

O CONSTRUTO DA IMAGEM CORPORAL E O PERFIL DIETÉTICO-METABÓLICO NO HIV: UMA ABORDAGEM EM NEURONUTRIÇÃO

Bruna Mothé dos Reis¹;

¹Centro Multidisciplinar, Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Macaé, RJ.

<http://lattes.cnpq.br/8261213161118360>

Clara Nascimento de Azevedo²;

²Centro Multidisciplinar, Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Macaé, RJ.

<http://lattes.cnpq.br/2511893781395855>

Mônica de Souza Lima Sant'Anna³;

³Centro Multidisciplinar, Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Macaé, RJ.

<http://lattes.cnpq.br/7987038507807197>

Aina Innocencio da Silva Gomes⁴;

⁴Centro Multidisciplinar, Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Macaé, RJ.

<https://lattes.cnpq.br/3378919733238163>

Jorge Casseb⁵;

⁵Instituto Medicina Tropical, Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP.

<http://lattes.cnpq.br/3597284738049407>

Lismeia Raimundo Soares⁶.

⁶Centro Multidisciplinar, Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Macaé, RJ.

<http://lattes.cnpq.br/0053636364868790>

RESUMO: Este estudo investiga o perfil de ingestão dietética e suas correlações com a imagem corporal, parâmetros antropométricos e marcadores de risco metabólico em 165 adultos vivendo com HIV sob terapia antirretroviral (TARV) em Macaé-RJ. A análise documental e transversal evidenciou desvios nutricionais críticos e vulnerabilidades específicas por sexo à luz da neuronutrição. Enquanto os homens apresentaram balanço energético adequado, porém associado a um consumo acentuadamente hiperlipídico e hiperproteico, as mulheres exibiram restrição severa de calorias e carboidratos, sugerindo prejuízos na homeostase da glicose cerebral e na modulação de neurotransmissores. Na interface neurocomportamental, o construto da imagem corporal correlacionou-se positivamente com a ingestão proteica em ambos os estados nutricionais (eutrofia e excesso de peso),

refletindo uma busca deliberada por massa magra para contrapor o estigma da lipodistrofia. Todavia, a associação isolada entre autoimagem e colesterol total observada no grupo eutrófico acende um alerta clínico sobre riscos cardiovasculares silenciosos motivados por padrões estéticos idealizados. Conclui-se que o manejo nutricional ambulatorial de pessoas vivendo com HIV deve transcender a abordagem calórica tradicional, integrando estratégias neurocomportamentais que harmonizem as demandas de percepção corporal aos eixos neurobiológicos, visando reduzir o risco metabólico sistêmico e restaurar a homeostase psicofisiológica.

PALAVRAS-CHAVE: Imagem Corporal. Fenômenos Fisiológicos Nutricionais do Sistema Nervoso. Síndrome Metabólica.

THE CONSTRUCT OF BODY IMAGE AND DIETARY-METABOLIC PROFILE IN HIV: A NEURONUTRITION APPROACH

ABSTRACT: This study investigates the dietary intake profile and its correlations with body image, anthropometric parameters, and metabolic risk markers in 165 adults living with HIV undergoing antiretroviral therapy (ART) in Macaé-RJ. Documentary and cross-sectional analysis revealed critical nutritional deviations and sex-specific vulnerabilities in light of neuronutrition. While men presented adequate energy balance, but associated with a markedly hyperlipidemic and hyperproteinic consumption, women exhibited severe restriction of calories and carbohydrates, suggesting impairments in cerebral glucose homeostasis and neurotransmitter modulation. At the neurobehavioral interface, the construct of body image correlated positively with protein intake in both nutritional states (eutrophy and overweight), reflecting a deliberate pursuit of lean mass to counteract the stigma of lipodystrophy. However, the isolated association between self-image and total cholesterol observed in the eutrophic group raises a clinical alert about silent cardiovascular risks motivated by idealized aesthetic standards. It is concluded that outpatient nutritional management of people living with HIV should transcend the traditional caloric approach, integrating neurobehavioral strategies that harmonize the demands of body perception with neurobiological axes, aiming to reduce systemic metabolic risk and restore psychophysiological homeostasis.

