RBTCC
e-ISSN: 1982-3541
Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva
ABPMC
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE CIÊNCIAS DO COMPORTAMENTO

Assexualidade em Múltiplas Dimensões: Possíveis Contribuições das Terapias Comportamentais Contextuais

Asexuality in Multiple Dimensions: Possible Contributions of Contextual Behavioral Therapies

La Asexualidad en Múltiples Dimensiones: Posibles Contribuciones de las Terapias Conductuales Contextuales

RESUMO: Este ensaio teórico discute a assexualidade como uma dimensão legítima da orientação e da diversidade sexual humana e analisa os impactos psicossociais associados à invisibilização e patologização dessa orientação. Por meio de uma reflexão teórica-conceitual analítico-comportamental, são apresentados aspectos históricos, conceituais e identitários da assexualidade, bem como mitos e estigmas que contribuem para sua patologização. A assexualidade é definida como uma orientação sexual na qual a pessoa não experimenta atração sexual por outras pessoas, ou a vivência de forma reduzida, rara ou condicional. Em seguida, analisa-se o impacto do estresse de minoria, da invisibilidade social e das microagressões na saúde mental de pessoas assexuais, destacando o papel das contingências culturais vigentes sobre sexualidade nos processos de estigmatização, coerção social e sofrimento psicológico. Por fim, discutem-se as contribuições clínicas das terapias comportamentais contextuais para práticas clínicas éticas e culturalmente competentes com essa população. Argumenta-se que o sofrimento associado à assexualidade decorre principalmente de processos sociais de invalidação e exclusão, evidenciando a necessidade de reconhecimento, validação e despatologização das pessoas assexuais.

Palavras-chave: Espectro assexual; Estresse de minoria; Terapias comportamentais contextuais; Competência cultural; Diversidade sexual.

ABSTRACT: This theoretical essay discusses asexuality as a legitimate dimension of human sexual orientation and diversity, and analyzes the psychosocial impacts associated with the invisibility and pathologization of this orientation. Through a behavioral analytic theoretical-conceptual reflection, historical, conceptual, and identity-related aspects of asexuality are presented, as well as myths and stigmas that contribute to its pathologization. Asexuality is defined as a sexual orientation in which a person does not experience sexual attraction to other people, or experiences it in a reduced, rare, or conditional way. Then, the impact of minority stress, social invisibility, and microaggressions on the mental health of asexual people is analyzed, highlighting the role of prevailing cultural contingencies regarding sexuality in the processes of stigmatization, social coercion, and psychological suffering. Finally, the clinical contributions of contextual behavioral therapies to ethical and culturally competent clinical practices are discussed. It is argued that the suffering associated with asexuality stems primarily from social processes of invalidation and exclusion, highlighting the need for recognition, validation, and depathologization of this population.

Gabriela Altenhofen [1]
Jonatas Argemi Foster Passos [1]
Ana Cristina Garcia Dias [1]

[1] Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Correspondente
* gabi.a.altenhofen@gmail.com

Dados do Artigo
DOI: 10.31505/rbtcc.v28i1.2255
Recebido: 23 de Janeiro de 2026
1º Decisão: 16 de Junho de 2026
Aprovado: 29 de Junho de 2026
Publicado: 03 de Julho de 2026
Editor-Chefe: Dr. Fábio Henrique Baia
Editor Adjunto: Anderson Jonas das Neves
Editora Associada: Caroline Prestes Villa
Estagiário: Lucas Medeiros de Paula

Como citar este documento
Altenhofen, G., Passos, J. A. F., & Dias, A. C. G. (2026). Assexualidade em Múltiplas Dimensões: Possíveis Contribuições das Terapias Comportamentais Contextuais. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 28, 108-128. https://doi:10.31505/rbtcc.v28i1.2255

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: Asexual spectrum; Minority stress; Contextual behavioral therapies; Cultural competence; Sexual diversity.

RESUMEN: Este ensayo teórico aborda la asexualidad como una dimensión legítima de la orientación y diversidad sexual humana, y analiza los impactos psicosociales asociados a la invisibilidad y patologización de esta orientación. Mediante una reflexión teórico-conceptual analítico-conductual, se presentan aspectos históricos, conceptuales y de identidad relacionados con la asexualidad, así como los mitos y estigmas que contribuyen a su patologización. La asexualidad se define como una orientación sexual en que una persona no experimenta atracción sexual hacia otras personas, o la experimenta de forma reducida, infrecuente o condicional. A continuación, se analiza el impacto del estrés de las minorías, la invisibilidad social y las microagresiones en la salud mental de las personas asexuales, destacando el papel de las contingencias culturales predominantes en relación con la sexualidad en los procesos de estigmatización, coerción social y sufrimiento psicológico. Finalmente, se discuten las contribuciones clínicas de las terapias conductuales contextuales a las prácticas clínicas éticas y culturalmente competentes. Se argumenta que el sufrimiento asociado con la asexualidad proviene principalmente de procesos sociales de invalidación y exclusión, lo que resalta la necesidad de reconocimiento, validación y despatologización de esta población.

Palabras clave: Espectro asexual; Estrés de minorías; Terapias conductuales contextuales; Competencia cultural; Diversidad sexual.

Em uma sociedade estruturada por normas alossexuais (*i.e.,* sexualidade compulsória) e alorromânticas (*i.e.,* exige a composição de pares românticos)[1], a assexualidade permanece amplamente invisibilizada, patologizada ou mal compreendida em diferentes contextos sociais e institucionais, incluindo contextos de saúde, tais como psicológicos, psiquiátricos e médicos (Bogaert, 2015; Chasin, 2015; Foster & Scherrer, 2014).

Embora represente uma orientação legítima e multifacetada, a vivência assexual frequentemente é enquadrada como deficiência ou desvio, o que contribui para a estigmatização e exclusão dessas identidades (Iraklis, 2023; MacInnis & Hodson, 2012). Nesse cenário, assim como outras pessoas LGBTQIAPN+[2], pessoas assexuais estão sujeitas a um fenômeno chamado estresse de minoria, isto é, a vivência de estressores específicos relacionados a diversidade sexual e de gênero, para além dos estressores cotidianos, que acarreta impactos negativos a saúde mental de populações minorizadas (Chan & Leung, 2023; Meyer, 2003).

Pesquisas recentes apontam que indivíduos assexuais frequentemente vivenciam formas sutis e explícitas de invalidação, bem como barreiras estruturais ao acesso a cuidados psicológicos sensíveis à diversidade sexual (Chan & Leung, 2023; Deutsch, 2018; Woodruff et al., 2023). Considerando que a assexualidade é compreendida contemporaneamente como um espectro, englobando diferentes experiências de atração sexual, intensidade e frequência dessa atração, indivíduos posicionados em diferentes pontos desse espectro também podem experienciar formas

[1] O prefixo "alo" vem do grego *állos* ("outro") e em contextos de sexualidade refere-se a pessoas que experienciam atração sexual por outros, ou seja, pessoas que experienciam atração sexual ou romântica de maneira socialmente considerada normativa ou mais frequente; a forma é utilizada como contraponto a "assexual".
[2] LGBTQIAPN+ é um acrônimo usado para representar várias identidades de gênero e orientações sexuais. Uma expansão comum é: **L**ésbicas; **G**ays; **B**issexuais; **T**ransgênero; **Q**ueer; **I**ntersexo; **A**ssexual (ou Arromântico); **P**ansexual; **N**ão-binário; e o **+** inclui outras identidades. O uso e a ordem das letras variam em diferentes contextos e comunidades; o importante é que a sigla busca ser inclusiva das diversas identidades que fogem da norma cisheteronormativa.

distintas de sofrimento psíquico e marginalização social (Bogaert, 2015). São verificadas taxas significativamente mais elevadas de ideação suicida (Chan & Leung, 2023) e níveis maiores de depressão e ansiedade (Woodruff et al., 2023) em pessoas assexuais em comparação a grupos alossexuais, frequentemente relacionados a estigmas sociais e à falta de reconhecimento clínico de sua identidade. Além disso, estudos qualitativos relatam episódios recorrentes de invalidação em contextos de saúde mental, nos quais profissionais interpretam a ausência de atração sexual como "transtorno" ou "trauma", reforçando sentimentos de patologização e exclusão (Deutsch, 2018; Flanagan & Peters, 2020; Santos & Carvalho, 2019).

Diante desse quadro, é fundamental que a ciência psicológica volte sua atenção para as experiências da população assexual, considerando que a prática clínica tem papel central tanto na reprodução quanto na desconstrução de preconceitos e microagressões. No entanto, observa-se uma carência significativa de estudos sobre a assexualidade no campo da psicologia (Guz et al., 2022; Hille, 2023). A literatura internacional permanece relativamente fragmentada, com poucas investigações empíricas dedicadas a compreender as especificidades clínicas, psicossociais e de saúde mental da população assexual (Gupta, 2017; MacInnis & Hodson, 2012; Van Houdenhove et al., 2014). Essa lacuna reforça a necessidade de maior atenção da pesquisa psicológica, tanto para dar visibilidade às vivências dessa população quanto para subsidiar intervenções empiricamente sustentadas. A escassez de estudos com amostras representativas limita a compreensão da relação entre experiências assexuais e saúde mental, evidenciando a necessidade de pesquisas que subsidiem práticas mais sensíveis e inclusivas (Guz et al., 2022).

Por sua vez, o campo científico da análise do comportamento vem produzindo inúmeros avanços em relação ao atendimento de pessoas LGBTQIAPN+ (Mizael et al., 2022; Skinta & Curtin, 2016; Skinta, 2021). Entretanto, assim como ocorre no resto da literatura científica em Psicologia, assexualidade é raramente e superficialmente descrita. Assim, pessoas neste espectro tendem a encontrar terapeutas comportamentais despreparados, o que pode levar a inúmeros problemas clínicos e éticos (Chu et al., 2016), o que contradiz a própria ética comportamental (Alves, 2025).

