RBTCC
e-ISSN: 1982-3541
Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva

ABPMC
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE CIÊNCIAS DO COMPORTAMENTO

A Não Monogamia Consensual na Prática Clínica Comportamental

Consensual Non-Monogamy in Behavioral Clinical Practice

La No Monogamia Consensual en la Práctica Clínica Conductual

RESUMO: Este estudo teve como objetivo identificar orientações clínicas para terapeutas que atendem clientes em relacionamentos não monogâmicos consensuais (CNM) sob a perspectiva da Análise do Comportamento. Foi realizado um estudo de discussão profissional utilizando publicações com recomendações relevantes à prática clínica. Os achados indicam a persistência de vieses mononormativos na atuação terapêutica e destacam a importância do autoconhecimento do terapeuta, da formação continuada e da adoção de posturas afirmativas. As intervenções mais eficazes envolvem a diferenciação entre infidelidade e CNM, a adaptação de modelos clínicos tradicionais, como a Terapia Focada nas Emoções, e o uso de estratégias de comunicação e validação relacional. Conclui-se que a clínica deve constituir-se como um espaço ético, inclusivo e de contracontrole cultural, comprometido com a despatologização da diversidade afetiva e relacional.

Palavras-chave: Não monogamia consensual; Poliamor; Análise do comportamento; Psicoterapia afirmativa; Mononormatividade.

ABSTRACT: This study aimed to identify clinical guidelines for therapists working with clients in consensually non-monogamous (CNM) relationships from the perspective of Behavior Analysis. A professional discussion study was conducted using publications containing recommendations relevant to clinical practice. The findings indicate the persistence of mononormative biases in therapeutic work and highlight the importance of therapist self-awareness, continuing education, and the adoption of affirmative practices. The most effective interventions involve distinguishing between infidelity and CNM, adapting traditional clinical models such as Emotionally Focused Therapy, and using strategies of communication and relational validation. It is concluded that clinical practice should constitute an ethical, inclusive, and culturally countercontrolling space, committed to the depathologization of affective and relational diversity.

Samir Vidal Mussi [1]

[1] Psicoterapeuta Comportamental em consultório particular

Correspondente
* samirmussi@gmail.com

Dados do Artigo
DOI: 10.31505/rbtcc.v28i1.2223
Recebido: 28 de Dezembro de 2025
1º Decisão: 26 de Maio de 2026
Aprovado: 11 de Junho de 2026
Publicado: 15 de Junho de 2026
Editor-Chefe: Dr. Fábio Henrique Baia
Editor Adjunto: Dr. Fábio Henrique Baia
Editor Associado: Dr. Emerson Ferreira da Costa Leite
Estagiário: Kawan Martins Rodrigues

Como citar este documento
Mussi, S. V. (2026). A Não Monogamia Consensual na Prática Clínica Comportamental. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 28, 76-88. https://doi:10.31505/rbtcc.v28i1.2223

CC BY OPEN ACCESS
É permitida a distribuição, remixe, adaptação e criação a partir deste trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original.

Keywords: Consensual non-monogamy; Polyamory; Behavior analysis; Affirmative psychotherapy; Mononormativity.

RESUMEN: Este estudio tuvo como objetivo identificar orientaciones clínicas para terapeutas que atienden a clientes en relaciones no monógamas consensuadas (CNM) desde la perspectiva del Análisis de la Conducta. Se realizó un estudio de discusión profesional utilizando publicaciones con recomendaciones relevantes para la práctica clínica. Los hallazgos indican la persistencia de sesgos mononormativos en la actuación terapéutica y destacan la importancia del autoconocimiento del terapeuta, de la formación continua y de la adopción de posturas afirmativas. Las intervenciones más eficaces implican la diferenciación entre infidelidad y CNM, la adaptación de modelos clínicos tradicionales, como la Terapia Focalizada en las Emociones, y el uso de estrategias de comunicación y validación relacional. Se concluye que la clínica debe constituirse como un espacio ético, inclusivo y de contracontrol cultural, comprometido con la despatologización de la diversidad afectiva y relacional.

Palabras clave: No monogamia consensual; Poliamor; Análisis de la conducta; Psicoterapia afirmativa; Mononormatividad.

O conceito de amor discutido nesse estudo não é compreendido como um sentimento inato, mas como um repertório comportamental que foi aprendido e mantido socialmente. Sendo entendido, portanto, como ações que geram reforços positivos mútuos, conforme descrito por Guilhardi (2017). Esse processo pode ser compreendido como a interação dos três níveis de seleção proposto por Skinner (1989), o filogenético (ligado ao desejo sexual); o ontogenético (ligado à amizade); e o cultural (ligado à cooperação mútua).

Na perspectiva posta acima, sendo o amor compreendido como a promoção de reforçamento positivo mútuo, não exige exclusividade, nem tampouco contrato monogâmico. Pelo contrário, os contratos baseados em práticas monogâmicas podem se desdobrar, em longo tempo, em vigilância, controle e cobranças excessivas, transformando o parceiro mais em estímulo aversivo do que reforçador.

Além da aversividade da fiscalização de exclusividade que parceiros monogâmicos costumam fazer um com o outro, práticas mononormativas também contribuem para a hierarquização das relações, estabelecendo que o parceiro deve ser prioridade em detrimento de outras relações (Conley et al., 2012). Na não monogamia consensual (NMC) o acordo é explicitado de não exclusividade de um parceiro (Bairstow, 2016). A literatura internacional descreve três práticas mais frequentes de NMC, o poliamor, o *swing* e o relacionamento aberto (Barker & Langdridge, 2010; Conley, Ziegler, et al., 2012).

