



Introdução

Esse Guia de Concussão da World Rugby é um documento que foi desenvolvido para fornecer a pessoas envolvidas no jogo de Rugby (incluindo o público geral) orientações e informações sobre concussões ou suspeita de concussão.

Membros individuais dos conselhos são fortemente encorajados a desenvolver suas próprias políticas e diretrizes, e devem usar esse Guia de Concussão como padrão mínimo.

Essas diretrizes se aplicam a todos os jogadores femininos e masculinos de Rugby, incluindo adultos (acima de 18 anos), adolescentes (18 anos ou menos) e crianças (12 anos ou menos). Os conselhos podem ajustar essas faixas etárias a seu discernimento.

FATOS DE UMA CONCUSSÃO

- A concussão é uma **lesão cerebral**.
- Todas as concussões são **graves**.
- Os abalos podem ocorrer **sem perda de consciência**.
- Todo atleta com os sintomas de uma lesão na cabeça:
 - devem ser removidos do jogo ou treino
 - não devem voltar a jogar ou treinar até que não haja mais sintomas ou até que todos os sintomas relacionados à concussão tenham desaparecido ou tenham retornado ao seu nível pré-concussão
 - devem completar um programa de Retorno Gradual ao Jogo
 - deveriam ser avaliados por um profissional médico
- Voltar a jogar ou treinar no dia da **concussão ou da suspeita de concussão** é especificamente proibido.
- **Reconhecer ou Remover** para ajudar a prevenir futuras lesões ou até mesmo morte.
- **Concussões podem ser fatais – não voltar a jogar se os sintomas persistirem**
- A maior parte dos jogadores com concussão se recupera com repouso físico e mental.

A World Rugby fortemente recomenda que todos os jogadores procurem o mais alto nível de cuidado médico disponível após uma concussão ou uma suspeita de concussão (veja a definição de Cuidados Avançados abaixo).

Informações sobre a Concussão

O que é concussão?

Concussão é uma lesão traumática do cérebro, resultando em uma perturbação do funcionamento do cérebro. Há muitos sintomas de concussão, sendo mais comuns dor de cabeça, tonturas, perturbações na memória ou problemas de equilíbrio.

Perda de consciência, sendo nocauteado, ocorre em menos de 10% dos abalos. Perda de consciência não é um requisito para o diagnóstico de concussão. Mas é uma clara indicação de que uma concussão ocorreu.

Varreduras do cérebro, normalmente, são padrões normais. e, portanto, uma varredura do cérebro normal não é um teste confiável de haver ou não um jogador concussão ou suspeita de concussão.

O que causa concussão?

Uma concussão pode ser causada por uma pancada directa na cabeça, mas também pode ocorrer por outras partes do corpo, como resultado de um movimento rápido da cabeça, por exemplo, lesões do tipo chicote.

Quem está em risco?

As concussões podem acontecer em qualquer idade. No entanto, **crianças e adolescentes:**

- são mais susceptíveis a uma concussão
- levam mais tempo para se recuperar
- tem problemas de memória e de processamento mental mais significativos
- são mais susceptíveis a complicações neurológicas raras e perigosos, incluindo a morte podendo ser causada por um único ou segundo impacto

Concussões Recorrentes ou Múltiplas

Os atletas com histórico de **duas ou mais contusões** no ano passado estão em maior risco de novas lesões cerebrais tendo sua recuperação mais lenta e devem procurar atendimento médico de profissionais com experiência em gestão de concussão antes de voltar a jogar.

Além disso, um histórico de múltiplas concussões ou jogadores com recuperação não usual ou prolongada devem ser avaliados e manejados por profissionais da saúde com experiência em concussões relacionadas ao esporte.

O início dos sintomas

Deve se notar que os sintomas de concussão podem ser apresentados em qualquer momento, mas normalmente tornam-se evidentes nas primeiras 24-48 horas após uma lesão na cabeça.

Como reconhecer uma concussão ou uma suspeita de concussão

Todas as pessoas envolvidas no jogo (incluindo a equipe médica paralela, treinadores, jogadores, pais e cuidadores de crianças e adolescentes) devem estar cientes dos seguintes sinais, sintomas ou riscos de concussão. Se algum dos seguintes sinais ou sintomas estiver presente após uma lesão, deve haver pelo menos a **suspeita** de que o jogador tenha uma concussão e **deve-se removê-lo imediatamente do jogo ou treino**.

Claros indicadores de concussão /suspeita de concussão– o que você vê ou ouve imediatamente.