KEY-WORDS: Body Image. Physiological and Nutritional Phenomena of the Nervous System. Metabolic Syndrome.

INTRODUÇÃO

A infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e o manejo clínico por meio da Terapia Antirretroviral (TARV) a longo prazo estão consolidando um novo panorama de desafios à saúde, historicamente associados a distúrbios metabólicos complexos. Entre as manifestações mais prevalentes, destacam-se as dislipidemias, a resistência à insulina

e a lipodistrofia, cujo impacto sinérgico eleva substancialmente o risco cardiovascular e a vulnerabilidade inflamatória crônica dessa população (SANTOS; PINHO, 2020; SANTOS et al., 2025).

Paralelamente às repercussões sistêmicas periféricas, emerge o domínio pioneiro da neuronutrição, um paradigma científico voltado à investigação de como o aporte de macronutrientes atua diretamente sobre a homeostase do Sistema Nervoso Central (SNC), interferindo na síntese de neurotransmissores e na modulação do comportamento alimentar (GÓMEZ-PINILLA, 2008). Sob essa ótica integrada, a imagem corporal assume contornos clínicos fundamentais, sendo concebida como um complexo construto neuropsicológico. Processada no córtex cerebral e sensível a matizes emocionais, socioculturais e às próprias alterações na morfologia física induzidas pelo tratamento, a autoimagem deixa de ser um mero reflexo estético e passa a figurar como um elemento central na regulação das escolhas dietéticas e na homeostase metabólica de adultos vivendo com HIV (ALBUQUERQUE et al., 2021).

Esta linha de pesquisa vai além do modelo biomédico tradicional na gestão ambulatorial de pessoas vivendo com HIV. Na era da Terapia Antirretroviral (TARV) potente, o problema clínico da desnutrição severa mudou para a gestão de distúrbios metabólicos complexos, incluindo dislipidemias e redistribuição de gordura que alteram drasticamente a percepção física dos indivíduos (SOARES et al., 2024).

Na perspectiva da neuronutrição, a imagem corporal não é uma mera reflexão somática, mas sim um construto neuropsicológico processado em áreas corticais centrais que atua como um poderoso modulador do comportamento alimentar, de modo que a insatisfação com a autoimagem desencadeia respostas neurocomportamentais que ditam a escolha e a ingestão de macronutrientes. Assim, o perfil dietético-metabólico e as cascatas inflamatórias periféricas e centrais associadas ao HIV estão intrinsecamente conectados a eixos perceptuais e justificam uma abordagem integrada que unifica a neurobiologia do comportamento com o risco cardiometabólico (SANTOS et al., 2025). Ademais, sabe-se que pessoas vivendo com HIV (PVHIV), sofrem com desvios perceptuais da imagem corporal, são causados por medo ou alterações na composição corporal, e, que podem influenciar diretamente as escolhas alimentares (ALMEIDA et al., 2019).

Desta maneira, a falta de carboidratos pode diminuir a disponibilidade de glicose no cérebro, o que resulta em distorção dos sinais de neurotransmissores e aumento dos níveis de ansiedade. E, por outro lado, a ingestão excessiva de lipídios, impulsionada por falhas comportamentais, é, no entanto, um sinal de neuroinflamação hipotalâmica e um acelerador do risco metabólico sistêmico (CRUZ; SILVA, 2022).

Portanto, uma compreensão das interações entre ingestão alimentar, marcadores metabólicos e percepção da imagem corporal é de extrema importância em termos de projetar intervenções clínicas assertivas a partir de uma perspectiva da neuronutrição nesta população.