O poliamor diz respeito à construção de múltiplas relações românticas e sexuais simultâneas e consensuais (Barker & Langdridge, 2010), podendo estabelecer hierarquia (parceiros primários e secundários) ou não (Barker & Langdridge, 2010; Sheff, 2011). Dentro do poliamor pode ser encontrada a modalidade de polifidelidade, que significa relacionamento fechado de um grupo de múltiplos parceiros (Taormino, 2008). Por sua vez, o swing é uma atividade sexual recreativa que não envolve afeto e é realizada fora do relacionamento principal, porém de forma conjunta pelo casal (Barker & Langdridge, 2010). Nos relacionamentos abertos o envolvimento extradiádico (fora da relação principal) ocorre de forma independente (Finn & Malson, 2008) e o casal permanece como núcleo (Taormino, 2008).

As investigações científicas sobre prós e contras da NMC apontam para benefícios e desafios dessa modalidade de relação, sendo os benefícios o maior autoconhecimento, a melhora da comunicação entre os parceiros e a resiliência relacional; já os desafios consistem em gestão de ciúmes e tempo e comparação entre parceiros

(Barker & Langdridge, 2010; Sheff, 2011; Weitzman, 2006)

No Brasil, Pilão (2022) analisa uma disputa identitária entre dois movimentos não monogâmicos, o poliamor e as relações livres. Segundo o autor, enquanto o poliamor foca nos múltiplos vínculos afetivos com acordos e responsabilidade afetiva, o movimento das relações livres surgiu por considerar o poliamor insuficiente para a liberdade que queriam e foi articulado por grupos feministas e politicamente de esquerda. Nas relações livres defendem-se a liberdade afetiva e sexual irrestrita. De acordo com Pilão (2022), os dois movimentos fazem críticas ao modelo monogâmico, mas mantém uma disputa sobre qual modelo detém mais poder.

A autora Pinheiro (2025) discute sobre não monogamia a partir do feminismo materialista e do método histórico-dialético marxista. De acordo com ela, a monogamia deve ser compreendida como práticas culturais capitalistas e patriarcais de exploração do corpo, da sexualidade e do trabalho da mulher, em especial da mulher negra. Sendo assim, as relações só poderiam ser compreendidas como livres após o enfrentamento da desigualdade material, de gênero e de raça.

No mesmo sentido da crítica de Pinheiro (2025), Pérez Navarro et al. (2025) faz uma crítica a monogamia como controle de corpos e vai mais além, destacando como essa prática também invalida formas ancestrais e indígenas de organização de grupos. Para essas autoras, a luta contra a monogamia deve ser tratada como uma luta política. Nessa luta, a monogamia é vista como uma prática colonial de dominação e não apenas como uma escolha sexual. Essa prática está associada a outras formas de monocultura, como o monoteísmo e o monossexismo, se desdobrando quase sempre em violência (Nuñes et al. 2021). A monogamia se desdobra em feminicídio, o monoteísmo em intolerância religiosa e a monocultura em destruição ambiental.

De forma parecida com os estudos brasileiros citados acima, uma pesquisa quanti-qualitativa que teve como objetivo compreender os relacionamentos não monogâmicos (RNM) no contexto brasileiro contemporâneo, foi realizada no campo da Análise do comportamento. Esse estudo envolveu 122 respostas a um questionário online e nove entrevistas semiestruturadas analisadas por blocos temáticos. Os resultados sugerem que a não monogamia deve ser compreendida de forma política e identitária, se associando à liberdade afetiva e à resistência a padrões opressivos (Longhitano, 2023).

Em relação aos estudos que envolvem o atendimento psicoterápico de clientes não monogâmicos, todos sugerem que os terapeutas tendem a focar a sua prática na infidelidade, pois possuem maior experiência clínica com a não monogamia não consensual do que com a consensual (Addison & Coolhart, 2015; Bettinger, 2005; Dos Santos Silva et al., 2025; LaScala, 2004; Pawlicki & Larson, 2011; Shernoff, 2006; Weitzman, 2006). Diante deste cenário, é urgente compreender a pluralidade dos arranjos não monogâmicos e de desenvolver orientações terapêuticas inclusivas que se abstenham de reproduzir preconceitos mononormativos.

Sendo assim, o objetivo deste artigo foi realizar um estudo de discussão profissional sobre orientações destinadas a terapeutas que atendem clientes envolvidos em relacionamentos não monogâmicos ou que desejam realizar a transição de relacionamentos monogâmicos para configurações não monogâmicas. Além disso, discutir estas intervenções a partir de publicações de alguns autores brasileiros e de estudos em Análise do Comportamento.

Método

Trata-se de um estudo de discussão profissional construído a partir de quatro perspectivas, sendo elas, levantamento de estudos

que empregaram intervenções voltadas para o atendimento de pessoas que estão em relacionamentos não monogâmicos ou que gostariam de transicionar a relação monogâmica para não monogâmica; estudos que abordam relacionamentos não monogâmicos no contexto brasileiro, estudos de Análise do Comportamento utilizados na discussão do tema e a experiência clínica do autor no atendimentos desses casos.

Para levantamento daqueles que indicavam intervenções psicoterápicas com clientes não monogâmicos foram realizadas buscas de artigos no portal da CAPES e nas bases de dados PubMed, LILACS, PsicINFO, SciELO e MEDLINE no dia 10 de novembro de 2025. Foi realizada busca no portal utilizando o operador boleano "OR" e "AND" adotando os termos "non-monogamy" OR "polyamory" AND "therapy". Foram lidos os resumos dos 53 artigos encontrados e excluídos os que não descreviam a terapia ou as intervenções voltadas para o atendimento em psicoterapia de clientes com essa demanda. Foram incluídos artigos que apresentavam orientações explícitas ou implícitas para terapeutas no atendimento de pessoas não monogâmicas ou em processo de transição de relacionamentos monogâmicos para não monogâmicos. Quatorze apresentaram orientações práticas diretamente voltadas ao trabalho clínico de terapeutas que atendem clientes em relacionamentos não monogâmicos consensuais (Bairstow, 2016; Balzarini et al., 2019; Barker & Langdridge, 2010; Bettinger, 2008; Brandon, 2011; Cassidy & Wong, 2018; Edwards et al., 2023; Finn et al., 2012; Kolmes et al., 2017; Moors et al., 2024; Pawlicki & Larson, 2011; Schechinger et al., 2018; Shernoff, 2006; Weitzman, 2006). Além desses, foram incluídos outros dois trabalhos que não trouxeram protocolos de intervenção específicos, mas discutiam vieses clínicos e implicações indiretas para a prática terapêutica, o que os torna igualmente fundamentais para essa revisão (Conley et al., 2012; Finn & Malson, 2008).