Assim, este ensaio teórico propõe uma reflexão crítica sobre discursos e práticas hegemônicas relacionados à assexualidade, pensando as terapias comportamentais como abordagens potencialmente éticas e culturalmente sensíveis para reconhecer, validar e acolher as especificidades da população assexual. (Brandley & Dehnert, 2024; Jones et al., 2017). Iremos apresentar inicialmente o enfoque analítico-comportamental e uma possível interface ampliada com os modelos tripartite de competência cultural e *ADDRESSING*[3] (Passos et al., 2023). A seguir, discutiremos os aspectos históricos e conceituais da assexualidade, suas características e suas dimensões, as facetas do estresse de minoria vivenciado por essa população e, então, os aspectos terapêuticos para o trabalho com a população assexual a partir das terapias comportamentais contextuais. Não obstante, esperamos que este trabalho possa ser acessível a profissionais da saúde mental de outras abordagens teóricas.

[3] Acrônimo em inglês para as identidades interseccionais, formado por: idade (***a****ge*), **d**eficiências adquiridas e desenvolvimentais, **r**eligião, **e**tnia, status **s**ocioeconômico, orientação **s**exual, identidade **i**ndígena, **n**ação de origem e **g**ênero. O termo pode significar, em tradução-livre, tanto avaliação quando endereçamento

Terapias Comportamentais, Cultura e Competência Cultural

As terapias comportamentais são um amplo e diverso conjunto de práticas clínicas fundamentadas em maior ou menor grau na análise do comportamento e suas derivações, como o contextualismo funcional (Hayes et al., 2012), principal base teórica das terapias comportamentais contextuais, como a psicoterapia analítica funcional (FAP; Kohlenberg & Tsai, 1991), a terapia de aceitação e compromisso (ACT; Hayes et al., 2012), a Terapia Comportamental Dialética (DBT; Linehan, 2015), dentre outras. Descrições de aproximações dessas terapias com aspectos culturais e sociopolíticos já foram propostos (Conners & Capell, 2021; Masuda, 2014; Passos et al., 2023) e serão brevemente descritos neste trabalho. Outro relevante ramo das terapias comportamentais é a terapia analítico-comportamental (TAC), que, diferentemente das terapias comportamentais contextuais, possui origem no contexto brasileiro (Vieira Cândido & da Silva Ferreira, 2022) e possui recentes aproximações em relação aos aspectos culturais no tratamento (Cordeiro Silva et al., 2024; Vasconcelos, 2023). A terapia baseada em processos (Hayes & Hofmann, 2018) também vem sendo considerada uma ramificação das terapias comportamentais, embora definições e seu status de novidade estejam sob disputa, em especial pelas terapias comportamentais brasileiras (Cunha & Estanislau, 2025; Vieira Cândido & da Silva Ferreira, 2022).

Na perspectiva analítico-comportamental, o comportamento humano é compreendido a partir do modelo de seleção por consequências, a partir da constante interação de contextos históricos da espécie (*i.e.,* filogênese), dos indivíduos (*i.e.,* ontogênese) e da cultura (Skinner, 1981/2007). Dessa forma, experiências comportamentais não são entendidas apenas como fenômenos individuais, mas também como eventos influenciados por contingências sociais, normas culturais e práticas culturais, que moldam oportunidades de reforçamento e punição (Skinner, 1953). A partir de estudos de linguagem, emerge o contextualismo funcional, como um modelo ampliado de compreensão comportamentalista da cognição humana (Hayes, Barnes-Holmes, & Roche, 2001). A TBP, por sua vez, utiliza um modelo de compreensão dos fenômenos clínicos denominado metamodelo evolucionário estendido (EEMM; Hayes et al., 2020), que também prevê a necessidade de abordar aspectos socioculturais no contexto clínico (Hofmann et al., 2021).

Apesar da literatura clínica comportamental indicar que aspectos culturais devem ser levados em conta durante a avaliação e intervenção, aproximações de modelos consolidados de abordagem do fenômeno cultural foram necessárias para lidar de forma mais efetiva e sensível com pessoas de contextos culturais diversos, especialmente provenientes de populações minorizadas (Conners & Capell, 2021; Masuda, 2014; Passos et al., 2023). Dentre os vários modelos, destacam-se na literatura comportamental o modelo tripartite de competência cultural (Cheng & D. W. Sue, 2014) e o modelo interseccional de sensibilidade cultural ADDRESSING (Furini et al., 2023; Scardino, 2025; Terry et al., 2011). Ambos os modelos indicam o reconhecimento e respeito às identidades culturais dos pacientes, adaptando tanto o enquadre terapêutico quanto as estratégias de intervenção às suas realidades, valores e significados (Chu et al., 2016; Hays, 2022).

O modelo tripartite de competência cultural, proposto por Chu et al. (2016) com base em S. Sue et al. (2009), compreende esse processo a partir de três dimensões interdependentes: a) *consciência* cultural, relacionada ao reconhecimento dos próprios valores e preconceitos do terapeuta; b) *conhecimento* cultural, referente à compreensão das experiências e contextos socioculturais de diferentes

grupos; e c) *habilidades* culturais, que dizem respeito à capacidade de adaptar intervenções e estabelecer relações terapêuticas sensíveis às especificidades dos clientes. Nesse sentido, uma prática culturalmente sensível implica reconhecer que experiências relacionadas, por exemplo, à sexualidade são atravessadas por normas sociais, discursos patologizantes e expectativas culturais, exigindo do terapeuta habilidades como escuta não-patologizante, validação identitária, consciência de preconceitos implícitos e atenção às contingências sociais que produzem sofrimento psicológico (D. W. Sue et al., 2022). Desenvolver competência cultural não é apenas uma questão de sensibilidade interpessoal, mas um compromisso ético com a promoção de equidade no cuidado psicológico (Chu et al., 2016; Conners & Capell, 2021; S. Sue et al., 2009).

Complementarmente, o modelo ADDRESSING, proposto por Hays (2022), oferece uma estrutura para compreender múltiplas dimensões identitárias potencialmente relevantes para a experiência humana, incluindo idade, deficiência, religião, etnia, classe social, orientação sexual, origem nacional e gênero. O modelo tem sido incorporado a discussões sobre formação multicultural em diferentes áreas da psicologia, incluindo a FAP (Terry et al., 2011) e a análise aplicada do comportamento (ABA; Conners & Capell, 2021).

Esses referenciais não são apresentados neste trabalho como modelos explicativos da assexualidade em si. Em vez disso, constituem bases conceituais que permitem discutir, posteriormente, como determinadas abordagens clínicas podem contribuir para o reconhecimento, a validação e o acolhimento de pessoas assexuais diante dos efeitos produzidos por normas sociais e práticas culturais hegemônicas relacionadas à sexualidade. Para essa finalidade, entretanto, faz-se premente, antes apresentar um panorama dos aspectos históricos, conceituais e psicológicos da assexualidade, paralelamente aos modelos descritos acima, nesta seção.

Aspectos Históricos e Conceituais da Assexualidade

História do Conceito de Assexualidade

Um dos antecedentes conceituais das discussões contemporâneas sobre assexualidade e atração dividida pode ser rastreado até 1879, quando Karl H. Ulrichs propôs distinções entre sentimentos românticos e sexuais em pessoas bissexuais (Kennedy, 1981). Apesar dessa contribuição pioneira, os estudos da sexualidade desenvolveram-se predominantemente a partir de modelos heteronormativos, nos quais orientações não normativas eram frequentemente patologizadas (Foucault, 1988).

O conceito moderno de atração dividida (tradução do inglês "*split attraction model*") foi desenvolvido no início dos anos 2000 dentro das comunidades assexuais *online*, especialmente nos fóruns da Rede de Visibilidade e Educação Assexual (AVEN), como uma forma de descrever identidades com maior precisão (Chasin, 2015; Winer, 2024), e será endereçada posteriormente, neste artigo. Esse modelo permitiu diferenciar diferentes formas de atração e representou um importante avanço teórico, político e comunitário para o reconhecimento de identidades marginalizadas (Antonsen et al., 2020; Cerankowski & Gupta, 2014; Gupta, 2017).

A consolidação dessas discussões também favoreceu a inclusão da assexualidade em debates mais amplos sobre diversidade sexual e de gênero (Bogaert, 2015). Nesse contexto, surgiram discussões sobre seu pertencimento ao espectro *queer*. Embora muitas pessoas assexuais se identifiquem com a comunidade LGBTQIAPN+ por desafiarem normas relacionadas à sexualidade, outras relatam experiências de exclusão e invisibilização, frequentemente associadas à

percepção equivocada de que a assexualidade seria apenas uma "falta de sexualidade" e não uma identidade legítima (Gupta, 2015; Scherrer, 2010). Essas tensões refletem disputas mais amplas sobre pertencimento e reconhecimento dentro dos próprios movimentos de diversidade sexual e de gênero (Cerankowski & Milks, 2010; Jagose, 1996).

Ademais, a invisibilidade histórica da assexualidade em espaços acadêmicos, midiáticos e sociais contribuiu para sua marginalização e para a manutenção da crença de que o desejo sexual é uma característica universal da experiência humana (Flanagan & Peters, 2020). Como consequência, pessoas assexuais frequentemente foram retratadas como reprimidas, doentes ou incompletas (MacInnis & Hodson, 2012), a partir de uma lógica de déficit ou anormalidade (Bogaert 2012).

De maneira geral, a trajetória histórica e conceitual da assexualidade evidencia um deslocamento gradual de perspectivas patologizantes para compreensões mais identitárias, políticas e comunitárias da sexualidade (Chasin, 2015; Winer, 2024). Entretanto, a permanência de processos de invisibilização e exclusão demonstra que normas culturais que pressupõem o desejo sexual como universal e obrigatório ainda influenciam significativamente a forma como a assexualidade é compreendida e vivenciada (Flanagan & Peters, 2020; MacInnis & Hodson, 2012; Scherrer, 2010).

