

Para a liderança e excelência clínica

O que muda na prática e nas teorias, uma vez por semana. Seleção dos jornais de psiquiatria, psicologia e neurologia com maior fator de impacto — janela 15 set — 18 out 2026.

EM 60 SEGUNDOS

- Divulgar p-tau217 e NfL logo na primeira consulta de memória levou a diagnóstico com confiança $\geq 90\%$ em 50% dos doentes aos 3 meses (4,6% com divulgação diferida), sem mais ansiedade: o problema já não é o teste, é o circuito.
- Inibidores do fator XIa reduzem AVC na prevenção secundária (RR 0,75) sem aumentar hemorragia — a próxima alteração de protocolo pós-AVC não cardioembólico está a formar-se.
- Na depressão resistente do idoso, a rTMS bilateral ficou 4 a 6 pontos de MADRS abaixo da otimização farmacológica: a neuromodulação sobe no algoritmo.
- Antes de prescrever um GLP-1, rastrear perturbação alimentar passou a ser recomendação formal — e a psicoterapia entra no plano desde o início.
- A TCC transdiagnóstica em grupo funciona na primária, mas a lista de espera faz o abandono subir de 44% para 64%: o tempo até ao tratamento é parte da intervenção.

A NOTÍCIA DA SEMANA

O biomarcador entrou na primeira consulta — e o percurso mudou com ele

Ensaio aleatorizado em Barcelona (n=220) comparou divulgar p-tau217 e NfL aos 3 meses ou aos 9 meses. Aos 3 meses, 50,0% dos doentes tinham diagnóstico etiológico com confiança $\geq 90\%$ (4,6% no grupo diferido), com mais tratamento sintomático iniciado (14,3% vs 4,6%) e mais altas planeadas para os cuidados primários (31,3% vs 12,0%) — sem aumento de ansiedade, depressão ou stress percebido. O constrangimento deixou de ser a validade do teste: é o circuito que o recebe.

Sex differences in the efficacy, acceptability, and tolerability of antipsychotics in people with acute schizophrenia: individual participant data pairwise, dose-response, and network meta-analyses

Lancet Psychiatry · 30 set 2026 · Meta-análise de dados individuais

Dados individuais de 18 ensaios de dose fixa (7 062 doentes, 2 168 mulheres): não há diferença entre sexos na eficácia nem na curva dose-resposta, com plateau aos 3–5 mg equivalentes de risperidona. A diferença está na tolerabilidade — a prolactina sobe muito mais nas mulheres (SMD 0,83) e o abandono por qualquer causa cai mais nelas com antipsicótico.

O QUE MUDA NA PRÁTICA

Manter a dose-alvo, mas tornar rotineira a monitorização de prolactina e efeitos endócrinos em mulheres. E poder dizer às doentes que os ensaios maioritariamente masculinos lhes são aplicáveis — o que não era garantido.

IMPLICAÇÃO TEÓRICA

As diferenças de sexo são de tolerabilidade e adesão, não de mecanismo antidopaminérgico: o enviesamento histórico de recrutamento não alterou o efeito, mas escondeu o seu custo.

FORTE [Ler o artigo →](#)

doi: 10.1016/S2215-0366(26)00280-4

Consensus-based clinical and research recommendations for use of glucagon-like peptide-1 receptor agonists in the context of eating disorders: a modified Delphi study

World Psychiatry · 15 set 2026 · Consenso de peritos (Delphi modificado)

Painel de 45 peritos e pessoas com experiência vivida (concordância média de 91,7%) definiu recomendações para GLP-1 em perturbações alimentares: rastreio breve da perturbação atual e passada antes de iniciar, monitorização estratificada por risco e psicoterapia baseada na evidência em simultâneo. Desaconselha o fármaco em anorexia, anorexia atípica e bulimia com restrição marcada.

O QUE MUDA NA PRÁTICA

Passa a existir um mínimo defensável para quem prescreve: rastreio antes de iniciar, plano de monitorização por nível de risco e psicoterapia desde o início — não como último recurso.

IMPLICAÇÃO TEÓRICA

A regulação do apetite é um eixo psicopatológico partilhado entre obesidade e perturbação alimentar, com risco iatrogénico próprio — e não uma simples intervenção metabólica.

MODERADO

[Ler o artigo →](#)

doi: 10.1002/wps.70096

Effectiveness of rTMS vs. Pharmacotherapy in Late-Life Treatment-Resistant Depression: An Observational Study of Individual Participant Data From Two Randomized Clinical Trials

American Journal of Psychiatry · 14 out 2026 · Estudo com dados individuais de dois ECR

Em 758 doentes com 60 ou mais anos e depressão resistente, a rTMS bilateral diária obteve uma MADRS 4,2 pontos inferior ao aumento com aripiprazol, 6,1 inferior ao aumento com bupropiona e 6,4 inferior à troca para bupropiona às 10 semanas, com taxas de resposta 3,8 a 4,9 vezes superiores. Cefaleia transitória mais frequente.