Todos os estudos levantados na busca anterior foram não brasileiros. Em busca da formulação de um estudo que seja culturalmente sensível foram acrescentados estudos de autores brasileiros que têm discutido o tema nesse contexto (Medrado & Fernandes, 2023; Núñez et al., 2021; Pilão, 2022; Pinheiro, 2025).

Por fim, para discutir o conteúdo extraído desses estudos foram usados artigos da Análise do Comportamento e a experiência clínica do autor nesses atendimentos (Costa et al., 2014; Costa et al., 2017; Guilhardi, 2017; Lima, 2011; Longhitano, 2023; Malacrida & Laurenti, 2018; Mussi & Malerbi, 2020; Skinner, 1989; Souza et al., 2022; Zanuto & Laurenti, 2021).

Resultados e Discussão

A partir da leitura dos estudos que indicavam intervenções psicoterápicas com clientes não monogâmicos, foram identificados nove aspectos relevantes para o conhecimento de terapeutas nessa modalidade de atendimento, 1 - autoconhecimento do terapeuta, 2 - intervenções, 3 - estresse de minoria, 4- prática afirmativa, 5 - dinâmica da relação, 6 - estrutura física do atendimento, 7 - relação terapêutica, 8 - formação do terapeuta e 9 - cuidados terapêuticos. A seguir esses aspectos foram descritos e discutidos a partir dos estudos brasileiros e Analítico-comportamentais.

1 - Autoconhecimento do terapeuta

Informação: Terapeutas devem se informar sobre não monogamia consensual (CNM), evitando atuar a partir de preconceitos ou desinformação. A literatura recomenda estudo de modelos relacionais diversos, leitura de materiais especializados e participação em treinamentos (Bairstow, 2016; Cassidy & Wong, 2018; Moors et al., 2024).

Autoavaliação: É fundamental identificar o que o terapeuta aprendeu sobre monogamia e CNM em sua história, reconhecendo como isso pode influenciar a prática clínica (Bairstow, 2016;

Brandon, 2011; Cassidy & Wong, 2018).

Reconhecer viéses: Reconhecer que privilegiar a monogamia como única forma saudável de relacionamento gera discriminação e prejuízo terapêutico (Finn et al., 2012; Cassidy & Wong, 2018; Barker & Langdridge, 2010; Finn & Malson, 2008). Atitudes heterocêntricas e suposições de que não-monogamia é sinônimo de infidelidade podem gerar práticas clínicas prejudiciais (Shernoff, 2006; Weitzman, 2006).

Na perspectiva cognitivo-comportamental, o autoconhecimento permite que o profissional reconheça e maneje suas próprias emoções, regras e valores, prevenindo que esses fatores interfiram negativamente na relação terapêutica e favorecendo intervenções mais ajustadas às necessidades do cliente (Scotton, Barletta & Neufeld, 2021). O autoconhecimento na Análise do Comportamento é entendido como um comportamento verbal aprendido socialmente, desenvolvido nas interações com a comunidade verbal, que ensina o indivíduo a discriminar e descrever seus próprios comportamentos e as variáveis que os controlam (Brandenburg & Weber, 2005; Malacrida & Laurenti, 2018). Assim, ao aprender a observar e compreender as contingências que controlam o próprio comportamento, o terapeuta estará em melhores condições de autocontrole, tornando-se mais capaz de sustentar práticas clínicas éticas e coerentes com os princípios científicos que orientam sua atuação.

Essa competência torna-se especialmente relevante quando o profissional atua com clientes que praticam a não monogamia consensual (CNM). Nesses contextos, o terapeuta precisa ser capaz de discriminar e descrever seus próprios comportamentos mononormativos, identificando as variáveis sociais, culturais e pessoais que os mantêm, para evitar reproduzi-los no setting terapêutico, isso pode ser feito através de relatos aos seu supervisor ou com colegas de profissão.

2 - Intervenções

Avaliação sistêmica: Especialmente com casais gays, um olhar de terapia de sistemas familiares permite compreender dinâmicas relacionais e sexuais além da estrutura diádica tradicional (Bettinger, 2008).

Terapia Focada nas Emoções (EFT): A Terapia Focada nas Emoções pode ser eficaz, mas precisa de adaptações: trabalhar ciclos múltiplos de interação, repetir intervenções em diferentes subsistemas, reestruturar padrões comunicacionais e externalizar problemas como padrões relacionais, não como falhas individuais (Edwards et al., 2023; Kolmes et al., 2017). *Definição da relação:* O terapeuta deve partir da forma como o casal ou indivíduo define sua prática (ex.: poliamorosidade, relacionamento aberto, não-exclusivo), em vez de impor categorias externas (Bairstow, 2016; Pawlicki & Larson, 2011).

Ciúme e insegurança: Trabalhar emoções primárias (medo de abandono, exclusão) e secundárias (raiva, ciúme), ajudando clientes a construir compersão e confiança (Edwards et al., 2023; Weitzman, 2006).

Infidelidade e acordos: Diferenciar infidelidade (quebra de contrato) de CNM (acordo explícito). Terapeutas devem facilitar a negociação de regras, confiança e autorevelação (Bairstow, 2016; Pawlicki & Larson, 2011; Shernoff, 2006; Weitzman, 2006).

Diferenças de estilo relacional: Reconhecer que CNM pode ter hierarquias (primários/secundários) ou não, e que essas diferenças impactam satisfação e dinâmica do grupo (Weitzman, 2006).

