saúde e a produtividade, além de investigar as causas socioculturais que sustentam esse comportamento. Galdino *et al.* (2021) conduzem uma análise sobre *burnout*, *workaholism* e qualidade de vida de docentes de enfermagem no Brasil. A pesquisa revela que as taxas de *burnout* e *workaholism* estão elevadas entre os professores, afetando sua saúde e, conseqüentemente, a qualidade da educação.

Schaufeli, Shimazu e Taris (2009) exploram o desenvolvimento de uma medida de avaliação, além de evidenciar as diferenças culturais na prevalência do *workaholism* e demonstrar a necessidade de compreender as variações contextuais desse fenômeno.

Andreassen *et al.* (2012) apresenta no estudo o desenvolvimento de uma escala para medir o *workaholism*, com o objetivo de fornecer um instrumento confiável e válido. Os autores enfatizam a relevância de utilizar essa ferramenta em pesquisas futuras para compreender melhor o impacto do vício na vida dos indivíduos e nas organizações. O estudo de Aziz *et al.* (2013), apresenta uma nova abordagem para medir o *workaholism*, destacando a relação entre o vício e a ausência de equilíbrio entre a vida profissional e pessoal dos indivíduos. Além disso, os autores apontam a falta de consenso sobre a definição do termo, propondo um método mais preciso para a avaliação do *workaholism*.

Griffiths (2005) propõe implementar a ideia de um modelo de “componentes” da dependência dentro de um contexto biopsicossocial, utilizando como argumento que os modelos compostos na abordagem biopsicossocial interagem para influenciar a dependência, enfatizando que, a compreensão desses aspectos é essencial para lidar com o problema da dependência. Já Andersen *et al.* (2023), realizam uma revisão sistemática e meta-análise sobre a prevalência do *workaholism*, destacando a importância de tratar esse problema.

Andreassen *et al.* (2017) analisam como as condições de trabalho e as características pessoais influenciam o *workaholism* entre os enfermeiros que atuam em turnos, o estudo relaciona as variáveis do sono e enfatiza sobre possíveis intervenções com a finalidade de reduzir a pressão e promover o apoio social para amenizar esses comportamentos.

Griffiths *et al.* (2018) apresentam uma revisão que explora dez mitos comuns sobre o *workaholism*, oferecendo uma base científica para diferenciar os comportamentos associados ao vício das características fundamentadas em um envolvimento profissional intenso. A pesquisa destaca que, em alguns casos, o

envolvimento excessivo no trabalho pode não ser viciante ou prejudicial aos indivíduos.

Hu (2018) aplica uma revisão sobre o *workaholism*, abordando sua definição, causas, consequências e perspectivas futuras, analisando diferentes estudos com o objetivo de oferecer uma compreensão mais abrangente. Andreasen *et al.* (2018) indicam a relação entre fatores de estresse no trabalho e a saúde dos funcionários, com foco no papel mediador do *workaholism*.

Finalizando os estudos revisados, temos Scott, Moore e Micaeli (1997) que exploram o significado e as consequências do *workaholism*, destacando a importância de abordagens integradas para lidar com esse fenômeno e promover um equilíbrio para o indivíduo. Nos estudos revisados, há semelhanças de opiniões entre os autores sobre a dificuldade em estabelecer uma definição clara do *workaholism*, limitando em seus estudos explorarem como esse vício está associado a diferentes aspectos, além de criar um obstáculo para seus estudos.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

No Quadro 1 apresenta-se os questionamentos utilizados para esse estudo com o objetivo de analisar o *workaholism* nas organizações, as perguntas são estruturadas de forma organizada, permitindo uma visualização clara e objetiva do instrumento.