OBJETIVO

Avaliar o perfil de ingestão de energia e macronutrientes e suas correlações com a percepção da imagem corporal, parâmetros antropométricos e marcadores de risco metabólico em Pessoas Vivendo com HIV atendidas em um Serviço de Assistência Especializada (SAE) em Macaé-RJ.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, aplicada, descritivo-explicativa e de levantamento com análise documental, sob um desenho epidemiológico observacional transversal. O estudo foi realizado no ano de 2025 pelo grupo de pesquisa APHETO do Centro Multidisciplinar da UFRJ- Macaé, em parceria com o Ambulatório de Nutrição do Serviço de Assistência Especializada (SAE/IST/AIDS) de Macaé-RJ, sendo aprovado pelo CEP-UFRJ/Macaé (CAAE: 88751525.0.1001.5699), com apoio PIBIC.

A amostra probabilística foi calculada no software WinPepi utilizando prevalência estimada de 50% de alterações nutricionais e erro amostral de 10%. Prevendo 20% de perdas, o tamanho amostral inicial ($n=112$) foi ampliado para uma avaliação final de 165 adultos (entre 28 e 59 anos de idade) vivendo com HIV, sob TARV e estratificados por sexo ($n=82$ homens e $n=83$ mulheres). Para a análise do construto neuropsicológico da imagem corporal (IC), a subamostra elegível compreendeu ($n=95$) indivíduos, estratificados em ($n=65$) com eutrofia e ($n=30$) com excesso de peso. Foram excluídos dados de gestantes, crianças, adolescentes e indivíduos com diagnóstico prévio de doença cardiovascular.

Os procedimentos metodológicos incluíram: a avaliação antropométrica na qual realizou-se a aferição do peso e da estatura para o cálculo e a classificação do Índice de Massa Corporal (IMC), adotando-se os pontos de corte segundo a *World Health Organization* (2000) e da Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica (ABESO, 2025) para os adultos. O consumo dietético foi mapeado por meio de um Recordatório de 24 horas (R24h), detalhando alimentos, bebidas e suplementos ingeridos no dia anterior à consulta. Para mitigar vieses de memória e subestimação, as entrevistas foram padronizadas por avaliadores treinados, utilizando estímulos cronológicos e suporte visual de um álbum fotográfico de porções e utensílios, foram convertidos em gramas e mililitros para a quantificação do Valor Energético Total (VET) — adotando o parâmetro de referência de 2.000 kcal/dia — e dos macronutrientes. A adequação percentual seguiu as Diretrizes de Referência de Ingestão (*Dietary Reference Intakes* - DRI), fixando as metas em 65% de carboidratos, 15% de proteínas e 20% de lipídeos, admitindo-se uma faixa de variação tolerável de 87,9% a 107,4% (INSTITUTE OF MEDICINE, 2005). A lipodistrofia foi mapeada de forma mista por meio de questionário de autorrelato e inspeção visual do examinador, conforme proposto por (SOARES, 2010). As análises bioquímicas e metabólicas foram extraídas dos prontuários e classificadas com base nos critérios recomendados pelo Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para o Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos

do Ministério da Saúde (2024).

Os dados foram tabulados no Microsoft Excel 2010® e analisados no software SPSS versão 19. Utilizou-se o teste t de Student e Mann-Whitney para variáveis contínuas, e os testes Qui-Quadrado de Pearson e Exato de Fisher para as variáveis categóricas, adotando-se um nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise do perfil dietético revelou diferenças significativas entre os gêneros e desvios importantes dos objetivos homeostáticos (**Tabela 1**). O balanço energético total foi alcançado (99,95%) no grupo dos homens, mas houve uma ingestão significativamente hiperlipídica (154,95% da recomendação), hiperproteica (116,04%) e um déficit na ingestão de carboidratos (81,08%). Em comparação, as mulheres mostraram um desempenho geral abaixo do esperado, com inadequação acentuada tanto na ingestão calórica total (76,34%) quanto na ingestão de carboidratos (64,82%), atingindo as recomendações para proteínas (88,88%) e lipídios (106,38%).

