

WORKAHOLISM: EM QUE CONSISTE E DE QUE FORMA MODULA ALGUMAS VARIÁVEIS ASSOCIADAS À SAÚDE OCUPACIONAL?

WORKAHOLISM: WHAT IT IS AND HOW DOES IT AFFECT SOME VARIABLES ASSOCIATED WITH OCCUPATIONAL HEALTH?

TIPO DE ARTIGO: Artigo de Revisão

AUTORES: Santos M¹, Almeida A², Chagas D³, Lopes C⁴.

RESUMO

Introdução/enquadramento/objetivos

O termo está razoavelmente difundido no vocabulário de senso comum, mas a definição do mesmo já não. Pretende-se com esta revisão entender o conceito e tentar perceber de que forma esta condição poderá influenciar algumas variáveis relevantes em contexto ocupacional, como satisfação profissional, qualidade de vida laboral, desempenho, trabalho de equipa, produtividade, saúde global e segurança no trabalho.

Metodologia

Trata-se de uma Revisão Bibliográfica, iniciada através de uma pesquisa realizada em abril de 2023 nas bases de dados “CINALH plus with full text, Medline with full text, Database of Abstracts of Reviews of Effects, Cochrane Central Register of Controlled Trials, Cochrane Database of Systematic Reviews, Cochrane Methodology Register, Nursing and Allied Health Collection: comprehensive, MedicLatina e RCAAAP”.

Conteúdo

O termo foi primeiramente usado por Oates em 1971, para descrever a necessidade incontornável de trabalhar, perturbando a saúde, felicidade e relacionamentos. Outros acrescentam o grande dispêndio de energia e esforço nesse sentido, em detrimento das relações, saúde e tempo para si. Ainda que não exista uma definição consensualmente aceite, existem vários critérios a considerar, nomeadamente preocupação com o trabalho, trabalhar para evitar alterações de humor, trabalhar cada vez mais para obter o mesmo efeito, disforia se estiver impedido de trabalhar e conflito com as suas próprias necessidades e/ou de terceiros.

¹ Mónica Santos

Licenciada em Medicina; Especialista em Medicina Geral e Familiar; Mestre em Ciências do Desporto; Especialista em Medicina do Trabalho; Diretora da Revista Portuguesa de Saúde Ocupacional *online*; Técnica Superior de Segurança no Trabalho; Doutorada em Segurança e Saúde Ocupacionais e CEO da empresa Ajeogene Serviços Médicos Lda (que coordena os projetos Ajeogene Clínica Médica e Serviços Formativos e 100 Riscos no Trabalho). Endereços para correspondência: Rua da Varziela, 527, 4435-464 Rio Tinto. E-mail: s_monica_santos@hotmail.com. ORCID N.º 0000-0003-2516-7758

Contributo para o artigo: seleção do tema, pesquisa, seleção de artigos, redação e validação final.

² Armando Almeida

Escola de Enfermagem (Porto), Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa; Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde; Revista Portuguesa de Saúde Ocupacional. 4420-009 Gondomar. E-mail: aalmeida@ucp.pt. ORCID N.º 0000-0002-5329-0625

Contributo para o artigo: seleção de artigos, redação e validação final.

³ Dina Chagas

Doutorada em Higiene, Saúde e Segurança no Trabalho; Pós-Graduada em Segurança e Higiene do Trabalho; Pós-Graduada em Sistemas Integrados de Gestão, Qualidade, Ambiente e Segurança. Professora convidada no ISEC Lisboa; Membro do Conselho Científico de várias revistas e tem sido convidada para fazer parte da comissão científica de congressos nos diversos domínios da saúde ocupacional e segurança do trabalho. Colabora como revisor em várias revistas científicas e tem sido supervisora científica de teses de Doutoramento e de Mestrado. 1750-142 Lisboa. E-Mail: dina.chagas2003@gmail.com. ORCID N.º 0000-0003-3135-7689

Contributo para o artigo: seleção de artigos, redação e validação final.