Em uma perspectiva sistêmica os relacionamentos e os comportamentos sexuais são compreendidos como inseridos dentro de um sistema relacional dinâmico, em que cada ação visa manter ou restaurar o equilíbrio e o crescimento da relação. Portanto uma avaliação sistêmica da relação implica em não moralizar os comportamentos dos

clientes e atendê-los de maneira afirmativa, isso significa compreender que o sexo fora da relação não é uma disfunção, mas que possui uma função dentro daquela dinâmica. Nesse sentido a avaliação sistêmica consiste em identificar padrões de comportamento e como foram aprendidos nas famílias de origem e favorecer o autoconhecimento, a comunicação e o desenvolvimento pessoal, auxiliando os parceiros na construção de relações mais conscientes, equilibradas e em que possam expressar vulnerabilidade (Bettinger, 2005).

A Terapia Focada nas Emoções (EFT) relatadas nos estudos foi adaptada ao poliamor. A prática se mantém focada na base teórica centrada no apego e na reorganização emocional, e amplia seu foco para relações com mais de uma parceria, sendo assim é reconhecido que os vínculos seguros podem existir em contextos de não monogamia consensual (CNM). Na prática o terapeuta valida todos os parceiros, ajuda a identificar ciclos emocionais, expressar vulnerabilidades e negociar acordos. O ciúme nessa perspectiva é compreendido pela insegurança do apego, e o objetivo terapêutico é fortalecer a segurança emocional na relação (Kolmes et al., 2017; Edwards et al., 2023).

O ciúmes abordado nos estudos pode ser compreendido à luz da Análise do Comportamento como um comportamento governado por regras culturais, historicamente associado ao amor e ao respeito, e reforçado através da aceitação social mesmo causando sofrimento (Costa et al., 2014). O resultado disso pode ser a aprendizagem de quadros relacionais entre ciúmes e amor, mesmo quando não são equivalentes. Em relação a prática da psicoterapia, as autoras sugerem que terapeutas possam ensinar seus clientes a distinguir entre regras culturais e contingências reais.

O termo "compersão" apresentado aqui pode ser compreendido como sentimento de satisfação em ver a parceira sendo feliz com outra pessoa (Pilão & Goldenberg, 2012). Habilidade importante a ser treinada com clientes que buscam essa modalidade de relação. Para Guilhardi (s.d.) o sentimento de satisfação ao testemunhar a felicidade do outro é uma relação de companheirismo e está ligada ao que o autor chama de terceiro nível de seleção (nível cultural).

Dentro das regras e acordos das relações não monogâmicas é importante considerar diferentes aspectos da rotina do relacionamento, como a gestão do tempo para a relação; a rotina de trabalho; a divisão dos cuidados com filhos quando houver; a administração financeira, principalmente em situações de desigualdade econômica e especialmente no que se refere a gastos relacionados a relações extra-diádicas; e a prevenção em saúde sexual, incluindo o manejo de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e possíveis gravidezes indesejadas com parceiros externos.

3 - Estresse de minoria

Estigma: Indivíduos CNM enfrentam estigma, invisibilidade e discriminação semelhantes às comunidades LGBTQIA+, justificando a aplicação da teoria do estresse de minoria (Schechinger et al., 2018).

Rede de apoio: CNM também pode se fortalecer através de redes de apoio, especialmente em comunidades bissexuais e queer (Weitzman, 2006).

O estudo de Souza et al. (2022) analisou os efeitos do estresse de minorias sobre a saúde mental de pessoas LGBTQIA+ sob a ótica da análise do comportamento, articulando a teoria do estresse de minorias (Meyer, 1995) aos processos de estigmatização social, homofobia internalizada e ocultação da identidade. O estudo sugere que contingências sociais coercitivas vividas por pessoas LGBTQIAPN+ estão relacionadas aos padrões de esquiva, desamparo e invalidação emocional, contribuindo para quadros de depressão, ansiedade e uso de substâncias. Essa leitura comportamental faz sentido com os modelos experimentais como o desamparo aprendido e o

ambiente invalidante, evidenciando como estímulos sociais punitivos moldam respostas emocionais. O estudo também ressalta a importância do suporte social e da validação afetiva como fatores de proteção e propõe intervenções baseadas em análise do comportamento voltadas à promoção da saúde e à redução do sofrimento de minorias sexuais e de gênero.

A partir das contribuições de Souza et al. (2022) sobre o estresse de minorias, é possível estabelecer uma relação direta entre os processos descritos no artigo e o estresse vivenciado por casais não monogâmicos em uma cultura mononormativa. Assim como pessoas LGBTQIA+ enfrentam contingências sociais punitivas por desafiarem normas de gênero e sexualidade, indivíduos em relações não monogâmicas consensuais (CNM) são frequentemente expostos a estigmatização, rejeição e invalidação social, uma vez que sua forma de se relacionar viola o ideal cultural da monogamia compulsória. Esse contexto produz estresse social crônico, sustentado por punições, exclusão e reforçamento negativo, levando a esquiva experiencial, ocultação da identidade relacional e autocensura, processos equivalentes à teoria do estresse de minorias. Sob uma perspectiva analítico-comportamental, a mononormatividade funciona como um conjunto de contingências coercitivas que reforça o estabelecimento de relações monogâmicas e penaliza comportamentos divergentes.

Da mesma forma que o apoio comunitário e familiar atua como fator protetivo em populações LGBTQIA+, o reconhecimento social e a validação afetiva das práticas não monogâmicas funcionam como fontes de reforçamento positivo, favorecendo bem-estar e autenticidade relacional. Portanto, o estresse relacional vivido por casais não monogâmicos pode ser interpretado como uma forma específica de estresse de minorias, decorrente da discrepância entre suas práticas relacionais e as normas culturais dominantes, reforçando a importância de intervenções terapêuticas afirmativas, que reconheçam e despatologizem a diversidade relacional, promovendo autoconhecimento, aceitação e repertórios de enfrentamento baseados em autonomia e validação, conforme salientou também o estudo de Araújo e Macedo, (2026).