Definição Contemporânea da Assexualidade

A assexualidade é um conceito multifacetado, sendo geralmente definida como a ausência ou redução de atração sexual, o que difere, contudo, do celibato, que é uma escolha ou imposição de abster-se de atividade sexual (Bogaert, 2015). Embora faça parte de algumas conceituações, a falta de atração sexual não significa necessariamente falta de libido, que se refere ao desejo por estimulação sexual, podendo incluir a estimulação própria, (*i.e.*, masturbação; Foster & Scherrer, 2014). Em pessoas assexuais, a experiência da sexualidade pode não estar necessariamente centrada na atração sexual por outras pessoas, o que não implica ausência total de desejo, intimidade ou envolvimento relacional, mas sim formas distintas de experienciar e estabelecer vínculos interpessoais quando comparadas ao padrão hegemônico alossexual (Decker, 2015).

Apesar da assexualidade nunca ter sido classificada como um transtorno no DSM-V-TR (*Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais em sua 5ª edição, revisada;* American Psychiatric Association, 2022), observa-se que ausência de atração sexual foi frequentemente interpretada por discursos médicos e psicológicos como um sintoma de disfunção, repressão, trauma ou transtorno (Santos & Carvalho, 2019). Esse fato decorre da presença de alguns diagnósticos presentes no DSM-V-TR envolverem ausência ou redução do desejo sexual como características psicopatológicas e disfunções (*e.g.,* Transtorno do Desejo Sexual Hipoativo ou Transtorno da Excitação Sexual), embora o próprio manual indique que no caso de uma pessoa identificar-se como assexual, o diagnóstico não deve ser realizado (American Psychiatric Association, 2022). Nesse sentido, torna-se fundamental diferenciar o sofrimento produzido por contingências sociais opressivas da própria experiência da assexualidade. Um critério central para o diagnóstico de transtornos mentais é a presença de sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento social, ocupacional ou em outras áreas importantes da vida diretamente causados pela síndrome (Spitzer & Wakefield, 1999). Assim, o sofrimento decorrente de estigma, discriminação e invalidação não deve ser confundido com evidência de psicopatologia inerente à orientação sexual. Uma postura clínica que não classifique topografias específicas como problemas *per se* é essencial no trabalho com

populações culturalmente diversas (D. W. Sue et al., 2022), e coaduna com aspectos das terapias comportamentais contextuais (Hayes & Hofmann, 2020).

Atualmente, a assexualidade é compreendida como um espectro que abrange uma variedade de experiências relacionadas à ausência ou à raridade da atração sexual. Esse espectro inclui diferentes identidades específicas conhecidas como microrrótulos (*e.g.,* assexuais-cinza[4], que pode ou não conter o microrrótulo demissexual), que permitem descrever com maior precisão as nuances dentro desse *continuum*. Os indivíduos que se identificam como demissexuais, por exemplo, relatam experimentar atração sexual apenas após o desenvolvimento de um vínculo emocional significativo com outra pessoa, o que implica uma diferença importante em relação à normatividade alossexual, na qual a atração pode surgir independentemente desse tipo de conexão (Brotto & Yule, 2017; Decker, 2015). Esse aspecto torna a demissexualidade particularmente interessante para estudos que discutem a interseção entre desejo sexual e intimidade afetiva, pois revela como a construção de laços interpessoais pode condicionar a experiência da atração. Já os indivíduos que se identificam como assexuais-cinza situam-se em uma zona intermediária entre a assexualidade e a alossexualidade, podendo relatar atração sexual em contextos muito específicos, de forma rara ou de intensidade reduzida (Carrigan, 2011). Essa categoria busca nomear experiências que não se encaixam completamente nem na ausência de atração nem em sua presença frequente, servindo como um recurso de autoidentificação que ajuda indivíduos a legitimar suas vivências e se localizar dentro do espectro (Prause & Graham, 2007).

As categorias nomeadas devem ser compreendidas como referências em um espectro de experiências *ace* (abreviação fonética de "assexual"), e não como classificações fixas ou excludentes (Bogaert, 2015; Woodruff et al., 2023). Em comunidades *online* e em estudos qualitativos, é consenso que os microrrótulos cumpram um papel relevante na experiência ace, sobretudo por oferecerem linguagem e pertencimento para experiências subjetivas que, muitas vezes, não encontram lugar no discurso dominante sobre a sexualidade (Chasin, 2015; MacNeela & Murphy, 2015). Ao mesmo tempo, alguns autores e membros da própria comunidade apontam que a proliferação de microrrótulos podem gerar ambiguidades ou fragmentação excessiva. Esta questão mantém o debate aberto quanto ao equilíbrio entre a necessidade de precisão identitária e a manutenção de um senso coletivo de identidade assexual (Van Houdenhove et al., 2014). Existem, no entanto, outras complexidades relevantes envolvidas neste conceito que devem ser abordadas para que possamos compreender com mais precisão o contexto assexual, incluindo fatores culturais, sociais e clínicos que influenciam a forma como a assexualidade é percebida e vivida.

Assexualidade versus Arromanticismo

Um equívoco comum é presumir que pessoas assexuais sejam automaticamente arromânticas, ou seja, que também não experienciam atração romântica. Enquanto a maioria das pessoas experiencia atração sexual e romântica por alguém de maneira simultânea, isso não é uma regra para pessoas dentro do espectro assexual (Tessler, 2023). Uma ferramenta conceitual utilizada principalmente em comunidades assexuais e arromânticas é o modelo de atração dividida (Winer, 2024). Esse modelo parte da ideia de que, para muitas pessoas, essas dimensões da atração coincidem, mas para

[4] Do inglês, *gray-asexual*

indivíduos no espectro *ace* ou arromântico elas podem divergir significativamente. Busca-se diferenciar entre múltiplas formas de atração, como sexual, romântica, estética, sensual e emocional. Assim, alguém pode, por exemplo, não experimentar atração sexual, mas sentir atração romântica, ou vice-versa, o que contribui para uma descrição mais precisa de suas experiências relacionais e identitárias (Decker, 2015; Winer, 2024). Em vista disso, existe uma diversidade surpreendentemente vasta dentro da comunidade assexual, já que se trata de um espectro que pode ser combinado com orientações românticas distintas, além de outros fatores que tornam a experiência de uma pessoa única (Carrigan, 2011; MacNeela & Murphy, 2015). Por exemplo, algumas pessoas assexuais podem identificar-se como heterorromânticas (*i.e.*, sentem atração romântica por pessoas de outro gênero), homorromânticas (*i.e.*, sentem atração romântica por pessoas do mesmo gênero), birromânticas (*i.e.*, sentem atração romântica por dois ou mais gêneros) ou até panromânticas (*i.e.*, sentem atração romântica independente do gênero), refletindo a variedade de formas como a assexualidade pode se manifestar em combinação com diferentes orientações românticas (Chasin, 2011; Winer, 2024).

De modo geral, compreender a assexualidade a partir do modelo de atração dividida contribui para uma visão mais ampla e menos reducionista das experiências afetivas e relacionais humanas (Decker, 2015; Winer, 2024). Ao diferenciar dimensões como atração sexual e romântica, torna-se possível reconhecer a diversidade existente dentro do espectro assexual e evitar pressupostos normativos que associam automaticamente ausência de atração sexual à ausência de vínculos afetivos ou românticos (Decker, 2015; Winer, 2024). Essa compreensão evidencia que pessoas assexuais podem construir relações significativas de diferentes maneiras, articulando múltiplas formas de atração e pertencimento identitário (Carrigan, 2011; Chasin, 2011; MacNeela & Murphy, 2015).

Panorama Psicossocial das Pessoas Assexuais

A sexualidade é uma dimensão humana complexa, influenciada por fatores biológicos, psicológicos e sociais, cujas expressões ultrapassam modelos normativos de desejo e relacionamento (Foucault, 1988; MacInnis & Hodson, 2012; Villa & Melo, 2021; Henrickson et al., 2020). Ao longo das últimas décadas, muitos progressos em relação aos direitos da comunidade LGBTQIAPN+ aconteceram, tais como a legalização do casamento igualitário em numerosos países (Paletta, 2023), leis de retificação de gênero e políticas de atendimento de saúde trans afirmativo (Fontanari et al., 2020), além de uma maior visibilidade em políticas públicas, pesquisas acadêmicas, espaços educacionais e grades curriculares (Terra et al., 2022). A ampliação dessas discussões tem contribuído para uma compreensão mais diversa e menos patologizante das experiências sexuais humanas, incluindo orientações historicamente invisibilizadas, como a assexualidade. Assim, compreender as especificidades dessas identidades e os contextos socioculturais nos quais elas se constituem torna-se relevante não apenas para o avanço teórico sobre sexualidade, mas também para práticas clínicas mais culturalmente sensíveis, especialmente no contexto das terapias comportamentais (Furini et al., 2023).

Estudos recentes indicam que pessoas assexuais apresentam níveis significativamente mais elevados de LGBTQ-fobia direcionada a si quando comparados a indivíduos alossexuais, incluindo tanto pessoas heterossexuais quanto homossexuais (Chan & Leung, 2023; McInroy et al., 2022). Muitos indivíduos assexuais não sentem angústia ou prejuízo devido à falta de atração sexual, no entanto, devido a fatores contextuais, como a

opressão, pessoas assexuais podem experienciar estresse de minoria, e sofrimentos como maior risco de depressão e ansiedade em comparação com a população geral (Lech et al., 2024; Souza et al., 2022). Em decorrência dessas experiências de estigma, invalidação e exclusão social, pessoas assexuais tendem a apresentar piores indicadores de saúde mental em relação às pessoas alossexuais, incluindo maiores taxas de depressão (Lech et al., 2024), maior prevalência de ideação suicida (Chan & Leung, 2023) e maior tendência à autorregulação danosa sem intenção suicida[5] (Liang & Chen, 2025).