Quadro 1 - Questionário desenvolvido para coleta de dados

SEÇÕES	PERGUNTAS	TIPO DE RESPOSTA	OPÇÕES DE RESPOSTA
Sociodemográficas	Qual é a sua faixa etária?	Múltipla escolha	16 a 19 anos, 20 a 29 anos, 30 a 39 anos, 40 a 49 anos, 50 a 59 anos e 60 anos ou mais.
	Em qual país/estado você reside?	Resposta curta	-
Comportamento	Sinto que preciso trabalhar constantemente,	Escala Likert	Nunca, raramente, às vezes, frequentemente e sempre

	mesmo quando não há uma razão para isso.		
	Efetuo em excesso o meu trabalho para me sentir produtivo(a).	Escala Likert	Nunca, raramente, às vezes, frequentemente e sempre
	Muitas vezes, estou tão absorvido(a) no meu trabalho que perco a noção de tempo.	Escala Likert	Nunca, raramente, às vezes, frequentemente e sempre
	Sinto-me culpado(a) quando não estou exercendo as atividades do meu ofício.	Escala Likert	Nunca, raramente, às vezes, frequentemente e sempre
	Sofro dificuldade em parar de pensar no trabalho, mesmo durante o tempo livre.	Escala Likert	Nunca, raramente, às vezes, frequentemente e sempre
	Contínuo trabalhando em projetos, mesmo quando já estou cansado(a).	Escala Likert	Nunca, raramente, às vezes, frequentemente e sempre
	O trabalho se torna a minha principal prioridade, mesmo em eventos pessoais importantes.	Escala Likert	Nunca, raramente, às vezes, frequentemente e sempre
	Costumo trabalhar em tarefas mesmo quando não são imediatas.	Escala Likert	Nunca, raramente, às vezes, frequentemente e sempre
	Sinto que não posso parar de trabalhar, apesar de querer parar de fazê-lo.	Escala Likert	Nunca, raramente, às vezes, frequentemente e sempre
	Gasto mais tempo no trabalho do que o planejado.	Escala Likert	Nunca, raramente, às vezes, frequentemente e sempre

Controle	Tenho desafio em estabelecer limites claros para o tempo de trabalho.	Escala Likert	Nunca, raramente, às vezes, frequentemente e sempre
	Não consigo reduzir o tempo que exerço minha função, mesmo quando tento.	Escala Likert	Nunca, raramente, às vezes, frequentemente e sempre
	Sinto que o trabalho controla a minha vida.	Escala Likert	Nunca, raramente, às vezes, frequentemente e sempre
	Aumento o tempo dedicado ao trabalho sempre que eu posso.	Escala Likert	Nunca, raramente, às vezes, frequentemente e sempre
	Tenho dificuldade em resistir à tentação de verificar questões relacionadas ao trabalho fora do expediente.	Escala Likert	Nunca, raramente, às vezes, frequentemente e sempre
	Sinto que meu trabalho exige mais tempo do que eu posso oferecer.	Escala Likert	Nunca, raramente, às vezes, frequentemente e sempre
	Tenho dificuldade em seguir um horário de trabalho regular.	Escala Likert	Nunca, raramente, às vezes, frequentemente e sempre
	Contínuo trabalhando mesmo quando estou cansado(a) ou estressado(a).	Escala Likert	Nunca, raramente, às vezes, frequentemente e sempre
	Evito compromissos sociais para me dedicar mais no trabalho.	Escala Likert	Nunca, raramente, às vezes, frequentemente e sempre
	Mudo meu planejamento para exercer demandas do trabalho.	Escala Likert	Nunca, raramente, às vezes, frequentemente e sempre

