

CRITÉRIOS DE REFERENCIAÇÃO À CONSULTA DE MEDICINA DO/DA ADOLESCENTE

- **Suspeita de alteração do crescimento e/ou desenvolvimento pubertário** (excetuando as situações já observadas por Pediatra e/ou se houver uma Consulta de Endocrinologia Pediátrica disponível).
- **Perturbações do Comportamento Alimentar e Alimentação** (quando possível, em articulação com uma Consulta de Pedopsiquiatria).
- **Experimentação e/ou consumos de álcool, tabaco ou outras substâncias psicoativas** (excluindo-se as situações de dependência, as quais deverão ser preferencialmente orientadas para os Centros de Respostas Integradas – CRI, respetivos).
- **Comportamento sexual de risco e/ou problemática associada à sexualidade.**
- **Queixas inespecíficas e com necessidade de diagnóstico diferencial entre doença orgânica e queixas psicossomáticas.**
- **Problemática psicossocial¹** (emocional, comportamental, familiar, social e/ou em contexto de doença crónica / malformação física), **sem seguimento e sem indicação para observação prévia em consulta de Pedopsiquiatria².**
- **Outra situação patológica própria deste grupo etário ou com impacto significativo no seu desenvolvimento biopsicossocial.**

¹ Excluem-se deste contexto as situações de deficiente rendimento escolar causadas por perturbação específica da aprendizagem ou défice cognitivo e a problemática escolar relacionada com a área vocacional (situações que deverão ser, caso a caso, encaminhadas para outras consultas específicas).

² Sempre que disponível, devem ser preferencialmente referenciados a uma Consulta de Pedopsiquiatria as seguintes situações: 1) Adolescente com alterações do comportamento em contexto de doença mental – ex. psicose, depressão, défice cognitivo, etc.; 2) Adolescente com ideação suicida; 3) Adolescente com comportamento auto-lesivo.