Entretanto, a literatura também aponta que essa população tende a relatar menor envolvimento em determinados comportamentos considerados de risco à saúde, como uso de substâncias e comportamentos sexuais de risco, além de menor frequência de discriminação interpessoal direta em comparação com outros grupos LGBTQIAPN+ (McInroy et al., 2022; Zheng & Su, 2022). Esses achados têm sido interpretados como possivelmente relacionados a padrões distintos de socialização e à menor exposição a contextos nos quais tais comportamentos são socialmente reforçados. Ainda assim, isso não implica ausência de sofrimento psicológico ou de experiências relacionadas ao estresse de minoria, uma vez que formas mais sutis de invisibilização, invalidação e apagamento identitário continuam presentes no cotidiano de pessoas assexuais.

Esse cenário de invisibilização também se reflete na produção científica voltada à compreensão das experiências de pessoas assexuais e de suas demandas específicas de cuidado e saúde mental. Embora a literatura sobre diversidade sexual seja vasta, a literatura sobre assexualidade é atualmente deficitária (Guz et al., 2022; Hille, 2023). Uma revisão de escopo, com o objetivo de mapear descritivamente e identificar lacunas na literatura sobre assexualidade, identificou apenas 48 estudos empíricos que abordavam assexualidade entre 2004 e 2021, muitos com amostras convenientes provenientes de comunidades *online*, com predomínio de pessoas brancas cisgênero e jovens, o que reduz a representatividade e a generalização dos achados (Guz et al., 2022). Ademais, mesmo dentro da comunidade LGBTQIAPN+, pessoas assexuais, por vezes, não são aceitas ou incluídas por parcelas do extenso grupo relacionado à diversidade sexual e de gênero, já caracterizado pela fuga de normas hegemônicas (Gupta, 2015).

No campo analítico-comportamental e das terapias comportamentais contextuais, uma análise dos materiais disponíveis indica que a assexualidade permanece pouco contemplada na produção científica da área. As edições temáticas da *Revista Perspectivas em Análise do Comportamento* dedicadas ao *estresse de minoria* (2022) e *clínica e cultura* (2023), por exemplo, não incluem artigos voltados à população assexual. De forma semelhante, obras de referência sobre diversidade sexual e de gênero no âmbito das terapias comportamentais contextuais apresentam menções escassas à assexualidade, geralmente sem descrições conceituais ou discussões clínicas aprofundadas (Skinta & Curtin, 2016; Skinta, 2021). Tal lacuna torna-se relevante à medida que estudos empíricos têm demonstrado que pessoas assexuais, especialmente jovens, vivenciam processos recorrentes de estigmatização, invisibilidade social e invalidação de sua orientação, incluindo questionamentos sobre sua legitimidade, interpretações patologizantes e pressões normativas para o engajamento sexual, experiências associadas ao estresse de minoria e a maiores níveis de sofrimento psicológico (McInroy et al., 2022; Chan & Leung, 2023; MacInnis & Hodson, 2012).

[5] Autorregulação danosa sem intenção suicida refere-se a comportamentos autolesivos realizados sem o objetivo de provocar a própria morte, geralmente utilizados como estratégias de manejo ou alívio de sofrimento emocional intenso.

Estresse de Minoria e População Assexual

As evidências de discriminação contra indivíduos assexuais infelizmente não são novidades e nem incomuns (MacInnis & Hodson, 2012). É crucial aumentar a conscientização sobre as especificidades dessa orientação pouco comentada, bem como sobre os impactos psicológicos das formas de opressão e marginalização que marcam muitas experiências vividas por pessoas assexuais (Flanagan & Peters, 2020; Liang & Chen, 2025). Esse cenário é agravado pela persistente invisibilização da assexualidade, mesmo diante do fortalecimento de comunidades *online* como a AVEN, que desempenha papel importante na produção de suporte, informação e visibilidade sobre a diversidade das experiências assexuais.

Por vezes, pessoas assexuais são vistas como não complexas e carentes de algumas qualidades humanas essenciais (Brandley & Dehnert, 2024). Não obstante, um estudo realizado por MacInnis e Hodson (2012) sugere que assexuais são avaliados negativamente, não por falta de familiaridade, mas devido ao seu status como um grupo minoritário sexual considerado "deficiente", como uma minoria dentro das outras minorias. Este preconceito, conhecido como viés antiassexual, inclui formas de desumanização que, mesmo com suas singularidades, são análogas às experimentadas por outros grupos sexuais minoritários (MacInnis & Hodson, 2012), tornando-os alvo de agressões ou microagressões. Ainda assim, é importante reconhecer que diferentes grupos experienciam essas violências de maneiras distintas, atravessadas por contextos sociais, históricos e identitários particulares. Estudos sobre preconceito contra minorias sexuais indicam que tais práticas operam frequentemente por meio de controle aversivo e coerção social, isto é, pela imposição de punições explícitas ou sutis diante da não conformidade às normas dominantes de sexualidade (Hayes et al., 2002; Mizael & de Rose, 2017; Williams et al., 2019). Em outras palavras, a pressão para que pessoas assexuais se engajem em comportamentos sexuais normativos pode ser compreendida como uma forma de coerção social, sustentada por contingências culturais que reforçam a sexualidade compulsória.

A agressão é geralmente vista como um ato explícito de hostilidade que pode ser verbal, física ou psicológica, e envolve a intenção clara de prejudicar ou dominar outra pessoa (Berkowitz, 1993). Esse tipo de comportamento é facilmente identificado e é amplamente reconhecido em contextos legais e sociais, sendo muitas vezes uma resposta a sentimentos de raiva, medo ou frustração (Sacramento & Rezende, 2006). Já a microagressão refere-se a comentários, atitudes ou comportamentos sutis que marginalizam indivíduos pertencentes a grupos minoritários (D. W. Sue et al., 2022). Embora as microagressões não sejam explicitamente hostis ou violentas, elas podem ter efeitos cumulativos significativos sobre a saúde mental e o bem-estar de quem as sofre, criando um ambiente de exclusão ou inferiorização constante (Costa et al., 2023). No caso da assexualidade, microagressões podem se manifestar em frases como “Você só não encontrou a pessoa certa” ou “Sinto muito, deve ser horrível”, que, embora pareçam inofensivas, negam a legitimidade da experiência assexual e reforçam a norma da sexualidade compulsória (Chasin, 2011; MacInnis & Hodson, 2012). Tais comentários contribuem para a invisibilidade e invalidação da identidade assexual, sendo tão danosos quanto agressões mais explícitas por sua constância e internalização, impactando cumulativamente o bem-estar psicológico dos indivíduos afetados.

Ademais, a centralidade do discurso amoroso nas interações cotidianas, como em conversas sobre interesses sexuais e românticos em alguém, relacionamentos e vida conjugal, pode

tornar os indivíduos assexuais e/ou arromânticos silenciosos ou deslocados em grupos sociais, o que impacta o senso de pertencimento (MacInnis & Hodson, 2012). Essa marginalização afetiva repercute negativamente na saúde mental, aumentando sentimentos de isolamento, solidão e inadequação, sobretudo quando relações não sexuais não são reconhecidas como vínculos legítimos ou suficientemente significativos (Casado, 2012). Compreender o impacto da assexualidade nas dinâmicas interpessoais implica desnaturalizar a centralidade do amor romântico como estrutura relacional hegemônica e legitimar outras formas de conexão como igualmente válidas e potentes para o bem-estar subjetivo.

Essas pressões são ainda mais agravadas por dimensões interseccionais, como a de gênero. Como aponta Yule et al. (2014), mulheres assexuais são frequentemente percebidas como naturalmente passivas e frígidas, o que contribui para a invalidação de seus relatos e identidades; já homens assexuais são vistos como "incompletos" por não corresponderem ao ideal de masculinidade ativamente sexual. Essa percepção errônea pode levar à marginalização e à invisibilidade das experiências masculinas assexuais, frequentemente associadas a estereótipos de homossexualidade oculta ou falta de virilidade.

Para além das formas específicas de invalidação associadas ao gênero, essas representações também se articulam a processos mais amplos de desumanização e deslegitimação da experiência assexual. Dentre as diferentes manifestações do viés antiassexual, a desumanização de pessoas assexuais aparece como um de seus aspectos mais evidentes (Cottais, 2021; MacInnis & Hodson, 2012). Nesse sentido, a noção de que o desejo sexual é universal e necessário para uma vida considerada "plena" ou "normal" exerce forte pressão normativa sobre pessoas assexuais (Cottais, 2021), contribuindo para sua invalidação social. Além disso, estereótipos associados à assexualidade frequentemente são reforçados por representações midiáticas de personagens interpretados como assexuais ou desinteressados sexualmente, muitas vezes retratados como frios, excêntricos ou socialmente inadequados, como Sheldon, de *The Big Bang Theory*. Ainda que produções mais recentes tenham ampliado a visibilidade de personagens explicitamente assexuais, como Todd Chavez, de *BoJack Horseman*, e Florence, de *Sex Education*, a investigação do viés antiassexual em diferentes esferas sociais permanece relevante para compreender como esse preconceito é construído, reproduzido e, potencialmente, transformado em algo socialmente inaceitável.