⁴ Catarina Lopes

Licenciada em Enfermagem, desde 2010, pela Escola Superior de Saúde Vale do Ave. A exercer funções na área da Saúde Ocupacional desde 2011 como Enfermeira do trabalho autorizada pela Direção Geral de Saúde, tendo sido a responsável pela gestão do departamento de Saúde Ocupacional de uma empresa prestadora de serviços externos durante sete anos. Atualmente acumula funções como Enfermeira de Saúde Ocupacional e exerce como Enfermeira Generalista na SNS24. Encontra-se a frequentar o curso Técnico Superior de Segurança do Trabalho. 4715-028. Braga. E-mail: catarinafflopes@gmail.com

Contributo para o artigo: seleção de artigos, redação e validação final.



Discussão e Conclusões

O conteúdo dos artigos é totalmente díspar, não só pela grande diferença entre as diversas definições possíveis, como pelos pré-conceitos dos investigadores ou dos autores por eles consultados. Ou seja, tanto se considera que *Workaholism* é trabalhar a ritmo intenso, com grande desempenho, geradora de uma grande satisfação laboral e admiração pelo empregador/chefias/colegas/familiares e amigos; como também pode ser visto como uma forma patológica e/ou desorganizada de encarar o trabalho, geradora de ansiedade e mal-estar, por vezes até nem se refletindo em aumento da produtividade.

Saber reconhecer o mais precocemente possível as vertentes mais negativas deste conceito, aumentará a possibilidade de intervir de forma mais eficaz, potenciando a satisfação laboral, qualidade de vida, desempenho, produtividade e lucro.

PALAVRAS-CHAVE: *workaholism*, *workaholic*, desempenho, produtividade, qualidade de vida, satisfação laboral, *engagement*, saúde ocupacional, medicina do trabalho e segurança no trabalho.

ABSTRACT

Introduction/framework/objectives

The term is reasonably widespread in common sense vocabulary, but its definition is not.

The aim of this review is to understand the concept and try to understand how this may influence some relevant variables in an occupational context, such as professional satisfaction, quality of working life, performance, teamwork, productivity, global health and safety at work.

Methodology

This is a Bibliographic Review, initiated through research carried out in april of 2023 in the databases "CINALH plus with full text, Medline with full text, Database of Abstracts of Reviews of Effects, Cochrane Central Register of Controlled Trials, Cochrane Database of Systematic Reviews, Cochrane Methodology Register, Nursing and Allied Health Collection: comprehensive, MedicLatina and RCAAP".

Content

The term was first used by Oates in 1971 to describe the uncontrollable need to work, disrupting health, happiness and relationships. Others add the great expenditure of energy and effort in this regard, to the detriment of relationships, health and time for oneself. Although there is no consensually accepted definition, there are several criteria to consider, including concern about work, working to avoid mood swings and harder to achieve the same feeling, dysphoria if unable to work and conflict with one's own feelings or needs.

Discussion and Conclusions

The content of the articles is not homogeneous, not only due to the difference between the possible definitions, but also due to the preconceptions of the researchers or the authors they consulted. In other words, it is considered that *Workaholism* can be working in an intense and committed way, with great performance, generating intense job satisfaction and admiration for the employer/managers/colleagues/family and friends; as it can also be seen as a pathological and/or disorganized way of approaching work, generating anxiety and discomfort, sometimes not even resulting in increased productivity.

Knowing how to recognize the most negative aspects of this concept as early as possible will increase the possibility of intervening more effectively, enhancing job satisfaction, quality of life, performance, productivity and profit.

KEYWORDS: *workaholism*, *workaholic*, performance, productivity, quality of life, job satisfaction, *engagement*, occupational health, occupational medicine and workplace safety.

INTRODUÇÃO

O termo está razoavelmente difundido no vocabulário de senso comum, mas a definição do mesmo já não. Pretende-se com esta revisão entender o conceito e tentar perceber de que forma este poderá alterar algumas variáveis relevantes em contexto ocupacional, como satisfação profissional, qualidade de vida laboral, desempenho, trabalho de equipa, produtividade, saúde global e segurança no trabalho.