O QUE MUDA NA PRÁTICA

Nos idosos com depressão resistente, propor rTMS mais cedo — antes de esgotar tentativas farmacológicas — e discutir a cefaleia como principal inconveniente.

IMPLICAÇÃO TEÓRICA

Na depressão tardia, a neuromodulação não farmacológica pode superar a otimização farmacológica, o que desafia a hierarquia que reserva sempre os fármacos para o primeiro lugar.

MODERADO

[Ler o artigo →](#)

doi: 10.1176/appi.ajp.20260398

Characterizing Artificial Intelligence Psychosis in a Large Medical Setting

JAMA Psychiatry · 7 out 2026 · Estudo de coorte

Coorte de um grande centro médico norte-americano caracteriza a «psicose associada a IA»: episódios em que conteúdos gerados por IA são integrados no delírio e na experiência psicótica, com estimativa de prevalência e descrição do papel dos chatbots conversacionais.

O QUE MUDA NA PRÁTICA

A primeira avaliação de psicose passa a incluir perguntas sobre uso de chatbots e sobre conteúdos de IA tidos como reais; a psicoeducação tem de endereçar esse uso explicitamente, com as famílias presentes.

IMPLICAÇÃO TEÓRICA

Artefactos conversacionais podem funcionar como moldura cultural do delírio, reabrindo o debate sobre fatores sociocognitivos na formação de sintomas positivos.

PRELIMINAR

Ler o artigo →

doi: 10.1001/jamapsychiatry.2026.2923

PSICOLOGIA

O que funciona, para quem, e com que custo de acesso.

PSYCHOTHERAPY AND PSYCHOSOMATICS IF 9,0

Long-term effectiveness of transdiagnostic cognitive-behavioural therapy for anxiety and depression in primary care: the PsicAP-CV trial

Psychotherapy and Psychosomatics · 13 out 2026 · ECR aleatorizado por clusters

Ensaio aleatorizado por clusters em cuidados primários espanhóis (316 doentes com ansiedade e depressão ligeiras a moderadas): a TCC transdiagnóstica em grupo produziu reduções com efeitos grandes ($d > 1,2$), mantidas aos 9 meses, com cerca de 50% de recuperação fiável. Mas o acesso imediato determinou a retenção — abandono de 44,0% versus 64,2% no grupo que esperou três meses.

O QUE MUDA NA PRÁTICA

Oferecer TCC transdiagnóstica em grupo na primária é eficaz e barato; o tempo de espera degrada a retenção e anula parte do ganho. A lista de espera é uma decisão clínica, não logística.

IMPLICAÇÃO TEÓRICA

Um protocolo único para ansiedade e depressão mantém a eficácia, o que sustenta a lógica transdiagnóstica; a melhoria funcional não acompanha automaticamente a melhoria sintomática.

FORTE Ler o artigo →

doi: 10.1159/pps/aemag021

PSYCHOTHERAPY AND PSYCHOSOMATICS IF 9,0

Dismantling Psychological Interventions for Youth with Complex Trauma: A Systematic Review and Component Network Meta-Analysis

Psychotherapy and Psychosomatics · 10 out 2026 · Meta-análise em rede de componentes

Meta-análise em rede de componentes de 48 ECR (6 017 participantes) em trauma complexo infantojuvenil: a exposição foi o único componente com efeito significativo no PTSD (SMD $-0,85$). As combinações mais eficientes juntaram modulação afetiva e envolvimento parental à base psicoeducativa.

O QUE MUDA NA PRÁTICA

Priorizar protocolos faseados centrados em exposição, com modulação afetiva e cuidadores envolvidos — em vez de acumular módulos que aumentam a duração sem aumentar o efeito.

IMPLICAÇÃO TEÓRICA

Reforça a exposição como mecanismo transdiagnóstico central no trauma pediátrico e contraria a ideia de que o trauma complexo exige pacotes longos e multicomponentes.

MODERADO Ler o artigo →

doi: 10.1159/pps/aemag009

Harms associated with "conversion therapy" (sexual orientation and gender identity and expression change efforts): A systematic search and review

American Psychologist · 17 set 2026 · Revisão sistemática

Revisão sistemática de 130 artigos (6 309 triados): em 77,9% dos 86 estudos prospectivos há pelo menos um tipo de dano documentado — técnicas aversivas, coerção, aumento de psicopatologia, perda de funcionamento e de relações.

O QUE MUDA NA PRÁTICA

Dá base empírica para contraindicar explicitamente estas práticas, responder a pedidos de famílias ou instituições e sustentar posições regulatórias. É matéria de política clínica, não apenas de consulta.