Possíveis Contribuições das Terapias Comportamentais Contextuais

No contexto das terapias comportamentais contextuais, eventos aversivos como as microagressões e preconceito discutidos anteriormente podem produzir subprodutos emocionais, como culpa, vergonha, ansiedade e medo, uma vez que contingências coercitivas tendem a gerar respostas emocionais associadas à punição e à ameaça, como a esquiva dos contextos punitivos, conforme descrito na análise do comportamento, em relação ao controle social (Skinner, 1953). Além disso, o uso sistemático de coerção como estratégia cultural de regulação do comportamento, ainda que socialmente naturalizado, está associado a efeitos colaterais persistentes, incluindo sofrimento psicológico, esquiva e deterioração das relações interpessoais (Sidman, 1989). À luz dessas contribuições, estudos contemporâneos no campo comportamental têm enfatizado a necessidade de reduzir práticas coercitivas na clínica e de promover contextos terapêuticos baseados em validação, escolha e ampliação de repertórios, especialmente no

atendimento a populações historicamente marginalizadas (Passos et al., 2023).

Nesse contexto, tais preocupações assumem especial importância quando direcionadas ao atendimento de minorias sexuais, incluindo pessoas assexuais. A compreensão dessas experiências torna-se ainda mais relevante quando se considera que a identificação como pessoa assexual pode constituir uma dimensão central da identidade de um indivíduo, assim como ocorre com outras orientações sexuais. Assim sendo, embora seja reconhecida e validada enquanto orientação sexual por importantes organizações profissionais de saúde mental, como a Associação Americana de Psicologia (APA, 2023) e o Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2023), a assexualidade ainda enfrenta preconceitos e mal-entendidos importantes no campo da Análise do Comportamento. Nesse cenário, destacam-se as contribuições de Skinta e Curtin (Skinta & Curtin, 2016; Skinta, 2021), que articulam ACT, FAP e Terapia Focada em Compaixão para compreender os impactos da discriminação e da opressão sobre minorias sexuais e de gênero. Skinta e colaboradores (Skinta, 2021; Skinta & Curtin, 2016) destacam que estigma, vergonha e vigilância social podem produzir esquiva experiencial e dificultar a construção de vidas coerentes com valores pessoais. Nesse contexto, intervenções afirmativas podem auxiliar no enfrentamento de microagressões internalizadas e na legitimação de vínculos não românticos e não sexuais (Neves & Cihon, 2023; Skinta & Curtin, 2016). Embora não tratem especificamente da assexualidade, seus modelos oferecem recursos relevantes para uma clínica contextual sensível a essa população.

Além da validação de identidades já estabelecidas, uma prática clínica culturalmente competente pode favorecer processos de exploração e reconhecimento identitário (Conners & Capell, 2021; D. W. Sue et al., 2022). Muitas pessoas assexuais chegam à psicoterapia relatando sentimentos persistentes de inadequação, estranhamento ou diferença em relação às expectativas sociais sobre desejo, romance e sexualidade, sem necessariamente conhecer a assexualidade como uma possibilidade legítima de compreensão de sua experiência Brotto & Yule, 2017; Foster & Scherrer, 2014; Gupta, 2015). Nesses casos, o terapeuta pode contribuir para ampliar o repertório verbal disponível ao cliente acerca da diversidade das orientações sexuais, favorecendo processos de autoconhecimento e reduzindo interpretações patologizantes sobre a ausência de atração sexual (Skinta & Curtin, 2016; Skinta, 2021).

Entretanto, esse processo deve ocorrer de forma ética e colaborativa (D. W. Sue et al., 2022; Hays, 2022). O papel do terapeuta não é atribuir identidades ou conduzir o cliente a um rótulo específico, mas criar condições para que diferentes possibilidades possam ser exploradas de maneira segura e respeitosa, preservando a autonomia do cliente na construção de significados sobre sua própria experiência (Conners & Capell, 2021; D. W. Sue et al., 2022). Assim, a identificação como pessoa assexual deve ser compreendida como um processo que pertence ao próprio indivíduo, cabendo ao profissional oferecer informações, validação e suporte para que essa construção ocorra de forma autônoma e coerente com sua experiência e seus valores (Hayes et al., 2012; Skinta, 2021).

Diante disso, no *setting* psicoterapêutico, torna-se imprescindível que profissionais estejam atentos a essas formas sutis de invalidação, que podem ocorrer inclusive dentro do próprio processo clínico, seja pela medicalização da assexualidade, seja pela imposição de objetivos terapêuticos que visam "corrigir" ou "despertar" a sexualidade do paciente. As terapias comportamentais contextuais, como a ACT, a DBT e a FAP, oferecem ferramentas valiosas para o acolhimento ético e empático dessas

experiências (Hayes et al., 2012; Kanter et al., 2014; Skinta, 2021; Skinta & Curtin, 2016).

No contexto das terapias comportamentais contextuais, a flexibilidade psicológica refere-se à capacidade de entrar em contato com experiências privadas difíceis de maneira aberta e consciente, sem evitar ou tentar controlar rigidamente pensamentos, emoções ou sensações, enquanto se age de forma coerente com valores pessoais (Hayes et al., 2012). Já a validação radical envolve o reconhecimento genuíno da legitimidade da experiência subjetiva do indivíduo dentro de seu contexto de vida, reduzindo processos de invalidação frequentemente associados ao sofrimento psicológico (Linehan, 2015). Por sua vez a promoção de compaixão busca favorecer respostas menos autocríticas e mais acolhedoras diante do sofrimento, contribuindo para a ampliação da aceitação de suas próprias experiências e para a redução de respostas autocríticas diante do sofrimento (Neff, 2023). Em conjunto, esses processos podem favorecer intervenções mais afirmativas e culturalmente sensíveis para pessoas assexuais. Isso implica, por parte do terapeuta, um comprometimento ativo com a escuta interseccional, culturalmente sensível e epistemicamente justa (Conners & Capell, 2021; Furini et al., 2023; Skinta & Curtin, 2016; Vandenberghe, 2023). Reconhecer a assexualidade como uma identidade legítima, e não como uma falta, disfunção ou deficiência, é um passo fundamental para garantir que o ambiente terapêutico e o terapeuta sejam sensíveis a esses marcadores e promovam uma prática culturalmente competente que não reproduza as microagressões discutidas previamente.

Ao avaliar aspectos culturais na prática clínica, deve-se também compreender que análise comportamental engloba três níveis de seleção por consequências: filogenético, ontogenético e cultural (Skinner, 1981/2007); assim, para compreender como a assexualidade é afetada por contingências sociais que selecionam e fortalecem práticas alonormativas, gerando punições sutis para comportamentos que fogem do padrão heterossexual-romântico dominante. Os três níveis de seleção por consequência descrevem aspectos análogos ao modelo tripartite de competência cultural (Passos et al., 2023). A compreensão analítico-comportamental fundamentada nos níveis de seleção podem tornar as terapias fundamentadas nesse modelo, tais como a FAP, mais sensíveis aos aspectos relacionados à diversidade cultural (Vandenberghe, 2023). Como descrito acima, aspectos culturais estão também previstos no modelo multinível utilizado mais recentemente pelas terapias comportamentais contextuais e TBP (Hofmann et al., 2021).

A prática clínica culturalmente competente é, assim, imprescindível no atendimento a pessoas que se identificam como assexuais, principalmente considerando os riscos de patologização e invisibilização dessa identidade nos contextos terapêuticos (Brotto & Yule, 2017; Gupta, 2015). Muitos profissionais da saúde mental ainda carecem de formação adequada sobre diversidade sexual e gênero (S. Sue et al., 2009), em especial assexualidade, o que contribui para interpretações equivocadas, como a associação automática entre ausência de desejo sexual e disfunções psicológicas, traumas ou repressão. Essa falta de preparo técnico e epistemológico compromete a aliança terapêutica e pode reproduzir microagressões clínicas (Foster & Scherrer, 2014).

Práticas baseadas na validação da experiência individual, como nas terapias comportamentais contextuais (Hayes et al., 2012; Kanter et al., 2014), podem ser especialmente úteis para apoiar o bem-estar de clientes assexuais, promovendo aceitação de si e construção de sentido sem imposições normativas. Dessa forma, a formação culturalmente competente inclui a compreensão da assexualidade como parte da

diversidade sexual humana, implicando não apenas atualização técnica, mas também uma transformação ética e relacional por parte de profissionais da saúde, alinhada com práticas que promovam validação, autonomia e bem-estar para sujeitos cuja experiência de vida diverge das expectativas hegemônicas de desejo e relacionamento (Jones et al., 2017).

Complementarmente, o modelo ADDRESSING, proposto por Hays (2022) e utilizado como uma das bases de aprimoramento sociopolítico na FAP (Terry, et al. 2011) e na Análise do Comportamento Aplicada (Conners & Capell, 2021), oferece uma estrutura prática para compreender os múltiplos eixos de identidade que atravessam os sujeitos e seus impactos sobre a experiência clínica. Ao aplicar esse modelo ao contexto da assexualidade, o terapeuta é convidado a reconhecer interseccionalidades e desigualdades estruturais que podem moldar o sofrimento psíquico e as formas de enfrentamento a partir da diversidade sobre a orientação sexual (Furini et al., 2023). Nesse sentido, a assexualidade e seus microrrótulos deve ser indicada no eixo "S" de orientação sexual.

A compreensão contextualista funcional ampliada pelos modelos de competência cultural e o ADDRESSING, adotadas neste trabalho, se alinha à proposta de uma prática culturalmente competente, centrada na validação da experiência e no contexto funcional dos comportamentos (Passos et al., 2023). As terapias comportamentais contextuais têm enfatizado o papel da aceitação e da construção de sentido na saúde mental, especialmente entre grupos minorizados (Souza et al., 2022). Assim, a adoção de uma postura culturalmente competente entre terapeutas comportamentais não se limita a uma habilidade técnica, mas constitui uma postura ética e relacional, voltada à promoção de validação, autonomia e bem-estar, além de uma prática clínica que reconheça e respeite a pluralidade da experiência humana (Hays, 2022).