4 - Prática afirmativa

Prática afirmativa: Clientes relatam experiências terapêuticas positivas quando o terapeuta valida explicitamente a legitimidade de CNM, escuta sem julgamento e adota abordagem inclusiva (Schechinger, Sakaluk & Moors, 2018; Weitzman, 2006),

Autodefinição sexual: É importante considerar que para algumas pessoas a relação CNM está ligada à identidade sexual, política ou comunitária, especialmente no caso de clientes bissexuais e poliamorosos (Weitzman, 2006).

Recomendações: Nomear CNM como escolha legítima, praticar validação contínua, reduzir a necessidade de os clientes educarem o terapeuta.

As intervenções afirmativas, conforme descrito por Mussi e Malerbi (2020), fundamentam-se na criação de um ambiente terapêutico seguro, ético e culturalmente sensível, voltado à validação das identidades LGBTQIA+ e à redução dos efeitos das contingências sociais coercitivas. Essas intervenções envolvem o uso de linguagem inclusiva, validação emocional, reforçamento positivo de comportamentos autênticos, além do treino de autoconhecimento para identificar padrões de opressão internalizados e desenvolver habilidades emocionais e sociais. Também incentivam a exposição a contextos afirmativos, como grupos de apoio e redes de pertencimento, promovendo autonomia, autoestima e enfrentamento ativo diante do estigma.

Nessa perspectiva, o terapeuta atua como audiência reforçadora e agente de contracontrole cultural, auxiliando o cliente a desenvolver

repertórios condizentes com uma vida mais livre, consciente e autêntica. Da mesma forma, é essencial que clientes em relações não monogâmicas consensuais (CNM) encontrem um contexto terapêutico não punitivo, no qual seus modelos relacionais sejam reconhecidos e validados, e sejam encorajados a se conectar com comunidades e redes de apoio que compartilhem práticas semelhantes, favorecendo pertencimento, aceitação e bem-estar relacional

5 - Dinâmica da relação

Hierarquia: Diferenças entre parceiros primários, secundários, co-primários e não-primários, podem influenciar a satisfação, o compromisso e o investimento nas relações. Os terapeutas devem estar atentos às tensões que emergem dessas configurações (Balzarini et al., 2019).

Habilidades importantes: A confiança, a comunicação aberta e a priorização do vínculo principal são estratégias centrais de manutenção da relação (Pawlicki & Larson, 2011).

Comunicação: O acompanhamento clínico deve apoiar habilidades de comunicação, gestão de ciúmes e negociação de limites (Kolmes et al., 2017; Moors et al., 2024).

De acordo com Kolmes et al (2017), a comunicação efetiva é fortalecida por meio do uso de linguagem inclusiva, escuta ativa, parcialidade multidirecional (isto é, validação equitativa de todos os parceiros), e pela renegociação empática de acordos. A Terapia Focada nas Emoções (EFT) adaptada à CNM enfatiza o reconhecimento do ciúme e da insegurança como respostas emocionais legítimas, não falhas morais, propondo o desenvolvimento de habilidades de expressão vulnerável e autoconsciência emocional para fortalecer a coesão relacional.

Já Moors et al. (2024) destacam que a comunicação em relações múltiplas é sustentada por práticas de transparência, negociação contínua e autorregulação emocional, fundamentais para lidar com a complexidade afetiva e evitar a reprodução de padrões coercitivos ou de poder. Além disso, os autores sugerem o uso de estratégias de compersão (sentimentos positivos em relação aos vínculos dos parceiros), reforçamento de autonomia e validação mútua como mecanismos de regulação emocional que ampliam a segurança e a intimidade entre parceiros.

No estudo de Costa et al. (2017), os autores apresentam diversas estratégias terapêuticas voltadas à melhoria da comunicação e da regulação emocional entre parceiros, com destaque para as abordagens comportamentais e cognitivo-comportamentais. Para aprimorar a comunicação, são enfatizados o treino de habilidades comunicativas assertivas como o uso de mensagens em primeira pessoa (“eu sinto”, “eu penso”), a escuta ativa, o revezamento de fala e o fortalecimento da empatia por meio de exercícios que promovem o reconhecimento das emoções e necessidades do parceiro. Além disso, o reforçamento positivo é utilizado para valorizar comportamentos adequados e reduzir críticas, enquanto as técnicas de resolução de problemas visam estimular a colaboração e a negociação, substituindo disputas de poder por acordos equilibrados.

Quanto à regulação emocional, os autores destacam o treino em autocontrole e manejo da raiva, auxiliando os parceiros a identificar sinais fisiológicos e emocionais antes da escalada de conflitos. Também são indicados exercícios de respiração e relaxamento para reduzir o estresse, psicoeducação sobre emoções para ampliar a consciência e aceitação dos próprios sentimentos e dos do outro, e o uso de técnicas de validação emocional, nas quais o terapeuta modela a escuta empática sem julgamentos. Por fim, intervenções baseadas no perdão e na compaixão são recomendadas para restaurar a confiança e diminuir ressentimentos, fortalecendo os vínculos afetivos e a

satisfação conjugal (Costa et al., 2017).

6 - Estrutura física do atendimento

Weitzman (2006) recomenda adequar o espaço terapêutico para comportar mais de dois parceiros, ajustar a duração e frequência das sessões conforme a necessidade de múltiplas vozes e garantir que formulários e materiais de divulgação sejam inclusivos, representando diferentes formas de relacionamento.

7 - Relação terapêutica

Confiança e vínculo: Relações terapêuticas seguras são cruciais, já que experiências negativas levam a término precoce da terapia (Schechinger et al., 2018).

Segurança: Em contextos poliamorosos, é necessário avaliar segurança emocional, psicológica, física e financeira em subsistemas e entre múltiplos parceiros (Edwards et al., 2023 – EFT adaptada).

Recomendações: Criar espaço seguro e colaborativo; usar "parcialidade multidirecional" para validar perspectivas de todos os membros; trabalhar com linguagem e termos dos clientes.