IMPLICAÇÃO TEÓRICA

Enfraquece qualquer modelo que trate a orientação sexual ou a identidade de gênero como alvo terapêutico modificável e reforça os modelos de stress minoritário.

FORTE[Ler o artigo →](#)

doi: 10.1037/amp0001794

Loneliness and desire for thinness explain sex differences in adolescent internalizing problems

Nature Human Behaviour · 15 set 2026 · Coorte prospetiva

Coorte de 3 171 adolescentes avaliados aos 12, 14 e 16 anos: a solidão e o desejo de magreza aos 14 anos explicaram 34,7% da diferença de sexo nos sintomas depressivos e 46,3% na ideação suicida aos 16 anos (ideação: 18,1% nos rapazes vs 29,8% nas raparigas).

O QUE MUDA NA PRÁTICA

Rastrear solidão e insatisfação corporal nas raparigas por volta dos 14 anos dá dois alvos concretos e modificáveis — na consulta e nos programas escolares.

IMPLICAÇÃO TEÓRICA

Desloca a explicação da diferença de sexo em saúde mental de fatores biológicos para mediadores sociais modificáveis, com implicações para os modelos desenvolvimentais.

MODERADO[Ler o artigo →](#)

doi: 10.1038/s41562-026-02578-2

NEUROLOGIA

Biomarcadores, prevenção secundária e planejamento: três decisões que já se podem tomar.

JAMA NEUROLOGY IF 23,6

Earlier Disclosure of Blood-Based Biomarkers, Diagnostic Certainty, and Clinical Management: A Randomized Clinical Trial

JAMA Neurology · 5 out 2026 · ECR

Ensaio aleatorizado (n=220; declínio cognitivo subjetivo, DCL ou demência ligeira sem etiologia) comparando divulgação precoce de p-tau217 e NfL aos 3 meses com divulgação aos 9: 50,0% vs 4,6% atingiram diagnóstico com confiança $\geq 90\%$, com mais tratamento sintomático iniciado e mais altas planejadas para os cuidados primários, sem agravamento de ansiedade, depressão ou stress.

O QUE MUDA NA PRÁTICA

Integrar p-tau217 e NfL na primeira consulta de memória, em vez de os guardar para o fim do percurso: encurta o tempo até à certeza diagnóstica e liberta consultas. Exige acesso laboratorial e um guião de comunicação.

IMPLICAÇÃO TEÓRICA

O biomarcador não é apenas um teste: reconfigura a certeza clínica e o desenho do percurso. O objeto de intervenção passa a ser o circuito, não o resultado.

MODERADO Ler o artigo →

doi: 10.1001/jamaneurol.2026.3497

NEUROLOGY IF 8,9

Factor XIa Inhibitors for Secondary Prevention After Noncardioembolic Stroke: A Systematic Review and Meta-Analysis

Neurology · 16 set 2026 · Meta-análise

Meta-análise de 3 ECR (14 239 doentes) em prevenção secundária de AVC não cardioembólico: os inibidores do fator XIa reduziram qualquer AVC (RR 0,75; IC95% 0,66–0,84) e os eventos cardiovasculares compostos (RR 0,83), sem aumento de hemorragia major ou intracraniana. O efeito é sobretudo sustentado por um único ensaio de fase 3.

O QUE MUDA NA PRÁTICA

Antecipa a associação de um inibidor do fator XIa à antiagregação, sem penalização hemorrágica: rever critérios de inclusão e monitorização na consulta de AVC e AIT.

IMPLICAÇÃO TEÓRICA

Valida a dissociabilidade entre trombose patológica e hemostasia fisiológica — o fator XI como alvo com margem de segurança intrínseca.

MODERADO Ler o artigo →

doi: 10.1212/WNL.0000000000218521

Use of MRI in neuromyelitis optica spectrum disorder and myelin oligodendrocyte glycoprotein antibody-associated disease — MAGNIMS consensus recommendations

Nature Reviews Neurology · 28 set 2026 · Consenso de especialistas

Consenso MAGNIMS sobre RM convencional e não convencional na NMOSD AQP4+ e na doença associada a anti-MOG: protocolo core de sequências, momentos definidos (ataque, basal, seguimento), distinção entre recaída verdadeira e pseudo-recaída e o problema da NMOSD seronegativa.

O QUE MUDA NA PRÁTICA

Adotar um protocolo core de RM e momentos definidos, em vez de pedidos ad hoc — e usar a RM para decidir tratamento, não só para confirmar diagnóstico.

IMPLICAÇÃO TEÓRICA

A lesão imagiológica passa a critério dinâmico de atividade e de lesão nas doenças mediadas por anticorpos.