Nesse sentido, as terapias comportamentais contextuais oferecem importantes contribuições, especialmente quando se considera o papel dos valores. Na ACT, valores funcionam como direções escolhidas que organizam ação significativa mesmo diante de sofrimento, uma noção particularmente útil para pessoas assexuais, cuja vivência é frequentemente marcada por pressões normativas e coerções culturais (Hayes et al., 2012). Na FAP, valores aparecem de modo implícito na ampliação da intimidade, autenticidade e vulnerabilidade, permitindo que o terapeuta reforce em sessão comportamentos do cliente alinhados a conexões sociais significativas e à expressão genuína de sua identidade (Tsai et al., 2009).

Finalmente, a FAP culturalmente sensível, proposta por Vandenberghe (2023), ressalta que o terapeuta deve considerar não apenas os comportamentos clinicamente relevantes (CRBs, do inglês *Clinically Relevant Behaviors*) do cliente, mas também as contingências culturais mais amplas que moldam esses comportamentos, ampliando o olhar para como normas, discursos e expectativas sociais participam da construção do sofrimento e da possibilidade de autonomia e ação do indivíduo (Vandenberghe, 2023). Esse enquadre pode ser particularmente potente para o trabalho clínico com pessoas assexuais, pois permite compreender como práticas culturais deslegitimam sua experiência afetiva e sexual, ao mesmo tempo em que cria espaço para reforçar, dentro da relação terapêutica, repertórios que favoreçam autenticidade, conexão e ações orientadas por valores próprios e não pelos padrões normativos.

Considerações Finais

A análise desenvolvida neste ensaio permite sustentar que a assexualidade deve ser compreendida como uma expressão legítima da diversidade sexual humana, cuja marginalização decorre menos de características inerentes à

orientação sexual e mais de contingências históricas, culturais e sociais que privilegiam formas hegemônicas de desejo, intimidade e relacionamento. A partir de uma perspectiva crítica e contra-hegemônica, discutiu-se a evolução histórica do conceito de assexualidade, desde modelos patologizantes até compreensões contemporâneas baseadas na identidade e na diversidade humana, bem como os impactos psicossociais associados ao estresse de minoria, às microagressões, à invisibilidade institucional e às pressões alonormativas vivenciadas por essa população.

A discussão realizada demonstrou que a assexualidade não se configura como uma psicopatologia. Observou-se que o sofrimento significativo experienciado por pessoas assexuais está muito mais relacionado ao estresse de minoria, às microagressões e à invisibilidade institucional do que à orientação sexual em si. As consequências desses processos de marginalização manifestam-se na negação do pertencimento, na patologização e nas pressões normativas voltadas à adequação aos modelos hegemônicos de desejo e sexualidade. Tais processos impactam diretamente a saúde mental de pessoas assexuais, evidenciando a necessidade de abordagens psicológicas sensíveis ao contexto sociocultural e às experiências subjetivas dessas populações.

Nesse contexto, argumentou-se que as Terapias Comportamentais Contextuais constituem referenciais potencialmente relevantes para o acolhimento clínico de pessoas assexuais, especialmente quando articuladas à competência cultural e a uma compreensão contextual do sofrimento humano. Ao priorizarem a validação da experiência, a análise das contingências socioculturais e a construção de repertórios compatíveis com os valores do cliente, essas abordagens oferecem caminhos promissores para práticas psicológicas comprometidas com a despatologização da assexualidade e com o reconhecimento da pluralidade das experiências afetivo-sexuais. ACT, FAP e demais abordagens baseadas na análise funcional oferecem ferramentas potentes para acolher e intervir de maneira ética com clientes assexuais, desde que fundamentadas em uma postura genuinamente culturalmente competente. Os trabalhos de Skinta e colaboradores (Skinta, 2021; Skinta & Curtin, 2016), bem como a literatura sobre competência cultural e atendimento a minorias sexuais e de gênero, mostram como processos como validação radical, flexibilidade psicológica, trabalho com valores e promoção de compaixão podem auxiliar pessoas *ace* a construir vidas coerentes com sua própria identidade, fornecendo recursos sobre formas de lidar com as sanções e contingências associadas a pressões sociais. A perspectiva de Chu et al. (2016) e das discussões sobre o modelo tripartite de competência cultural também ressalta que a intervenções culturalmente competentes não são apenas um conjunto de técnicas, mas uma postura contínua de reflexão ética, epistemológica e relacional por parte do terapeuta.

Além disso, a incorporação da análise ampliada oferecida pela análise do comportamento permite compreender como expectativas culturais sobre desejo, romance e "normalidade" são reforçadas e reproduzidas, gerando sofrimento em sujeitos que divergem desses padrões. Nesse sentido, propostas de FAP culturalmente sensível, como as de Vandenberghe (2008), mostram que a relação terapêutica pode ser um espaço privilegiado para desafiar contingências culturais restritivas e fomentar novos repertórios de validação e presença relacional. Embora as terapias comportamentais contextuais tenham produzido avanços significativos no atendimento a populações LGBTQIAPN+ (Padilha et al., 2022; Skinta & Curtin, 2016; Skinta, 2021; Souza et al., 2022; Zin et al., 2022), a literatura desta área ainda carece de

abordagens específicas para pessoas assexuais. Os princípios já desenvolvidos são altamente promissores, mas subexplorados neste contexto. Pesquisas futuras poderiam aprofundar a compreensão das particularidades emocionais e relacionais do espectro *ace*, bem como propor protocolos de intervenção ajustados às demandas de invisibilidade, pressão normativa e marginalização afetiva que caracterizam grande parte das experiências dessas populações.

Apesar dos avanços propostos, este trabalho apresenta algumas limitações que precisam ser consideradas. Em primeiro lugar, por tratar-se de uma produção exclusivamente teórica, a ausência de dados empíricos restringe a possibilidade de generalização e de aplicação direta dos argumentos apresentados. Outro ponto diz respeito ao escopo do trabalho, que, ao articular simultaneamente saúde mental, estigma, espectros identitários e implicações clínicas, pode ter privilegiado a abrangência temática em detrimento de um aprofundamento mais detalhado em cada eixo específico. Por fim, a própria escassez de produções científicas sobre assexualidade no campo das terapias comportamentais contextuais constitui uma limitação importante, uma vez que reduz o diálogo com trabalhos prévios; contudo, essa mesma lacuna também se configura como uma das principais forças do presente estudo, ao evidenciar a urgência e a relevância da temática. Essas limitações apontam para a necessidade de futuras investigações que articulem teoria, prática clínica e experiências vividas da população assexual de forma mais integrada.

Dessa forma, este trabalho reafirma que reconhecer a assexualidade como parte da diversidade sexual humana é um compromisso ético e científico. Uma clínica culturalmente competente exige não apenas conhecimento técnico, mas uma transformação profunda nas maneiras de escutar, compreender e validar subjetividades que escapam dos roteiros tradicionais da sexualidade. Ao integrar perspectivas históricas, identitárias e comportamentais, este texto aponta para a necessidade de uma psicologia mais inclusiva, plural e comprometida com a justiça social; uma psicologia que acolha a assexualidade não como ausência, falha ou lacuna, mas como uma forma legítima, rica e complexa de estar no mundo.

Declaração de Contribuição de Autoria CRediT

Este estudo deriva da iniciação científica de Gabriela Altenhofen, sob orientação do doutorando Jonatas Argemi Foster Passos e da professora Dra Ana Cristina Garcia Dias, no PPG Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Este é um trabalho inédito, sem apresentação prévia em eventos acadêmicos.

Declaração de Conflito de Interesses

Os autores Gabriela Altenhofen, Jonatas Argemi Foster Passos e Ana Cristina Garcia Dias declaram não ter nenhum conflito de interesses. Gabriela Altenhofen é bolsista de iniciação científica no PPG Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Nota dos autores:

Correspondências concernentes a este artigo devem ser endereçadas à Gabriela Altenhofen através do e-mail gabi.a.altenhofen@gmail.com ou para o PPG Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Campus Saúde no endereço R. Ramiro Barcelos, 2600, Instituto de Psicologia, Serviço Social, Saúde e Comunicação Humana, Sala 206, Porto Alegre - RS, 90035-003.

Referências

Alves, R. G., & Miranda, R. L. (2025). Por uma psicologia social comportamentalista radical a partir de Celso Pereira de Sá. *Estudos De Psicologia (Campinas)*, *42*. https://doi.org/10.1590/1982-0275202542e220081

American Psychiatric Association (2022). *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5-TR: Texto Revisado*. Artmed.

American Psychological Association (2023). *Sexual orientation and gender diversity*. https://www.apa.org/topics/lgbtq

Antonsen, A. N., Zdaniuk, B., Yule, M., & Brotto, L. A. (2020). Ace and aro: understanding differences in romantic attractions among persons identifying as asexual. *Archives of Sexual Behavior*, *49*(5), 1615–1630. https://doi.org/10.1007/s10508-019-01600-1

Berkowitz, L. (1993). *Aggression: its causes, consequences, and control*. Mcgraw-Hill.

Bogaert, A. F. (2015). Asexuality: What it is and why it matters. *The Journal of Sex Research*, *52*(4), 362–379. https://doi.org/10.1080/00224499.2015.1015713

Brandley, B. & Dehnert, M. (2024). "I am not a robot, I am asexual": a qualitative critique of allonormative discourses of ace and aro folks as robots, aliens, monsters. *Journal of Homosexuality*, *71*(6), 1560–1583. https://doi.org/10.1080/00918369.2023.2185092

Brotto, L. A., & Yule, M. (2017). Asexuality: Sexual orientation, paraphilia, sexual dysfunction, or none of the above? *Archives of Sexual Behavior*, *46*(3), 619–627. https://doi.org/10.1007/s10508-016-0802-7

Carrigan, M. (2011). There's more to life than sex? Difference and commonality within the asexual community. *Sexualities*, *14*(4), 462–478. https://doi.org/10.1177/1363460711406462

Casado, C. C. C. (2012). *Interações e relações de amizade: Um estudo longitudinal no contexto de uma escola inclusiva* [Tese de Doutorado, Universidade Federal do Pará]. Repositório da UFPA. http://repositorio.ufpa.br/jspui/handle/2011/10140

Cerankowski, K. J., & Milks, M. (2010). New orientations: Asexuality and its implications for theory and practice. *Feminist Studies*, *36*(3), 650–664. https://www.jstor.org/stable/27919126

Cerankowski, K. J., & Gupta, K. (2014). *Asexualities: Feminist and queer perspectives*. Routledge.