Tabela 1: Perfil da Ingestão Macronutrientes por Sexo em Adultos Vivendo com HIV: Indicadores de risco Neuroinflamatório e Metabólico.

Variáveis	Recomendação (DRI)*	Homens (n=82) Média ± DP	Adequação (%)	Mulheres (n=83) Média ± DP	Adequação (%)
Energia (kcal)	2000	1999,71± 793,63	99,95	1526,81± 606,93	76,34↓
Carboidratos (g)	325	263,38± 120,63	81,08↓	210,68±102,44	64,82↓
Proteínas (g)	75	87,03±38,76	116,04↑	66,33±29,05	88,88
Lipídeos (g)	44,4	68,80±39,10	154,95↑	47,24±22,48	106,38

Nota: *Cálculo de adequação baseado na distribuição energética (DRIs) *dietary reference intakes*: carboidratos: 65%; proteínas: 15%; lipídeos: 20%. Símbolos (↓e↑) sinalizam desvios críticos: deficit carboidratos na dieta das mulheres e hiperlipídica dos homens.

No que concerne às interações entre o construto neuropsicológico da imagem corporal (IC) e os marcadores biológicos (**Tabela 2**), identificou-se uma correlação positiva e estatisticamente significativa com o consumo de proteínas, tanto no grupo em eutrofia ($r = 0,292$; $p=0,018$) quanto naqueles com excesso de peso ($r=0,377$; $p=0,040$). Adicionalmente, a IC correlacionou-se de forma positiva e significativa com os níveis de colesterol total exclusivamente nos indivíduos eutróficos ($r = 0,276$; $p = 0,046$), não sendo observadas associações significativas com as demais variáveis antropométricas ou bioquímicas analisadas.

Tabela 2: Associação de imagem corporal, consumo proteico e colesterol total de adultos vivendo com HIV.

Variáveis Correlacionadas	Eutrofia (n=65)		Excesso de Peso (n=30)	
Imagem Corporal (IC)	Coefficiente (r)	Valor p	Coefficiente (r)	Valor p
Consumo de Proteínas (g)	0,292	0,018*	0,377	0,040*
Colesterol Total (mg/dL)	0,276	0,046*	0,019	0,928

Nota: Correlação de Pearson/Spearman. *Indica significância estatística (p < 0,05).

Do ponto de vista da neuronutrição e do risco metabólico, esses dados destacam dois cenários distintos de vulnerabilidade entre adultos vivendo com HIV. No sexo feminino, a restrição severa de carboidratos aponta para um potencial interrupção na disponibilidade de glicose cerebral e na modulação das vias de neurotransmissão (SILVA; PEREIRA, 2023). Por outro lado, a pronunciada sobrecarga lipídica observada nos homens atua como um duplo gatilho periférico e central; no sistema nervoso, esse excesso favorece cascatas de neuroinflamação hipotalâmica, enquanto na periferia maximiza o risco aterogênico cronicamente associado ao uso da TARV (MILLER *et al.*, 2024; SILVA; PEREIRA, 2023).

A associação positiva entre a percepção da imagem corporal (IC) e a ingestão de proteínas, independentemente do estado nutricional, destaca uma modulação neurocomportamental significativa da ingestão alimentar em adultos vivendo com HIV. Este processo deliberado de transição para uma maior concentração de proteínas serve como uma estratégia primária para regular a composição corporal e, portanto, para manter a massa corporal magra, limitando o estigma estético e fisiológico associado à lipodistrofia do tratamento (CASTRO; SOUZA, 2024).