FORTE [Ler o artigo →](#)

doi: 10.1038/s41582-026-01271-2

Global Incidence of All-Cause Dementia: A Meta-Analysis

JAMA Neurology · 12 out 2026 · Meta-análise de dados individuais

Dados individuais de 22 coortes populacionais em 18 países (38 418 participantes): incidência padronizada de 9,7 por 1 000 pessoas-ano, superior em mulheres (10,6 vs 8,6) e em países de baixo e médio rendimento (13,6 vs 8,3); a projeção para 2050 aponta 24,7 milhões de novos casos.

O QUE MUDA NA PRÁTICA

Primeiro referencial comparável para planejar serviços de memória e defender recursos; permite enquadrar o risco populacional em consulta e priorizar prevenção onde a incidência é maior.

IMPLICAÇÃO TEÓRICA

O gradiente entre países ricos e não ricos questiona a leitura da demência como epidemia sobretudo dos países ricos e reorienta a investigação de fatores modificáveis.

FORTE [Ler o artigo →](#)

doi: 10.1001/jamaneurol.2026.3540

A IDEIA QUE MUDA O QUADRO

Tratar a psicose pela causa, não só pelo sintoma

Nos serviços de psicose, a avaliação inicial continua centrada no sintoma e a resposta no antipsicótico. Este artigo de posição propõe organizar o tratamento pelos fatores de risco causais a que cada doente foi exposto — neurodesenvolvimento alterado, consumo de substâncias, adversidade social — com intervenções dirigidas a cada via: TCC e entrevista motivacional no consumo continuado, terapias focadas no trauma e antidepressivos em sobreviventes de abuso na infância. A disfunção dopaminérgica estriatal passa a via final comum, não a causa única. Para a coordenação, implica uma história etiológica estruturada na avaliação e um plano por via causal — o que muda a composição da equipa, não só a prescrição.

An etiological approach to psychosis: potential benefits for treatment, research and prevention. World Psychiatry, setembro de 2026 (doi:10.1002/wps.70079).

RADAR DE MUDANÇA

O que se está a mexer e quando nos vai bater à porta

Leitura de conjunto: tendências que atravessam as três áreas e o que a coordenação deve antecipar.

TEMA	O QUE MUDA	PREPARAR ATÉ
Metabolismo e mente	Os GLP-1 entram na psiquiatria por duas portas — perturbações alimentares e álcool — e obrigam a rastreio e monitorização partilhados com endocrinologia e medicina geral.	Rever protocolos de prescrição e articular com MGF e endocrinologia — 1.º trimestre de 2027.
Biomarcadores no percurso	p-tau217 e NfL passam de teste a instrumento de gestão do percurso; a próxima questão é a calibração por ancestralidade, não a validade analítica.	Definir pedido, comunicação e registo na consulta de memória — 6 meses.
IA: de ferramenta a objeto clínico	Psicose associada a IA e plataformas que dialogam com o doente: evidência preliminar, mas já entra na anamnese de primeira avaliação.	Formação em primeira avaliação e regras de governação de dados — 6 a 12 meses.
Qualidade e medição	Medir resultados não basta: um ECR pragmático recente mostrou efeito nulo quando o feedback não é usado em sessão. O que muda resultados é tempo protegido de supervisão.	Rever rotinas de monitorização de resultados e o tempo de supervisão — próximo ciclo de gestão.

PARA A COORDENAÇÃO

Três decisões para esta semana

PASSO 1

Circuitos de biomarcadores

Mapear quem pede p-tau217 e NfL, quem interpreta e como se comunica o resultado; decidir se o teste entra na primeira consulta de memória.

PASSO 2

GLP-1 com rastreio

Adotar rastreio breve de perturbação alimentar e plano de monitorização por risco; articular com endocrinologia e medicina geral.

PASSO 3

Capacidade de neuromodulação

Estimar a procura de rTMS na depressão tardia e levar o novo algoritmo à reunião de serviço.

COMO ESTA EDIÇÃO FOI FEITA

Seleção dos artigos publicados entre 15 de setembro e 18 de outubro de 2026 nos jornais de psiquiatria, psicologia e neurologia com maior fator de impacto (JCR 2026, dados de 2025; quando não disponível, edição anterior). Todos os artigos foram confirmados nas bases PubMed e Crossref (título, data e DOI). O nível de evidência é uma classificação editorial: forte = ensaio aleatorizado ou meta-análise com desfechos robustos; moderado = evidência consistente com limitações de desenho; preliminar = sinal inicial sem confirmação independente. Os resumos e as implicações são leitura editorial e não substituem o artigo original.

NEWSLETTER PARA A LIDERANÇA E EXCELÊNCIA CLÍNICA

Circulação interna · 18 de outubro de 2026 · Próxima edição: segunda-feira.

Preparada por Jacinto Azevedo · envie sugestões e correções por resposta a este email.