Conselho Federal de Psicologia. (2023). Referências técnicas para atuação de psicólogas, psicólogos e psicólogues em políticas públicas para população LGBTQIA+. *CFP*. https://site.cfp.org.br/publicacao/referencias-tecnicas-para-atuacao-de-psicologas-psicologos-e-psicologues-em-politicas-publicas-para-populacao-lgbtqia/

Chan, R. C. H., & Leung, J. S. Y. (2023). Experiences of minority stress and their impact on suicidality among asexual individuals. *Journal of Affective Disorders*, *325*, 794–803. https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.01.025

Chasin, C. D. (2011). Theoretical issues in the study of asexuality. *Archives of Sexual Behavior*, *40*(4), 713–723. https://doi.org/10.1007/s10508-011-9757-x

Chasin, C. D. (2015). Making sense in and of the asexual community: navigating relationships and identities in a context of resistance. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, *25*(2), 167–180. https://doi.org/10.1002/casp.2203

Cheng, H.-L., & Sue, D. W. (2014). Introduction to multicultural competence: A contextual and behavioral perspective. In A. Masuda (Ed.), *Mindfulness and acceptance in multicultural competency: A contextual approach to sociocultural diversity in theory and practice* (pp. 3–24). Context Press.

Chu, J., Leino, A., Pflum, S., & Sue, S. (2016). A model for the theoretical basis of cultural competency to guide psychotherapy. *Professional Psychology: Research and Practice*, *47*(1), 18–29. https://doi.org/10.1037/pro0000055

Conners, B. M., & Capell, S. T. (2021). *Multiculturalism and diversity issues in applied behavior analysis: bridging theory and application*. Routledge.

Cordeiro Silva, A., Rossetti Chalella, G., Picoli, A., & Aggio, N. M. (2024). Revisão de Literatura: Gênero na Prática Clínica Analítico-Comportamental. *Revista Brasileira De Terapia Comportamental E Cognitiva*, *26*(1), e241965. https://doi.org/10.31505/rbtcc.v26i1.1965

Costa, P. L., McDuffie, J. W., Brown, S. E. V., He, Y., Ikner, B. N., Sabat, I. E., & Miner, K. N. (2023). Microaggressions: Mega problems or micro issues? A meta-analysis. *Journal of Community Psychology*, *51*(1), 137–153. https://doi.org/10.1002/jcop.22885

Cottais, C. (2021, dezembro 20). *Asexuality: A sexual orientation still unknown and pathologised. - Grow Think Tank*. https://www.growthinktank.org/en/asexuality-a-sexual-orientation-still-unknown-and-pathologised/

Cunha, D. C., & Estanislau , C. (2025). Process-Based Therapy: Genuine innovations or more of

the same?. *Perspectivas Em Análise Do Comportamento*, *17*(2), 148–165. https://doi.org/10.18761/PACms1190

Decker, J. S. (2015). *The invisible orientation: An introduction to asexuality*. Skyhorse Publishing.

Deutsch, T. (2018). *Asexual people's experience with microaggressions* [Dissertação de mestrado, John Jay College of Criminal Justice]. CUNY Academic Works. https://academicworks.cuny.edu/jj_etds/52

Flanagan, S. K., & Peters, H. J. (2020). Asexual-identified adults: Interactions with health-care practitioners. *Archives of Sexual Behavior*, *49*(5), 1631–1643. https://doi.org/10.1007/s10508-020-01670-6

Fontanari, A. M. V., Vilanova, F., Schneider, M. A., Chinazzo, I., Soll, B. M., Schwarz, K., Lobato, M. I. R., & Brandelli Costa, A. (2020). Gender affirmation is associated with transgender and gender nonbinary youth mental health improvement. *LGBT Health*, *7*(5), 237–247. https://doi.org/10.1089/lgbt.2019.0046

Foster, A. B., & Scherrer, K. S. (2014). Asexual-identified clients in clinical settings: Implications for culturally competent practice. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, *1*(4), 422–430. https://doi.org/10.1037/sgd0000058

Foucault, M. (1988). *História da sexualidade I: A vontade de saber*. Edições Graal. (Obra original publicada em 1976)

Furini, L. G., Henzel, G. A., Müller, S. A. Á. S., & Passos, J. A. F. (2023). Multiculturalidade e interseccionalidade nas terapias comportamentais contextuais. *Perspectivas em Análise do Comportamento*, 138–153. https://doi.org/10.18761/vecc291122

Gupta, K. (2015). Compulsory sexuality: Evaluating an emerging concept. *Signs*, *41*(1), 131–154. https://doi.org/10.1086/681774

Gupta, K. (2017). What does asexuality teach us about sexual disinterest? Recommendations for health professionals based on a qualitative study with asexually identified people. *Journal of Sex & Marital Therapy*, *43*(1), 1–14. https://doi.org/10.1080/0092623X.2015.1113593

Guz, S., Hecht, H. K., Kattari, S. K., Gross, E. B., & Ross, E. (2022). A scoping review of empirical asexuality research in social science literature. *Archives of Sexual Behavior*, *51*(4), 2135–2145. https://doi.org/10.1007/s10508-022-02307-6

Hayes, S. C. (2004). Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies. *Behavior Therapy*, *35*(4), 639–665. https://doi.org/10.1016/S0005-7894(04)80013-3

Hayes, S. C., Barnes-Holmes, D., & Roche, B. (Eds.). (2001). *Relational frame theory: A post-Skinnerian account of human language and cognition*. Kluwer Academic/Plenum Publishers.

Hayes, S. C., & Hofmann, S. G. (Eds.). (2018). *Process-based CBT: The science and core clinical competencies of cognitive behavioral therapy*. Context Press.

Hayes, S. C., & Hofmann, S. G. (Org.). (2020). *Beyond the DSM: Toward a process-based alternative for diagnosis and mental health treatment*. Reveal Press, an imprint of New Harbinger Publications.

Hayes, S. C., Hofmann, S. G., Stanton, C. E., Carpenter, J. K., Sanford, B. T., Curtiss, J. E., & Ciarrochi, J. (2020). *A process-based approach to psychological diagnosis and treatment: The conceptual and treatment utility of an extended evolutionary meta-model*. *Clinical Psychology Review, 82*, 101908. https://doi.org/10.1016/j.cpr.2020.101908

Hayes, S. C., Niccolls, R., Masuda, A., & Rye, A. K. (2002). Prejudice, terrorism, and behavior therapy. *Cognitive and Behavioral Practice*, *9*(4), 296–301. https://doi.org/10.1016/S1077-7229(02)80023-2

Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (2012). *Acceptance and commitment therapy: The process and practice of mindful change* (2nd ed.). Guilford Press.

Hays, P. A. (2022). *Addressing cultural complexities in counseling and clinical practice: An intersectional approach.* (4th ed.). American Psychological Association.

Henrickson, M., Giwa, S., Hafford-Letchfield, T., Cocker, C., Mulé, N. J., Schaub, J., & Baril, A. (2020). Research ethics with gender and sexually diverse persons. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(18), 6615. https://doi.org/10.3390/ijerph17186615

Hille, J. J. (2023). Beyond sex: A review of recent literature on asexuality. *Current Opinion in Psychology*, *49*, 101516. https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2022.101516

Hofmann, S. G., Hayes, S. C., & Lorscheid, D. N. (2021). *Learning process-based therapy: A skills training manual for targeting the core processes of psychological change in clinical practice*. Context Press.

Iraklis, G. (2023). Examining the social tabooisation of asexuality: The underpinnings of anti-asexual bias. *Sex Res Soc Policy*, *21*, 1432–1445 (2024). https://doi.org/10.1007/s13178-023-00884-2

Jagose, A. (1996). *Queer theory: An introduction*. New York University Press.

Jones, C., Hayter, M., & Jomeen, J. (2017). Understanding asexual identity as a means to facilitate culturally competent care: A systematic literature review. *Journal of Clinical Nursing*, *26*(23–24), 3811–3831. https://doi.org/10.1111/jocn.13862

Kanter, J. W., Holman, G., & Wilson, K. G. (2014). Where is the love? Contextual behavioral science and behavior analysis. *Journal of Contextual Behavioral Science*, *3*(2), 69–73. https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2014.02.001

Kennedy, H. C. (1981). The "third sex" theory of Karl Heinrich Ulrichs. *Journal of Homosexuality*, *6*(1–2), 103–111. https://doi.org/10.1300/J082v06n01_10

Kohlenberg, R. J., & Tsai, M. (1991). *Functional analytic psychotherapy: Creating intense and curative therapeutic relationships*. Plenum Press.

Lech, S., Köppe, M., Berger, M., Alonso-Perez, E., Gellert, P., Herrmann, W., & Buspavanich, P. (2024). Depressive symptoms among individuals identifying as asexual: A cross-sectional study. *Scientific Reports*, *14*, 16120. https://doi.org/10.1038/s41598-024-66900-6

Liang, Z., & Chen, Y. (2025). Intersectional impact of allosexism experiences on non-suicidal self-injury among asexual youth. *Journal of Adolescence*, *97*(6), 1557–1568. https://doi.org/10.1002/jad.12518

Linehan, M. M. (2015). *DBT skills training manual* (2nd ed.). Guilford Press.