METODOLOGIA

Em função da metodologia **PICo**, foram considerados:

-P (population): funcionários com ritmo intenso de trabalho e/ou com muitas horas de trabalho, por sua iniciativa

-I (interest): reunir conhecimentos relevantes sobre o conceito de *Workaholism* (W) e perceber de que forma este pode modular algumas variáveis relevantes na saúde ocupacional

-C (context): saúde e segurança ocupacionais.

Assim, a pergunta protocolar será: Em que consiste o *Workaholism* e de que forma este poderá influenciar algumas variáveis importantes na Saúde Ocupacional?

Foi realizada uma pesquisa em abril de 2023 nas bases de dados “*CINALH plus with full text, Medline with full text, Database of Abstracts of Reviews of Effects, Cochrane Central Register of Controlled Trials, Cochrane Database of Systematic Reviews, Cochrane Methodology Register, Nursing and Allied Health Collection: comprehensive, MedicLatina e RCAAP*”.

No quadro 1 podem ser consultadas as palavras-chave utilizadas nas bases de dados.

CONTEÚDO

Definição e características associadas

O termo W foi primeiramente usado por Oates em 1971, para descrever a necessidade incontrolável de trabalhar (1) (2), perturbando a saúde, felicidade e relacionamentos. Outros acrescentam o grande dispêndio de energia e esforço nesse sentido, em detrimento das relações, saúde e tempo para si. Ainda que não exista uma definição consensualmente aceite, existem vários critérios a considerar, nomeadamente preocupação com o trabalho, trabalhar para evitar alterações de humor, trabalhar cada vez mais para obter o mesmo efeito, disforia se estiver impedido de trabalhar e conflito com as suas próprias necessidades e/ou de terceiros (1).

O conceito de W varia muito, por vezes, paradoxalmente valorizando só dimensões positivas ou negativas (3) (4). Para além disso, não há grande conhecimento acerca do fenómeno na população e este não tem critérios de definição rigorosos e consensuais (3). Geralmente tem uma conotação negativa, até por o termo lembrar alcoolismo; contudo, outros não dão um carácter tão depreciativo ao fenómeno (5).

Aqui pode existir um envolvimento laboral intenso (6). Pode-se evidenciar um desejo impulsivo/compulsivo de trabalhar (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9), uma obsessão (2) (5) (8) (10) (11) (12) (13), sem que seja obrigatório que o indivíduo tire prazer dessa situação (6) (8); ou seja, necessidade irresistível e/ou incontrolável de trabalhar sem parar (5) (8) (14) (15).

O W pode ser definido como a dependência psicológica perante o trabalho, negligenciando o repouso, vida pessoal (4) (7) (9) (12) e/ou familiar (4); alterando a obtenção de prazer/realização ocupacional e percepção de qualidade de vida (7). Pode implicar estar sempre a pensar em trabalho, mesmo fora da instituição e do horário laboral (2) (5) (8) (11).

A situação poderá se enquadrar nos critérios de dependência (2) (3) (13). Contudo, a adição ao trabalho pode ser confundida com responsabilidade, dedicação e sacrifício pessoal. Aliás, o conceito de adição ao trabalho não está considerado nos manuais de diagnóstico (DSM-IV) (3), ainda que possa ser definida como a existência de uma compulsão/necessidade incontrolável para trabalhar sem parar (4) (8) (16). É considerado por alguns como uma das adições mais frequentes nos países ocidentais, dada a cultura/sociedade valorizarem tanto o trabalho (1).

É difícil distinguir o W de trabalho intenso, até porque o indivíduo rejeita geralmente a conotação negativa e a percepção de tal como um problema, porque a sociedade valoriza quem trabalha muito e a devoção intensa ao trabalho é considerada uma qualidade (3) (8), sobretudo nas sociedades ocidentais (8).