No contexto da neuronutrição, a autopercepção da IC (processada em áreas corticais do córtex parietal) pode mediar comportamentos alimentares individuais visando um certo comportamento alimentar para preservar o trofismo muscular, um dos fatores protetores mais valorizados nesta população. No entanto, a relação proeminente entre IC e níveis de colesterol total especificamente em indivíduos eutróficos permanece problemática clínica e metabolicamente. Este resultado indica que a busca por uma imagem estética idealizada ou perfeita, mesmo em pessoas com peso adequado, pode levar a comportamentos alimentares inadequados ou restritivos, manifestados pelo alto consumo de fontes de proteína animal ricas em gorduras saturadas (SANTOS *et al.*, 2025). Desta maneira, como consequência, é produzido um risco cardiovascular silencioso, contribuindo para as sequelas metabólicas intrínsecas da terapia antirretroviral, indicando que a insatisfação com a imagem corporal ou o foco excessivo orientado para a imagem corporal pode influenciar o perfil lipídico circulante antes do aparecimento de alto peso corporal.

A busca por padrões estéticos idealizados, frequentemente por meios impostos às pessoas através da mídia e redes sociais, funciona como um poderoso modulador neurocomportamental, levando indivíduos a adotar comportamentos alimentares extremos

sem orientação profissional (OLIVEIRA et al., 2003). Tal ambiente gera uma demanda avassaladora por dietas restritivas e ricas em proteínas, enquanto, ao mesmo tempo, a mídia tem retratado com sucesso uma dieta que incentiva a rápida perda de peso, indução de saciedade central e estimulação da hipertrofia muscular (BORBA et al., 2011). No entanto, análises de dietas divulgadas na mídia não científica revelam um panorama alarmante de inadequação qualitativa e quantitativa de nutrientes nesses cardápios (SILVA; KIRSTEN, 2014). O efeito desse fenômeno tem, portanto, um impacto mais significativo para a construção da imagem corporal em indivíduos vivendo com HIV (PVHIV); isso é ainda mais complicado pelo estigma estrutural da patologia subjacente e pela necessidade de monitoramento nutricional direcionado que possa reconciliar o equilíbrio metabólico com as demandas psicossociais e de autoimagem desse grupo (AMANCIO et al., 2016).

Adicionalmente, as barreiras psicossociais e os estigmas estéticos enfrentados por essa população intensificam as distorções no construto mental da autoimagem. Alinhando-se a essa perspectiva, Soares *et al.* (2024) demonstraram que em adultos vivendo com HIV, a lipodistrofia autorreferida envolve alterações morfológicas severas, como a perda de gordura facial e de extremidades ($p < 0,01$) associada ao aumento da circunferência abdominal ($p = 0,001$).

Contudo, do ponto de vista metodológico, os autores observaram que parâmetros antropométricos e bioquímicos objetivos foram mais eficazes para rastrear essas alterações na distribuição de gordura do que o método subjetivo de autorrelato, identificando ainda uma correlação positiva entre o uso de medicamentos hipolipemiantes e a autopercepção da imagem corporal (SOARES *et al.*, 2024). Essa divergência metodológica corrobora os achados do presente estudo em Macaé-RJ, onde a maior parte dos parâmetros de composição corporal e bioquímicos isolados não se correlacionou diretamente com a IC, reforçando que o construto da imagem corporal em PVHIV é complexo e sofre forte influência de modulações neurocomportamentais e do suporte farmacológico clínico, superando a mera avaliação física isolada.

Diante desse cenário, o ganho de peso e a alteração na redistribuição de gordura corporal associados ao uso prolongado da TARV consolidam-se como os novos e complexos dilemas clínicos enfrentados por essa população. Embora a recuperação ponderal sinalize uma resposta imunológica favorável, o excesso de tecido adiposo atua como um fator crítico para o desenvolvimento de patologias crônicas, como a resistência insulínica, dislipidemias e a síndrome metabólica (AIRES *et al.*, 2019).