Impacto na Saúde e Negação	Meu trabalho tem afetado minha saúde física e mental.	Escala Likert	Nunca, raramente, às vezes, frequentemente e sempre
	O trabalho interfere meus relacionamentos pessoais.	Escala Likert	Nunca, raramente, às vezes, frequentemente e sempre
	O estresse relacionado ao trabalho está afetando meu sono.	Escala Likert	Nunca, raramente, às vezes, frequentemente e sempre
	Sinto sobrecarregado(a) por causa da quantidade de trabalho que eu realizo.	Escala Likert	Nunca, raramente, às vezes, frequentemente e sempre
	Sinto que minha produtividade está diminuindo devido ao excesso de trabalho.	Escala Likert	Nunca, raramente, às vezes, frequentemente e sempre
	Digo a mim mesmo(a) que estou apenas fazendo um esforço extra para alcançar meus objetivos.	Escala Likert	Nunca, raramente, às vezes, frequentemente e sempre
	Desconsidero os sinais de estresse e fadiga associados ao trabalho.	Escala Likert	Nunca, raramente, às vezes, frequentemente e sempre
	Digo a mim mesmo(a) que o aumento de carga de trabalho é a única maneira de garantir meu emprego ou avançar na carreira.	Escala Likert	Nunca, raramente, às vezes, frequentemente e sempre
	Justifico o tempo excessivo que eu estou realizando minhas atividades afirmando que estou sendo responsável.	Escala Likert	Nunca, raramente, às vezes, frequentemente e sempre

	Racionalizo que minhas ações excessivas associadas ao trabalho são temporárias.	Escala Likert	Nunca, raramente, às vezes, frequentemente e sempre
--	---	---------------	---

Fonte: Do próprio autor, 2024.

Os instrumentos de coleta de dados para o estudo serão elaboradas por meio de um questionário proposto, acessível através de uma rede de comunicação online. O questionário tem como finalidade a análise do vício em trabalho nos ambientes internos, com o uso de perguntas que consideram fatores biopsicossociais abordados por Griffiths (2005). O objetivo é a avaliação do grau de envolvimento dos indivíduos com suas funções, utilizando a escala Likert para medir as respostas dos colaboradores participantes.

O questionamento será estruturado com opções de resposta que variam entre “nunca”, “raramente”, “às vezes”, “frequentemente” e “sempre”, essas escolhas permitirão aos participantes indicarem com que frequência enfrentam comportamentos associados ao vício no trabalho. Além disso, as respostas serão classificadas em quatro níveis de pontuação: baixo, moderado, significativo e severo, essa divisão contribuirá para a identificação do grau de envolvimento no trabalho, permitindo uma visão mais ampla sobre o fenômeno.

O questionário contém perguntas relacionadas ao comportamento em relação a função e aspectos sociodemográficos, abrangendo um total de trinta questões separadas em quatro tópicos principais: comportamento (ações referente ao trabalho e a influência nos relacionamentos sociais), controle (administrar o tempo no trabalho e acúmulo de obrigações), impacto na saúde (como o trabalho afeta a saúde física e psicológica dos participantes) e negação (ignorar efeitos prejudiciais do trabalho em suas vidas).

O instrumento foi apresentado para especialistas com o intuito de avaliar o questionário e de garantir sua relevância nas condições de diagnóstico de *workaholism*. A validação foi realizada pelo Chefe da Seção de Apoio à Saúde Mental de São Carlos e o Docente de Psicologia da Universidade de Descalvado, orientando

mudanças relacionadas a perguntas implícitas sobre o tema, pois essas modificações são essenciais para evitar que indivíduos workaholics *rejeitem* a possibilidade de diagnóstico devido à resistência a aceitação dos comportamentos referentes ao termo, dificultando a identificação e, conseqüentemente, o processo de auxílio.

Além disso, o questionário sofreu alterações para incluir questões sociodemográficas, com o objetivo de oferecer uma base para a coleta e análise de dados. Esses questionamentos permitem um mapeamento detalhado do perfil dos participantes, facilitando a compreensão de fatores externos que podem influenciar no comportamento, como características demográficas, prevalência em determinada faixa etária e demandas profissionais. A abordagem citada auxilia no processo de interpretação dos resultados, fornecendo uma visão ampla e precisa sobre os aspectos que envolvem o vício.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O conceito workaholism envolve diversos aspectos relacionados à vida do indivíduo, e associa como esses fatores influenciam suas relações externas, sua saúde física e mental e seu desempenho no ambiente organizacional. A ausência de consenso entre os autores sobre a definição desse comportamento, dificulta a construção de pesquisas mais clara e precisas para a compreensão do vício, tornando-se um desafio para o desenvolvimento de intervenções eficazes.