Os dados dos estudos sobre relação terapêutica analisados mostram consonância com os princípios da Análise do Comportamento, especialmente quanto à importância de o terapeuta funcionar como audiência não punitiva, oferecendo respostas reforçadoras que aumentem a probabilidade de o cliente expressar seus sentimentos e comportamentos de forma autêntica. Tanto Braga e Vandenberghe (2006) quanto Lima (2011) destacam a relação terapêutica como o núcleo do processo clínico na perspectiva analítico-comportamental. Mais do que um simples contexto para aplicação de técnicas, essa relação constitui um instrumento ativo de mudança, no qual o terapeuta pode atuar reforçando comportamentos clinicamente relevantes desejáveis (CCR) que emergem durante a interação.

8 - Formação do terapeuta

Ética: Códigos profissionais orientam terapeutas a respeitar a diversidade de práticas relacionais e evitar discriminação (Cassidy & Wong, 2018).

Políticas públicas: Psicólogos são chamados a atuar em defesa de direitos legais e sociais de pessoas em CNM, incluindo reconhecimento de famílias múltiplas e combate à discriminação institucional (Moors et al., 2024).

Validação: A literatura sugere que terapeutas desempenham papel crucial na despatologização das CNM, contribuindo para ampliar narrativas positivas e validar experiências (Barker & Langdridge, 2010; Finn et al., 2012).

Déficit de formação profissional: Psicologia clínica raramente inclui CNM em currículos, deixando profissionais despreparados (Weitzman, 2006; Schechinger et al., 2018)

Encaminhamento: Terapeutas devem avaliar seus limites e encaminhar se não estiverem preparados ou se seus vieses comprometerem a prática (Edwards et al., 2023).

Recomendações: Inserir CNM em formação universitária, supervisão e educação continuada; criar diretrizes clínicas específicas; buscar supervisão com profissionais experientes em CNM

De acordo com Araújo e Macedo, (2026) a uma insuficiência teórica na capacitação de psicólogos para atuar no atendimento de clientes não monogâmicos, a desigualdade de gênero e a patologização da não monogamia ainda são aspectos que impactam a formação de psicólogos e prejudicam o atendimento de pessoas não monogâmicas que buscam por psicoterapia.

De forma semelhante aos estudos analisados, a pesquisa de Longhitano (2023) em Análise do Comportamento revelou que pessoas que vivenciam relações não monogâmicas consensuais (CNM) no Brasil o fazem como expressão de autenticidade e resistência política às normas da monogamia compulsória. Os participantes,

majoritariamente jovens e com alto nível educacional, relataram que essas relações favorecem comunicação aberta, autoconhecimento e responsabilidade afetiva, embora ainda enfrentam estigma, invisibilidade e rejeição social. A autora interpreta a CNM como uma micropolítica de resistência que desafia estruturas patriarcais, religiosas e heteronormativas, defendendo que a psicologia deve se constituir como um campo de validação e acolhimento dessas experiências, promovendo práticas afirmativas, éticas e libertadoras.

De modo complementar, o estudo de Zanuto e Laurenti (2021), também sob a perspectiva da Análise do Comportamento, aponta que o amor romântico é uma prática cultural patriarcal que reproduz desigualdades de gênero ao ensinar mulheres à submissão e homens ao controle, naturalizando papéis sociais hierárquicos. Instituições como a família, a religião e a mídia funcionam como agências de controle cultural, perpetuando um ideal de amor baseado na abnegação feminina e no poder masculino. Essa configuração sustenta relações desiguais sob o discurso do amor, mascarando contingências opressivas. As autoras defendem, portanto, a necessidade de incorporar uma perspectiva política e de gênero à análise comportamental dos sentimentos, de modo a evitar que a prática psicológica reforce sistemas de dominação e invisibilize a função social do amor romântico.

Em conjunto, os estudos analisados indicam que o maior desafio não está nas práticas não monogâmicas em si, mas nos vieses mononormativos e patriarcais que ainda atravessam a formação e a atuação de terapeutas. As recomendações convergem na importância da competência cultural e ética, da comunicação aberta e da adaptação dos modelos clínicos às especificidades das relações não monogâmicas consensuais, sempre com atenção às dinâmicas de poder, hierarquia e estigma

9 - Cuidados terapêuticos

Os autores brasileiros Pilão & Goldenberg (2012) apontam que relações poliamorosas oscilam durante seu processo de construção, uma vez que comportamentos sob controle de práticas monogâmicas podem permanecer, como o ciúmes por exemplo. É recomendado nesse estudo, portanto, que as pessoas envolvidas nessa modalidade de relação se conscientizem que mesmo enfrentando desafios advindos da cultura monogâmica eles podem manter o poliamor como um ideal de relação.

A prática terapêutica do autor sugere que é importante o terapeuta considerar algumas variáveis desses atendimentos:

A- O processo de abertura ou transição de uma relação monogâmica para não monogâmica é contínuo e os acordos podem ser reajustados ao longo do processo conforme as experiências acontecem. Mudanças na relação podem levar os envolvidos a reconsiderar algumas regras ou transacionarem para uma relação monogâmica novamente quando todos concordarem. Por exemplo, um casal atendido pelo autor decidiu reconsiderar a abertura após um dos parceiros ser diagnosticado com uma doença cardíaca grave.

B - É importante o terapeuta investigar a motivação de todos os envolvidos na abertura da relação. Por exemplo, um dos parceiros pode se dizer motivado a abrir a relação por receio de perder a outra parte e não porque realmente deseja.

C - É importante observar as relações de poder entre os envolvidos, é uma relação interacial? Alguns dos envolvidos têm poder financeiro maior? Como o patriarcado influencia a dinâmica dessa relação?

D - É importante conversar sobre prevenção a Infecções Sexualmente Transmissíveis e gravidez indesejada. Se um dos envolvidos engravida de terceiros, como lidarão com isso?

Conclusões

Os estudos consultados neste artigo parecem demonstrar que grande parte do sofrimento enfrentado por pessoas não monogâmicas decorre muito mais do preconceito enfrentado do que da estrutura da relação. E que terapeutas que pretendem atender esses clientes podem se beneficiar das seguintes instruções para suas práticas clínicas: autoconhecimento do terapeuta, intervenções clínicas, estresse de minoria, prática afirmativa, dinâmica relacional, estrutura do atendimento, relação terapêutica, formação profissional e cuidados terapêuticos.