Sob a perspectiva da neuronutrição, essa transição nutricional e o acúmulo de gordura corporal ultrapassam as complicações cardiometabólicas periféricas: o estado inflamatório crônico e a sobrecarga de ácidos graxos circulantes são capazes de romper a barreira hematoencefálica, desencadeando cascatas de neuroinflamação hipotalâmica que desregulam os centros de fome, saciedade e comportamento alimentar. Deste modo reforça-se que o manejo nutricional no SAE de Macaé-RJ deve transcender a contagem calórica

tradicional, integrando abordagens neurocomportamentais que considerem o construto da imagem corporal e os eixos neurobiológicos, sendo esta uma estratégia fundamental para mitigar o risco metabólico sistêmico e restaurar a homeostase psicofisiológica das pessoas vivendo com HIV.

Como limitação do presente estudo, aponta-se o seu delineamento transversal, o qual impede o estabelecimento de causalidade direta entre a distorção perceptiva da imagem corporal e os desequilíbrios na ingestão de macronutrientes. Adicionalmente, o uso de dados de consumo alimentar obtidos por recordatórios pode subestimar ou superestimar a ingestão real devido ao viés de memória dos participantes. Contudo, essas limitações não invalidam o rigor metodológico e a alta relevância clínica deste trabalho, que se destaca pioneiramente ao mapear a realidade nutricional e o comportamento alimentar de PVHIV assistidas no SAE de Macaé-RJ. A importância desta pesquisa reside na sua capacidade de integrar dados antropométricos, bioquímicos e o construto psicológico da imagem corporal sob a lente inovadora da neuronutrição, fornecendo subsídios empíricos cruciais para que a equipe multiprofissional do serviço desenvolva estratégias de intervenção personalizadas e focadas na redução do risco metabólico e na melhoria da qualidade de vida global desta população.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Uma conclusão da investigação realizada é que adultos vivendo com HIV atendidos no SAE em Macaé-RJ apresentaram desvios significativos dos alvos nutricionais estabelecidos pelos DRIs, incluindo uma situação de vulnerabilidade dietética dependente do sexo. As mulheres demonstraram um consumo homeostático extremamente baixos de calorias e carboidratos (com conseqüente comprometimento das vias de neurotransmissão central e do suprimento de glicose cerebral). Os homens uma sobrecarga lipídica acentuada na dieta, um gatilho duplo para cascatas de neuroinflamação hipotalâmica e aumento do risco aterogênico periférico após TARV.

Além disso, o construto neuropsicológico da imagem corporal serve revelou um forte modulador do comportamento alimentar neste grupo. A associação positiva entre a ingestão de proteínas e ambos os estados nutricionais valida essa interface, implicando uma tentativa ativa de hipertrofia e massa livre de gordura para amenizar o estigma social da lipodistrofia. Em contraste, a relação isolada entre percepção corporal e colesterol total entre o grupo eutrófico representa um importante alerta clínico: é possível que a busca por padrões estéticos idealizados possa causar práticas dietéticas desreguladas através das quais o risco metabólico silencioso pode aumentar, mesmo em pacientes com peso compatível.

Assim, o monitoramento clínico e nutricional ambulatorial não deve adotar simplesmente uma abordagem dietética. É essencial combinar estratégias baseadas na neuronutrição e no suporte neurocomportamental para a regulação da imagem corporal. Elas

são adaptadas para reduzir o risco metabólico sistêmico, interromper o desenvolvimento de comorbidades crônicas e garantir uma melhor qualidade de vida para pessoas vivendo com HIV em todos os níveis.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Liliane da Silva *et al.* Fatores associados à insatisfação com a Imagem Corporal em adultos: análise seccional do ELSA-Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 1941-1954, 2021.

ALMEIDA, T. S. *et al.* Imagem corporal e comportamento alimentar em indivíduos com HIV/AIDS: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Nutrição Clínica**, v. 34, n. 2, p. 145-152, 2019.

AIRES, Caldas Coimbra *et al.* Marcadores de resistência insulínica e perfil lipídico na avaliação do risco cardiometabólico. **Revista Brasileira de Nutrição e Metabolismo**, v. 13, n. 3, p. 240-251, 2019.