Por vezes, a carga de trabalho pode ser elevada justamente pela forma como o indivíduo gere o assunto, uma vez que apenas se sente bem se existirem muitas tarefas para executar (8) (10). São indivíduos que gostam de trabalhar em si, mais do que o trabalho específico que fazem (8). Os turnos prolongados justificam-se, em parte, por estes acharem que ainda não fizeram o suficiente e/ou se sentirem culpados se estiverem a fazer outra coisa (1). Indivíduos que trabalhem aos fins-de-semana e serões de dias da semana, com maior probabilidade serão *Workaholics* (11). Estes apenas sentem que têm valor se estiverem a trabalhar arduamente (13). Outros defendem que a relação que se tem com o trabalho é mais relevante para se inserir neste conceito do que o número de horas trabalhadas (2).

As novas tecnologias podem permitir a acentuação desta questão (1) (12) (15) (sobretudo o trabalho no domicílio) (5) (14) e, por sua vez, diminuir ainda mais as horas disponíveis para dormir (15), como os computadores portáteis e dispositivos equivalentes (12).

Em função da insegurança laboral e a intensidade do trabalho, parte dos funcionários experiencia carga laboral mais intensa, por vezes também à noite e fins-de-semana, de forma a cumprir os prazos impostos. Noutras circunstâncias terá a função de potenciar o rendimento e não por sentirem essa necessidade (1), sem que haja W.

Algumas estatísticas

Num estudo entre enfermeiros portugueses, por exemplo, com uma amostra superior a 800 indivíduos, quantificou-se a adição ao trabalho em 27% (17). Uma investigação norueguesa, por sua vez, quantificou que existiam 8% de indivíduos *Workaholics*; nos EUA, estimaram-se cerca de 10%, ainda que possa atingir valores na ordem dos 25% (1), segundo outros. Em meio académico o W foi quantificado entre 8 a 13%; num estudo mais atual o valor obtido foi de 50%. Pensa-se que a prevalência global oscile entre 5 a 25% (11).

Engagement

O W difere do “*Engagement*”, uma vez que este, apesar de também ser uma forma de trabalho intenso, mas ainda num patamar considerado saudável, obtendo prazer/satisfação: ou seja, sem compulsão ou obsessividade (14) e sem que surjam consequências negativas (3) (10), (física e emocionalmente) (10). Ele caracteriza-se por uma energia positiva, sensação de

realização, vigor, concentração e persistência perante as adversidades; bem como dedicação e entusiasmo. São necessárias competências no trabalhador, para que se consiga distinguir o trabalho saudável de insalubre (*Craving* versus *Engagement*). Os *Workaholics* trabalham dessa forma para se sentirem relevantes, enquanto que os trabalhadores com *Engagement* o fazem porque sentem prazer nisso. Contudo, alguns investigadores também consideram que este pode ser um dos tipos de W (13).

Funcionários com maior *Engagement* têm mais socialização, passatempos e até trabalho voluntariado; o trabalhador recupera totalmente de períodos mais extenuantes e tem menos *Burnout* (14). Procurar mais recursos associa-se assim a maior *Engement* e a menor *Burnout* (9). Alguns investigadores, por sua vez, consideram que o W não potencia o desempenho; apenas o *Engagement* parece conseguir fazer isso (10).

Fatores que potenciam e/ou estão associados ao *Workaholism*

Dentro da bibliografia consultada destacam-se os seguintes parâmetros:

- sexo masculino (2) (ainda que tal seja controverso (12) (14))
- personalidade tipo A (2) (6) (10)
- agressividade (1)
- ansiedade (6) (11) (12) (14) (16)
- burnout* (1) (2) (5) (6) (7) (10) (11) (16)
- depressão (2) (11) (12) (14) (16)
- obsessividade (10) (12) (13) (17) e neuroticismo (2) (13)
- rigidez emocional (10)
- dificuldades em relaxar (13)
- consumo de substâncias psicoativas (2)
- ambiente laboral exigente emocionalmente (2)
- outras questões associadas ao trabalho, como alterações/mudanças rápidas, competitividade, instabilidade, maior carga de trabalho e exigências a nível de flexibilidade e aquisição de competências (14)
- dificuldade em delegar apesar de já ter muitas tarefas em mãos (10)
- disfunção social (14) (16)
- mais sintomas físicos e emocionais (8), como astenia (3) e exaustão (8)
- situações médicas (16) como hipertensão arterial (3), alterações do sono (14) (16) (sobretudo insónia), dislipidemia, gastrite/doença ulcerosa péptica, enfarte agudo do miocárdio, embolias, alopecia, contraturas musculares e maior suscetibilidade a infeções (3)
- pior autoperceção de pior qualidade de vida (7)
- necessidade de exibir sucesso mantido ou superior (7)
- insatisfação laboral (2) (11) (13)
- pior desempenho (11)
- setor privado, incluindo o trabalho por conta própria (12) e
- maior conflito trabalho-família (13).