O autoconhecimento descrito neste estudo pode possibilitar ao terapeuta reconhecer preconceitos mononormativos e variáveis culturais relacionadas a esses preconceitos, evitando assim as práticas discriminatórias.

As intervenções terapêuticas incluíram abordagens sistêmicas, Terapia Focada nas Emoções (EFT) e Análise do Comportamento, enfatizando comunicação, negociação de acordos, manejo do ciúme e desenvolvimento da compersão.

O estresse de minoria vivido por pessoas não monogâmicas pode ter efeitos parecidos com o experimentado por outras minorias e assume papel importante como conteúdo a ser abordado na formação dos terapeutas. Somado a isso, a terapia afirmativa também se faz valer no atendimento de clientes não monogâmicos e, o vínculo seguro, a comunicação inclusiva e a validação de diferentes configurações relacionais, são aspectos cruciais na construção de uma boa relação terapêutica.

A experiência clínica do autor também apontou para aspectos importantes a serem observados nos atendimentos, como dinâmicas de poder, motivações para abertura da relação, renegociação de acordos e cuidados com saúde sexual.

Por fim, é possível concluir que práticas terapêuticas éticas e efetivas com clientes não monogâmicos exigem competência cultural, postura afirmativa, autoconhecimento profissional e adaptação dos modelos clínicos às especificidades da diversidade relacional, evitando reproduzir estigmas mononormativos e patriarcais no contexto terapêutico.

Declaração de Conflito de Interesses

O autor não apresenta nenhum conflito de interesse.

Referências

Addison, S. M., & Coolhart, D. (2015). Expanding the therapy paradigm with queer couples: A relational intersectional lens. *Family Process, 54*(3), 435–453. https://doi.org/10.1111/famp.12171

Araújo, N. A. N. de, & Macedo, J. P. (2026). Revisão Sistemática de Literatura: a prática de psicólogo/a/e/s acerca de demandas da não monogamia no contexto brasileiro. *Revista do Poliamor e Estudos Críticos das Não-Monogamias*

Bairstow, A. (2016). Couples exploring non-monogamy: Guidelines for therapists. *Journal of Sex & Marital Therapy, 42*(3), 235–246. https://doi.org/10.1080/0092623X.2016.1164782

Balzarini, R. N., Dharma, C., Kohut, T., Campbell, L., Lehmiller, J. J., Harman, J. J., & Holmes, B. M. (2019). Comparing relationship quality across different types of romantic partners in polyamorous and monogamous relationships. *Archives of Sexual Behavior, 48*(6), 1749–1767. https://doi.org/10.1007/s10508-019-1416-7

Barker, M., & Langdridge, D. (Eds.). (2010). *Understanding non-monogamies.* Routledge. https://doi.org/10.4324/9780203869802

Bettinger, M. (2005). Polyamory and Gay Men: A Family Systems Approach. *Journal of GLBT Family Studies*, *1*(1), 97–116. https://doi.org/10.1300/J461v01n01_07

Braga, G. L. B., & Vandenberghe, L. (2006). Abrangência e função da relação terapêutica na terapia comportamental. *Estudos de Psicologia (Campinas), 23*(3), 307–314. https://doi.org/10.1590/S0103-166X2006000300010

Brandenburg, O. J., & Weber, L. N. D. (2005). Autoconhecimento e liberdade no behaviorismo radical. *Psico-USF, 10*(1), 87–92. https://doi.org/10.1590/S1413-

82712005000100011

Brandon, M. (2011). The challenge of monogamy: Bringing it out of the closet and into the treatment room. *Sexual and Relationship Therapy, 26*(3), 271–277. https://doi.org/10.1080/14681994.2011.574114

Cassidy, T., & Wong, G. (2018). Clientes consensualmente não monogâmicos e o impacto da mononormatividade na terapia. *Revista Canadense de Aconselhamento e Psicoterapia, 52*(2). https://cjc-rcc.ucalgary.ca/article/view/61124

Conley, T. D., Ziegler, A., Moors, A. C., Matsick, J. L., & Valentine, B. (2012). A critical examination of popular assumptions about the benefits and outcomes of monogamous relationships. *Personality and Social Psychology Review, 16*(2), 124–141. https://doi.org/10.1177/1088868312467087

Costa, C. B., Delatorre, M. Z., Wagner, A., & Mosmann, C. P. (2017). Terapia de casal e estratégias de resolução de conflito: Uma revisão sistemática. *Psicologia: Ciência e Profissão, 37*(1), 208–223. https://doi.org/10.1590/1982-3703000622016

Costa, N., Almeida, C., Gomes, H., Lobato, J., Gondim, L., Silva, M., Pinheiro, R. da S., Almeida, T., & Lima, V. A. (2014). O ciúme está relacionado ao amor? Contribuições de uma perspectiva analítico-comportamental. *Revista Perspectivas, 5*(1), 40–48. https://doi.org/10.18761/perspectivas.v5i1.127

dos Santos Silva, A., Silva Reis, K. A., & Fiel, A. (2025). Bissexualidade e não monogamia: Contestação à monossexualidade heteronormativa. *Revista Periódicus, 1*(21), 245–262. https://doi.org/10.9771/peri.v1i21.58700

Edwards, C., Moors, A. C., & Kneepkens, L. (2023). Emotionally focused therapy with polyamorous constellations. *Journal of Marital and Family Therapy, 49*(3), 662–677. https://doi.org/10.1111/famp.12934

Finn, M., & Malson, H. (2008). Speaking of home truths: (Re)productions of dyadic-containment in non-monogamous relationships. *British Journal of Social Psychology, 47*(3), 519–533. https://doi.org/10.1348/014466607X248921

Finn, M., Tunariu, A., & Kham, C. (2012). A critical analysis of affirmative therapeutic engagements with consensual non-monogamy. *Sexual and Relationship Therapy, 27*(3), 205–216. https://doi.org/10.1080/14681994.2012.702893