MacInnis, C. C., & Hodson, G. (2012). Intergroup bias toward "Group X": Evidence of prejudice, dehumanization, avoidance, and discrimination against asexuals. *Group Processes & Intergroup Relations*, *15*(6), 725–743. https://doi.org/10.1177/1368430212442419

MacNeela, P., & Murphy, A. (2015). Freedom, invisibility, and community: A qualitative study of self-identification with asexuality. *Archives of Sexual Behavior*, *44*(3), 799–812. https://doi.org/10.1007/s10508-014-0458-0

Masuda, A. (2014). *Mindfulness and acceptance in multicultural competency: A contextual approach to sociocultural diversity in theory and practice*. Context Press.

McInroy, L. B., Beaujolais, B., Leung, V. W. Y., Craig, S. L., Eaton, A. D., & Austin, A. (2022). Comparing asexual and non-asexual sexual minority adolescents and young adults: Stressors, suicidality and mental and behavioural health risk outcomes. *Psychology & Sexuality*, *13*(2), 387–403. https://doi.org/10.1080/19419899.2020.1806103

Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, *129*(5), 674–697. https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.5.674

Mizael, T. M., & de Rose, J. C. (2017). Análise do comportamento e preconceito racial: Possibilidades de interpretação e desafios. [Behavior analysis and racial prejudice: Potential interpretations and challenges.]. *Acta Comportamentalia*, *25*(3), 365–377. https://doi.org/10.32870/ac.v25i3.61632

Mizael, T. M., Dáhas, L., Zamignani, D. R. (Eds.). (2022). Volume especial sobre estresse de minorias [Edição temática]. *Revista Perspectivas, v. 13 n. 1.* https://www.revistaperspectivas.org/perspectivas/issue/view/47

Neff, K. D. (2023). Self-compassion: Theory, method, research, and intervention. *Annual Review of Psychology, 74*, 193–218. https://doi.org/10.1146/annurev-psych-032420-031047

Neves, A. B., & Cihon, T. (2023). Culturo-behavioral functional analysis: Guidelines for including cultural phenomena in the behavior analytic clinical setting. *Perspectivas Em Análise Do Comportamento*, 103–121. https://doi.org/10.18761/vecc0122023

Padilha, F. M. G., Fazzano, L. H., & Gallo, A. E. (2022). Relationship between Culture and Religion in the LGBT Phobic Behaviors by Clinical Psychologists. *Perspectivas Em Análise Do Comportamento*, *13*(1), 129–141. https://doi.org/10.18761/DH00010.jul21

Paletta, D. (2023). 2023 in review: The new laws affecting LGBTI communities worldwide. *ILGA World*. https://ilga.org/news/2023-in-review-new-laws-affecting-lgbti-communities-worldwide/

Passos, J. A. F., Weydmann, G., Motta, P., & Dias, A. C. G. (2023). Interfaces entre as psicoterapias comportamentais e a cultura. *Perspectivas em Análise do Comportamento*, 065–087.

https://doi.org/10.18761/vecc21112022

Prause, N., & Graham, C. A. (2007). Asexuality: Classification and characterization. *Archives of Sexual Behavior*, *36*(3), 341–356. https://doi.org/10.1007/s10508-006-9142-3

Villa, C. P., & Melo, C. M. (2021). Um mapeamento da sexualidade em B. F. Skinner. *Acta Comportamentalia: Revista Latina de Análisis Del Comportamiento*, *29*(4). https://doi.org/10.32870/ac.v29i4.80316

Sacramento, L. de T. e, & Rezende, M. M. (2006). Violências: Lembrando alguns conceitos. *Aletheia*, *24*, 95–104. https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942006000300009&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt

Santos, T. P. dos, & Carvalho, G. M. de. (2019). Assexualidade: Orientação ou disfunção sexual? / Assexuality: sexual orientation or dysfunction? *Brazilian Journal of Health Review*, *2*(4), 2709–2728. https://doi.org/10.34119/bjhrv2n4-042

Scardino, A. C. (2025). *Treino de habilidades terapêuticas multiculturais em psicoterapia analítico-comportamental: Desenvolvimento e avaliação de um programa de formação* [Tese de doutorado, Universidade de São Paulo]. Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da USP. https://teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47133/tde-23032026-164644/publico/TeseAlineCoutoScardinoCorrigida.pdf

Scherrer, K. S. (2010). Asexual relationships: What does asexuality have to do with polyamory? Em *Understanding Non-Monogamies*. Routledge.

Sidman, M. (1989). *Coercion and its fallout*. Authors Cooperative.

Skinner, B. F. (1953). *Science and Human Behavior*. Free Press.

Skinner, B. F. (1981/2007). Seleção por consequências. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, *9*(1), 129–137. https://doi.org/10.31505/rbtcc.v9i1.150

Skinta, M. D. (2021). *Contextual behavior therapy for sexual and gender minority clients*. Routledge.

Skinta, M. D., & Curtin, A. (2016). *Mindfulness and acceptance for gender and sexual minorities: A clinician's guide to fostering compassion, connection and equality using contextual strategies* (p. xvi, 312). New Harbinger Publications, Inc.

Souza, J. dos S., Marques, J. M., Scanavino, M. de 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. *Perspectivas em Análise do Comportamento*, *13*(1), 069–085. https://doi.org/10.18761/DH027.mart22

Spitzer, R. L., & Wakefield, J. C. (1999). DSM-IV diagnostic criterion for clinical significance: Does it help solve the false positives problem? *American Journal of Psychiatry*, *156*(12), 1856–1864. https://doi.org/10.1176/ajp.156.12.1856

Sue, D. W., Sue, D., Neville, H. A., & Smith, L. (2022). *Counseling the culturally diverse: Theory and Practice*. Wiley.

Sue, S., Zane, N., Nagayama Hall, G. C., & Berger, L. K. (2009). The case for cultural competency in psychotherapeutic interventions. *Annual Review of Psychology*, *60*, 525–548. https://doi.org/10.1146/annurev.psych.60.110707.163651

Terra, T., Schafer, J. L., Pan, P. M., Costa, A. B., Caye, A., Gadelha, A., Miguel Filho, E. C., Bressan, R. A., Rohde, L. A., & Salum, G. A. (2022). Mental health conditions in lesbian, gay, bisexual, transgender, queer and asexual youth in Brazil: A call for action. *Journal of affective disorders*, *298*, 190–193. https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.10.108

Terry, C., Bolling, M. Y., Ruiz, M. R., & Brown, K. R. (2011). FAP enhances multicultural competence. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy, 6*(2), 85–94. https://doi.org/10.1037/h0100909

Tessler, H. (2023). Aromanticism, asexuality, and relationship (non-)formation: How a-spec singles challenge romantic norms and reimagine family life. *Sexualities*, 13634607231197061. https://doi.org/10.1177/13634607231197061

Tsai, M., Kohlenberg, R. J., Bolling, M. Y., & Terry, C. (2009). Values in therapy and green FAP. Em *A guide to functional analytic psychotherapy: Awareness, courage, love, and behaviorism* (p. 199–212). Springer Science + Business Media. https://doi.org/10.1007/978-0-387-09787-9_9

Van Houdenhove, E., Gijs, L., T'Sjoen, G., & Enzlin, P. (2014). Asexuality: Few facts, many questions. *Journal of Sex & Marital Therapy*, *40*(3), 175–192. https://doi.org/10.1080/0092623X.2012.751073

Vandenberghe, L. (2008). Culture-sensitive functional analytic psychotherapy. *The Behavior*

Analyst, *31*(1), 67–79. https://doi.org/10.1007/BF03392162

Vandenberghe, L. (2023). O potencial da FAP como terapia culturalmente responsiva. *Perspectivas em Análise do Comportamento*, 042–052. https://doi.org/10.18761/vecc191022

Vasconcelos, L. A. (2023). Behavior Analysis and Culture: Contexts of Child Behavior Analytic Therapy. *Perspectivas Em Análise Do Comportamento*, 003–026. https://doi.org/10.18761/vecc131222

Vieira Cândido, G., & da Silva Ferreira, T. A. (2022). Terapia Analítico-Comportamental: reflexões sobre a sistematização de uma prática. *Acta Comportamentalia*, *30*(1). https://doi.org/10.32870/ac.v30i1.81396

Williams, M. T., Rosen, D. C., Kanter, J. W., & Arredondo, P. (Orgs.). (2019). *Eliminating race-based mental health disparities: Promoting equity and culturally responsive care across settings*. Context Press.

Winer, C. (2024). Splitting attraction: Differentiating romantic and sexual orientations among asexual individuals. *Social Currents*, 23294965241305170. https://doi.org/10.1177/23294965241305170

Woodruff, E. M., Degges-White, S., & Carter, A. W. (2023). The multidimensional nature of asexual identities: an exploration of wellness, social support, and experiences of microaggressions. *Journal of LGBTQ Issues in Counseling*, *17*(2), 94–111. https://doi.org/10.1080/26924951.2022.2113491

Yule, M. A., Brotto, L. A., & Gorzalka, B. B. (2014). Mental health and interpersonal functioning in self-identified asexual men and women. Em *Asexuality and Sexual Normativity*. Routledge.

Zheng, L., & Su, Y. (2022). Sexual minority identity and mental health among individuals on the asexuality spectrum in China: A longitudinal study. *Archives of Sexual Behavior*, *51*. https://doi.org/10.1007/s10508-022-02395-4

Zin, G. de O., Gama, V. D., & Reis, M. de J. D. dos. (2022). Self and trans identities: social contingencies and aversive control in the identity and experiences of binary transgenders. *Perspectivas Em Análise Do Comportamento*, *13*(1), 007–024. https://doi.org/10.18761/DH000167.set21