Implicações eventualmente positivas

Algumas culturas podem valorizar o trabalho árduo e, eventualmente, o W (9). Os supervisores também (sobretudo o maior número de horas trabalhadas); ainda que isso não implique necessariamente melhor desempenho (10).

Estes funcionários, no geral, geralmente apresentam um sentido elevado de ética (8) e não costumam precisar da aprovação dos colegas (8), o que poderá ser positivo em determinados contextos. Para além disso, por vezes, trabalhar muito, poderá permitir esquecer problemas familiares e de outros relacionamentos: em princípio, quanto mais tempo se dedica ao trabalho, menos se dá aos restantes departamentos (1).

Implicações eventualmente negativas

Por vezes, os funcionários dedicam menos tempo à alimentação e trabalham até mais tarde e/ou iniciam o turno mais cedo; se a situação se cronificar, poderá ter impacto na qualidade de vida/bem-estar (1) (4) (6) (11), consoante a forma como o indivíduo encarar a situação. O indivíduo passa cada vez mais tempo a trabalhar e usa cada vez mais recursos para tal (1) (16); porventura às custas do tempo de repouso/recuperação que poderia usufruir; o que, por sua vez, poderá fazer com que tenham ainda menos recursos para lidar com as exigências do trabalho. Indivíduos com W continuam a trabalhar muito, independentemente dos problemas médicos e/ou sociais associados; aliás, até podem de alguma forma sentir uma abstinência se diminuirmos a carga de trabalho (1), como já se mencionou.

O W geralmente cursa com alterações do sono (4) (5) (14) (15) nomeadamente insónia (5) (14), cansaço matinal (14), sonolência (5) (14) a conduzir e menos horas de sono em dias de semana e fins de semana (4); dado estarem a pensar no trabalho e respetiva ativação simpática (14) e de realçar que dormir bem implica maior capacidade para atingir os objetivos de trabalho (5) (15). Pior qualidade de sono pode implicar então menor qualidade de vida e mais sintomas físicos e emocionais, maior risco de acidentes, mais absentismo, menor produtividade e maior insatisfação laboral. Contudo, curiosamente, parte dos trabalhadores com W não considera ter pior qualidade de sono (5). O W pode assim levar a *burnout* (4) (8) e outros problemas emocionais, bem como físicos (8) em alguns indivíduos. Para além disso, poderá haver maior consumo de álcool e cafeína; logo, o risco cardiovascular poderá ficar potenciado (4).

Seria de supor que, dedicando-se mais tempo às tarefas laborais, o desempenho seja superior, mas tal nem sempre acontece (4) (10) (11); aliás, a diminuição da saúde física e emocional pode comprometer tal e ocorrer justamente o oposto (10). Os Ws têm dificuldade em delegar tarefas (1) (8), trabalhar em equipa ou até comunicar adequadamente (1). Ou seja, poderá ser relevante aprender a trabalhar melhor do que propriamente passar mais tempo a trabalhar (11). Em acréscimo, os relacionamentos podem ficar pior no trabalho e a nível familiar (4).

Postura das chefias e colegas

As instituições deverão entender o problema, a sua origem e implicações, sobretudo da parte das chefias, que estarão em posição privilegiada para detetar a situação e ajudar a obter uma maior funcionalidade de cada trabalhador; por exemplo, encorajando que estes deleguem parte do trabalho e monitorizando o planeamento das tarefas e as prioridades, não esquecendo a existência de pausas e folgas (1). O W, no seu sentido negativo, poderá ser atenuado através da promoção da satisfação laboral, treino e formação de chefias e intervenções que potenciem equilíbrio com a vida pessoal (11).