Diante disso, torna-se necessário a implementação de medidas dentro da organização, a fim de promover o equilíbrio saudável nas vidas dos colaboradores, garantindo a eficácia e produtividade no ambiente corporativo. Para isso, é necessário criar um ambiente de trabalho que favoreça a saúde do colaborador sem prejudicar sua contribuição para os objetivos organizacionais.

REFERÊNCIAS

ANDREASSEN, Cecilie Schou et al. Workaholism: An overview and current status of the research. *Journal of behavioral addictions*, v. 3, n. 1, p. 1-11, 2014.

ANDERSEN, Filip Borgen et al. The prevalence of workaholism: a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, v. 14, p. 1252373, 2023.

ANDREASSEN, Cecilie S. et al. Working conditions and individual differences are weakly associated with workaholism: A 2-3-year prospective study of shift-working nurses. *Frontiers in psychology*, v. 8, p. 2045, 2017.

ANDREASSEN, Cecilie Schou et al. Development of a work addiction scale. *Scandinavian journal of psychology*, v. 53, n. 3, p. 265-272, 2012.

AZIZ, Shahnaz et al. The Workaholism Analysis Questionnaire: Emphasizing work-life imbalance and addiction in the measurement of workaholism. *Journal of Behavioral and Applied Management*, v. 14, n. 2, p. 71-86, 2013.

DUARTE, Rosália. Entrevistas em pesquisas qualitativas. *Educar em revista*, n. 24, p. 213-225, 2004.

FASSEL, Diane. *Working ourselves to death: The high cost of workaholism, the rewards of recovery.* (No Title), 1990.

FALEIROS, Fabiana et al. Uso de questionário online e divulgação virtual como estratégia de coleta de dados em estudos científicos. *Texto & Contexto-Enfermagem*, v. 25, p. e3880014, 2016.

GRIFFITHS, Mark. A 'components' model of addiction within a biopsychosocial framework. *Journal of Substance use*, v. 10, n. 4, p. 191-197, 2005.

GRIFFITHS, Mark D.; DEMETROVICS, Zsolt; ATROSZKO, Paweł A. Ten myths about work addiction. *Journal of behavioral addictions*, v. 7, n. 4, p. 845-857, 2018.

GALDINO, Maria José Quina et al. Burnout, workaholism and quality of life among professors in graduate-level nursing programs. *Acta Paulista De Enfermagem*, v. 34, p. eAPE00451, 2021.

HU, Lin. A review of workaholism and prospects. *Open Journal of Social Sciences*, v. 6, n. 11, p. 318-334, 2018.

OATES, Wayne Edward. *Confessions of a workaholic: The facts about work addiction.* (No Title), 1971.

PARK, Shin-Goo et al. Mismatch in working hours and workaholism in permanent waged workers. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, v. 33, n. 2, p. 187-194, 2020.

SPENCE, Janet T.; ROBBINS, Ann S. Workaholism: Definition, measurement, and preliminary results. *Journal of personality assessment*, v. 58, n. 1, p. 160-178, 1992.

SUSSMAN, Steven. Workaholism: A review. *Journal of addiction research & therapy*, n. 1, 2012.

SCHAUFELI, Wilmar B.; SHIMAZU, Akihito; TARIS, Toon W. Being driven to work excessively hard: The evaluation of a two-factor measure of workaholism in the Netherlands and Japan. *Cross-cultural research*, v. 43, n. 4, p. 320-348, 2009.

SCOTT, Kimberly S.; MOORE, Keirsten S.; MICELI, Marcia P. An exploration of the meaning and consequences of workaholism. *Human relations*, v. 50, n. 3, p. 287-314, 1997.