Guilhardi, H. J. (2017). *Interações amorosas sob uma perspectiva comportamental.* Instituto de Terapia por Contingências de Reforçamento. https://itcrcampinas.com.br/pdf/helio/interacoes amorosas.pdf

Guilhardi, H. J. (s.d.). *Terceiro nível de seleção*. Instituto TCR. https://itcrcampinas.com.br/pdf/cotidiano/terceironivel.pdf

Kolmes, K., Stock, W., & Moser, C. (2017). Therapy with a consensually nonmonogamous couple. *Journal of Clinical Psychology, 73*(8), 929–936. https://doi.org/10.1002/jclp.22509

LaSala, M. C. (2004). Extradyadic sex and gay male couples: Comparing monogamous and nonmonogamous relationships. *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services*, 85(3), 405–412. DOI:10.1606/1044-3894.1502

Lima, R. C. (2011). A relação terapêutica sob a perspectiva analítico-comportamental. *Psico-USF, 16*(2), 251–252. (Resenha da obra de Farias, A. K. C. R., *Análise comportamental clínica: Aspectos teóricos e estudos de caso,* Artmed, 2010).

Longhitano, B. (2023). *Relacionamentos não monogâmicos: Uma análise a partir de relatos* (Dissertação de mestrado). Universidade Estadual Paulista (Unesp), Faculdade de Ciências, Campus de Bauru.

Malacrida, G. P., & Laurenti, C. (2018). Uma análise do conceito de "eu" nos textos de B. F. Skinner. *Revista Brasileira de Análise do Comportamento, 14*(1), 69–78. https://doi.org/10.18542/rebac.v14i1.7160

Matsick, J. L., Conley, T. D., Ziegler, A., Moors, A. C., & Rubin, J. D. (2014). Love and sex: Polyamorous relationships are perceived more favourably than swinging and open relationships. *Psychology & Sexuality, 5*(4), 339–348. https://doi.org/10.1080/19419899.2013.832934

Medrado, A. T., & Fernandes, R. (2023). *Não monogamia: trânsitos entre raça, gênero & sexualidade*. Editora Telha.

Meyer, I. H. (1995). Minority stress and mental health in gay men. *Journal of Health and Social Behavior, 36*(1), 38–56. https://doi.org/10.2307/2137286

Moors, A. C., Vaughan, M. D., Flicker, S. M., Matsumura, K. T., & Schechinger, H. A. (2024). Advancing consensual non-monogamy in psychological research, practice, and policy: A guide for psychologists. *Social Issues and Policy Review, 19*(1), e12108. https://doi.org/10.1111/sipr.12108

Mussi, S. V., & Malerbi, F. E. K. (2020). Revisão de estudos que empregaram intervenções afirmativas para pessoas LGBTQI+ sob uma perspectiva analítico-comportamental. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva, 22*, 1–19. https://doi.org/10.31505/rbtcc.v22i1.1438

Núñez, G., Oliveira, J. D., & Lago, M. (2021). Monogamia e (anti) colonialidades: uma artesania narrativa indígena. *Monogamia e (anti) colonialidades: uma artesania narrativa indígena*, (3), 76-88.

Pawlicki, P., & Larson, P. (2011). The dynamics and conceptualizations of non-exclusive relationships in gay male couples. *Sexual and Relationship Therapy, 26*(1), 48–60. https://doi.org/10.1080/14681994.2010.516247

Pieper, M., & Bauer, R. (2005). Polyamory und Mono-Normativität: Ergebnisse einer empirischen Studie über nicht-monogame Lebensformen. In L. Méritt, T. Bührmann, & N. B. Schefzig (Eds.), *Mehr als eine Liebe: Polyamouröse Beziehungen* (pp. 59–69). Orlanda.

Pilão, A. C. (2022). *Ativismos não-monogâmicos no Brasil contemporâneo: A controvérsia poliamor – relações livres*. Sexualidad, Salud y Sociedad (Rio de Janeiro), (38), e22205. https://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2022.38.e22205.a

Scotton, I. L., Barletta, J. B., & Neufeld, C. B. (2021). Competências essenciais ao terapeuta cognitivo-comportamental. *Psico-USF, 26*(1), 141–152. https://doi.org/10.1590/1413-82712021260112

Schechinger, H. A., Sakaluk, J. K., & Moors, A. C. (2018). Harmful and helpful therapy practices with consensually non-monogamous clients: Toward an inclusive framework. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 86*(11), 879–891. https://doi.org/10.1037/ccp0000349

Sheff, E. (2011). Polyamorous families, same-sex marriage, and the slippery slope. *Journal of Contemporary Ethnography, 40*(5), 487–520. https://doi.org/10.1177/0891241611413578

Shernoff, M. (2006). Negotiated nonmonogamy and male couples. *Family Process, 45*(4), 407–418. https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2006.00179.x

Skinner, B. F. (1989). *Ciência e Comportamento Humano*. Tradução realizada por J. C. Todorov & R. Azzi. São Paulo: Martins Fontes. (trabalho original publicado em 1953).

Souza, J. S., Marques, J. M., Scanavino, M. T., Zamignani, D. R., & Costa, A. B. (2022). Desfechos negativos em saúde mental de minorias de sexo e de gênero: Uma análise comportamental a partir da teoria do estresse de minorias. *Revista Perspectivas*, Edição Especial: Estresse de Minorias, 69–85. https://doi.org/10.18761/DH027.mart22

Taormino, T. (2008). *Opening up: A guide to creating and sustaining open relationships*. Cleis Press.

Weitzman, G. (2006). Therapy with clients who are bisexual and polyamorous. *Journal of Bisexuality, 6*(1–2), 137–164. https://doi.org/10.1300/J159v06n01_08

Zanuto, J. O., & Laurenti, C. (2021). Contribuições políticas da análise feminista do amor romântico para a discussão analítico-comportamental dos sentimentos. *Revista Perspectivas, 12*(2), 447–464.