Instrumentos para quantificar o Workaholism

O instrumento WI-10 apresenta capacidade para avaliar este fenómeno; nele se consideram os sintomas associados à adição, detalhes associados a fenómenos obsessivo-compulsivos, bem como o *Engement*. Este instrumento permite classificar o indivíduo em W com e sem *Engagement* (18).

A *Bergen Workaholic Scale* (BWAS) (12) (16) mede sete elementos associados ao tema e é utilizada na Noruega, Hungria, Brasil, Itália, EUA e Polónia, por exemplo. O método é considerado fiável (16).

Alguns investigadores, contudo, consideram que os três instrumentos mais utilizados são:

- Workaholism Battery* (WorkBat) (16)
- Work Addiction Risk Test* (WART) (16)
- Dutch Workaholism Scale* (DUWAS) (16).

Outros também mencionam o teste *Spence and Robbins Workaholism Battery* (11).

Contudo, em qualquer instrumento, não existem estudos realizados com grandes amostras (12).

DISCUSSÃO/ CONCLUSÃO

O conteúdo dos artigos é totalmente díspar, não só pela grande diferença entre as diversas definições possíveis, como pelos pré-conceitos dos investigadores ou dos autores por eles consultados. Ou seja, tanto se considera que W é trabalhar a ritmo intenso, com grande desempenho, gerador de uma grande satisfação laboral e admiração pelo empregador/chefias/colegas/familiares e amigos; como também pode ser visto como forma patológica e/ou desorganizada de encarar o trabalho, geradora de ansiedade e mal-estar, por vezes até nem se refletindo em aumento da produtividade.

Saber reconhecer o mais precocemente possível as vertentes mais negativas deste conceito, aumentará a possibilidade de a equipa de Saúde Ocupacional intervir de forma mais eficaz, potenciando a satisfação laboral, qualidade de vida, desempenho, produtividade e lucro.

CONFLITOS DE INTERESSE, QUESTÕES ÉTICAS E/OU LEGAIS

Nada a declarar.