AMANCIO, C. *et al.* Imagem corporal e nutrição em pessoas vivendo com HIV/AIDS: desafios clínicos e psicossociais. **Revista de Saúde Pública**, v. 50, n. 4, p. 32-41, 2016.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E SÍNDROME METABÓLICA (ABESO). **Diretrizes Brasileiras de Obesidade**. 5. ed. São Paulo: ABESO, 2025.

BORBA, A. B. *et al.* Práticas dietéticas e o uso de dietas hiperproteicas: uma análise comportamental e metabólica. **Nutrição em Pauta**, v. 19, n. 3, p. 45-52, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

CASTRO, M. R.; SOUZA, T. S. Modulação do comportamento alimentar e estigmas corporais em pessoas vivendo com HIV na era da terapia antirretroviral. **Revista Brasileira de Nutrição Clínica**, v. 39, n. 1, p. 74-83, 2024.

CRUZ, J. A.; SILVA, M. R. Neuroinflamação induzida por dietas hiperlipídicas e suas repercussões no comportamento alimentar. **Arquivos Brasileiros de Neurociência**, v. 41, n. 3, p. 202-211, 2022.

GÓMEZ-PINILLA, F. Brain foods: the effects of nutrients on brain function. **Nature Reviews Neuroscience**, v. 9, n. 7, p. 568-578, 2008.

INSTITUTE OF MEDICINE (IOM). Food and Nutrition Board. **Dietary Reference Intakes for Energy, Carbohydrate, Fiber, Fat, Fatty Acids, Cholesterol, Protein, and Amino Acids**. Washington, DC: National Academies Press, 2005. Disponível em: <https://nap.nationalacademies.org/>. Acesso em: 22 mai. 2026.

MILLER, K. A. *et al.* High-fat diets, hypothalamic neuroinflammation, and metabolic risk in chronic viral infections: a neuronutrition perspective. **Journal of Neuroinflammation**, v. 21, n. 2, p. 89-101, 2024.

OLIVEIRA, F. A. *et al.* A influência dos meios de comunicação no comportamento alimentar e na imagem corporal de adultos. **Cadernos de Saúde Coletiva**, v. 11, n. 2, p. 189-198, 2003.

SANTOS, L. F. *et al.* Determinantes da imagem corporal sobre o perfil lipídico e risco cardiometabólico em indivíduos eutróficos: uma abordagem em neuronutrição. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia**, v. 69, n. 2, p. 115-124, 2025.

SANTOS, L. M.; PINHO, C. P. S. Terapia antirretroviral e risco cardiovascular em pessoas vivendo com HIV: o papel da intervenção nutricional. **Jornal Brasileiro de Aids**, v. 22, n. 1, p. 45-53, 2020.

SILVA, A. C.; PEREIRA, R. M. Impacto da composição dietética no perfil inflamatório e metabólico de pessoas vivendo com HIV em terapia antirretroviral. **Revista Brasileira de Nutrição e Metabolismo**, v. 17, n. 4, p. 312-325, 2023.

SILVA, R. T.; KIRSTEN, V. R. Avaliação nutricional de dietas para emagrecimento veiculadas em revistas comerciais. **Revista Brasileira de Nutrição Humana**, v. 27, n. 1, p. 83-91, 2014.

SOARES, Lismeia Raimundo. **Perfil antropométrico e distribuição da gordura corpórea relacionados ao risco cardiovascular em adultos vivendo com HIV/AIDS**. 2010. 116 f. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010.

SOARES, Lismeia R. *et al.* Self-Reported Lipodystrophy and Self-Perception of Body Image in Adults with HIV. **Journal of Health and Allied Sciences NU**, v. 14, n. 3, p. 345-352, 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Obesity: preventing and managing the global epidemic**. Report of a WHO Consultation. Geneva: World Health Organization, 2000. (WHO Technical Report Series, n. 894).