AGRADECIMENTOS

Nada a declarar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. **W14.** Molino M, Corteses C, Ghislieri C. Daily Effect of Recovery on Exhaustion: a cross-level interaction Effect of Workaholism. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2018; 15(1920). DOI: 10.3390/ijerph15091920
2. **W18.** Rezvani A, Bouju G, Keriven-Dessomme B, Moret L, Grall-Bronnec M. Workaholism: are physicians at risk? *Occupational Medicine*. 2014; 64: 410-416. DOI: 10.1093/occmed/kqu081
3. **W3.** Piosa M. Adicción al trabajo: características, detección y prevención desde una perspectiva integral. *Enfermería Global*. 2014; 33: 362-369.
4. **W11.** Salanova M, López-González A, Llorens S, Libano M, Vicente-Herrero M, Tomás-Salvá- Yourwork may be killing you! Workaholism, Sleep problems and cardiovascular risk. *Work & Stress*. 2016; 30(3): 228- 242. DOI: 10.1080/02678373.2016.1203373
5. **W8.** Kubota K, Shimazu A, Kawakami N, Takahashi M. Workaholism and sleep quality among Japanese employees: a prospective cohort study. *International Journal of Behavior Medicine*. 2014; 21: 66-72. DOI: 10.1007/s12529-012-9286-6
6. **W1.** Adolfo C, Almazan J, Preposi J, Albougami A, Roque M, Montayre J. Saudi Arabian nurses workaholic tendencies and their predictive role in professional quality of life. *Perspectives in Psychiatric Care*. 2022; 58: 1144-1152. DOI: 10.1111/ppc.12913
7. **W4.** Galdino M, Martins J, Robazzi M, Pelloso S, Barreto M, Haddad M. Burnout, Workaholism and quality of life among professors in graduate-level nursing programs. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2021; 34: eAP00451. DOI: 10.37689/acta-ape/2021A000451
8. **W9.** Wijje C, Peeters M, Schaufeli W. Irrational beliefs at work and their implications for workaholism. *Journal of Occupational Rehabilitation*. 2013; 23: 336-346. DOI: 10.1007/s10926-012-9416-7
9. **W13.** Li Y, Xie W, Hio L. How can work Addiction buffer the influence of work intensification on workplace well-being? The mediating role of job crafting. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020, 17: 4658. DOI: 10.3390
10. **W5.** Balducci C, Alexandri G, Zaniboni S, Avanzi L, Borgognil L, Fraccaroli F. The impact of workaholism on day-level workload and emotional exhaustion and no longer term job performance. *Work & Stress*. 2021; 35(1): 6-26. DOI: 10.1080/0267873.2020.1735569
11. **W15.** Hogan V, Hogan M, Hodgins M. A study of Workaholism in Irish academics. *Occupational Medicine*. 2016; 66: 460-465. DOI: 10.1093/occmed/kqw032
12. **W16.** Andreassen C, Griffiths M, Sinha R, Hetland J. The relationship between workaholism and symptoms of Psychiatric disorders: a large-scale cross-section study. *PLOS ONE*. 2016; 11(5): e0152978. DOI: 10.1371/journal.pone.0152978
13. **W17.** Wojdylo K, Baumann N, Fischbach L, Engeser S. Live to work or love to work: work craving and work engagements. *PLOS ONE*. 2014; 9(10): e106379. DOI: 10.1371/journal.pone.0106379
14. **W2.** Spagnoli P, Balducci C, Kovalchuk L, Maiorano F, Buono C. Are engaged workaholics protected against related negative affect anxiety before sleep? *Research and Public Health*. 2018; 15(1996): 1-18. DOI: 10.3390/ijerph15091996
15. **W6.** Cardoso M, Mesas A, Cardelli A, Galdino M, Barreto M, Aroni P et al. Sleep quality and workaholism in stricto sensu Graduate Professors. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2020; 33: 1-8. DOI: 10.7689/actape/2020A002285
16. **W10.** Lichtenstein M, Malkenes M, Sibbersen C, Hinze C. Work addiction is associated with increased stress and reduced quality of life: validation of the Bergen Work Addiction Scale in Danish. *Scandinavian Journal of Psychology*. 2019; 60: 145-151. DOI: 10.1111/sjop.12506
17. **W12.** Borges E, Sequeira C, Queirós C, Mosteiro- Díaz M. Workaholism and family interaction among nurses. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2021; 26(12): 5945-5953. DOI: 10.1590/1413-812320212612.13842021
18. **W7.** Loscalza Y, Giannini M. What type of worker are you? Work-related Inventory (WI-10): a comprehensive instrument for the measurement of workaholism. *Work*. 2019; 62: 383-392. DOI: 10.3233/WOR-192875

Quadro 1: Pesquisa efetuada

Motor de busca	Password 1	Password 2 e seguintes, caso existam	Crerios	Nº de documentos obtidos	Nº da pesquisa	Pesquisa efetuada ou não	Nº do documento na pesquisa	Codificação inicial	Codificação final
RCAAP	workaholic		-título e/ ou assunto	0	1	não	-	-	-
EBSCO (CINAHL, Medline, Database of Abstracts and Reviews, Central Register of Controlled Trials, Cochrane Database of Systematic Reviews, Nursing & Allied Health Collection e MedicLatina)			-2013 a 2023 -acesso a resumo -acesso a texto completo	41	2	sim	1 2 3 5 6 7 8 10	W1 W2 W3 W4 W5 W6 W7 W8	6 14 3 7 10 18 18 5

						12	W9	8
						13	W10	16
						15	W11	4
						22	W12	17
						25	W13	9
						26	W14	1
						28	W15	11
						29	W16	12
						31	W17	13
						32	W18	2

Data de recepção: 2024/02/26

Data de aceitação: 2024/05/04

Data de publicação: 2024/05/11