Um ou mais dos seguintes claramente indica uma concussão:

- Convulsão
- Perda de consciência – suspeita ou confirmada
- Ficar instável de pé ou apresentar problemas de equilíbrio ou cair ou coordenação pobre.
- Apresentar confusão
- Desorientação – não estar ciente de onde está, quem é ou tempo
- Olhar perdido, vago ou atordoado
- Mudanças de comportamento e.g. mais emotivo ou mais irritadiço

Outros sinais de concussão / suspeita de concussão – o que você vê

Um ou mais dos seguintes podem sugerir uma concussão

- Ficar deitado no chão sem se mover
- Lentidão para levantar do chão.
- Segurar ou agarrar a cabeça
- Ocorrência de lesão que pode causar uma concussão

Sintomas de concussão / suspeita de concussão – o que lhe dizem

A presença de qualquer um ou mais dos seguintes sinais e sintomas podem sugerir uma concussão:

- Dor de cabeça
- Tonturas
- Confusão mental ou se sentindo devagar
- Problemas visuais
- Náuseas ou vômitos
- Fadiga
- Sonolência / se sentido dentro de "uma neblina" / dificuldade de concentração
- "Pressão na cabeça"
- Sensibilidade à luz ou ruído

Quais perguntas você faz a adultos e adolescentes

Falha em responder **qualquer** uma destas perguntas corretamente é uma forte indicação de concussão ou suspeita de concussão.

- "O local que estamos hoje?"
- "Que tempo do jogo é agora?"
- "Quem marcou o último ponto neste jogo?"
- "Que time que você jogou na semana passada / jogo?"
- "Seu time ganhou o último jogo?"

Quais perguntas você faz a crianças (12 anos ou menos)

Falha em responder **qualquer** uma destas perguntas corretamente é uma forte indicação de concussão ou suspeita de concussão.

- "Onde estamos agora?"
- "Agora é antes ou depois do almoço?"
- "Qual foi sua última lição/aula?" ou "Quem pontuou por último no jogo?"
- "Qual o nome do seu professor?" ou "Qual o nome do seu treinador?"

Reconhecer e remover e em caso de dúvida , deixe o sentado do lado de fora.

Manejo de concussão ou suspeita de concussão

Manejo de concussão ou suspeita de concussão no campo durante treino ou partida

Qualquer jogador com concussão ou suspeita de concussão **deve ser imediatamente e permanentemente removido do treino ou jogo**. A seguir, procedimentos de emergência apropriados devem ser realizados, especialmente se há suspeita de lesão de pescoço. Nesse caso, o jogador deve ser removido apenas por profissionais da saúde de emergência, com treinamento apropriado em cuidados com a coluna.

Uma vez removido com segurança, o jogador lesionado não deve voltar a nenhuma atividade naquele dia e **deve ser avaliado por um médico**.

A equipe médica paralela, treinadores, jogadores ou pais e cuidadores que suspeitarem que um jogador pode ter tido uma concussão **devem** fazer seu melhor para assegurar que o jogador seja removido do campo de uma maneira segura.

Manejo imediato de concussão ou suspeita de concussão

Se **quaisquer** dos seguintes for reportado ou observado, o jogador deve, então, ser transportado para avaliação médica urgente, no hospital mais próximo:

- reclamar de dor severa no pescoço
- deterioração da consciência (mais sonolência)
- confusão ou irritabilidade progressiva
- dor de cabeça severa ou progressiva
- vômitos repetidos
- mudança de comportamento incomum
- convulsão
- diplopia
- fraqueza ou formigamento / queimação em pernas e braços

Em todos os casos de concussão ou suspeita de concussão é fortemente recomendado que o jogador seja referenciado a um profissional da saúde ou médico para diagnóstico e orientação referente ao manejo e retorno a jogar, mesmo que os sintomas desapareçam. **Apenas em circunstâncias raras e excepcionais um jogador com concussão e suspeita de concussão não deve ser avaliado por um médico.**

Jogadores com concussão ou suspeita de concussão:

- **não devem ser deixados sozinhos** nas primeiras 24 horas
- **não devem consumir álcool** nas primeiras 24 horas e, após, devem evitar álcool até liberado por um médico ou profissional da saúde ou se nenhum conselho médico ou de algum profissional da saúde estiver disponível, o jogador lesionado deve evitar álcool até que livre de sintomas.
- **não deve dirigir veículo motorizado** e não deve retornar a dirigir até que seja liberado por um médico ou profissional da saúde ou se nenhum conselho médico ou de algum profissional da saúde estiver disponível, o jogador lesionado não deve dirigir até que livre de sintomas.

Repouse o corpo, repouse o cérebro

O Repouso é peça fundamental no tratamento das concussões. Isso envolve repouso do corpo 'repouso físico', e repouso do cérebro, 'repouso cognitivo'. Isso significa evitar:

- atividades físicas como corridas, ciclismo, natação, etc.
- atividades cognitivas como trabalhos escolares, tarefas de casa, leitura, televisão, video games, etc.

ADULTOS

O repouso físico deve ser por **um mínimo de uma semana** para qualquer jogador adulto com concussão ou suspeita de concussão. Esse repouso físico engloba 24 horas de completo repouso físico e cognitivo, seguido de repouso relativo (atividade que não induz ou agrava sintomas) pelo resto da semana. A reintrodução cuidadosa de atividades cognitivas ('pensar') são permitidas após 24 horas obrigatórias de completo repouso (físico e cognitivo) contanto que os sintomas relacionados à concussão não tenham se agravado.

Após o período de uma semana de repouso físico, o jogador:

- deve estar livre de sintomas ou, se sintomas pré-concussão, esses devem ter voltado ao nível pré-concussão.
- deve ser liberado por um profissional médico ou servidor da saúde aprovado antes de iniciar o programa de Retorno Gradual ao Jogo; e
- deve seguir (e completar) esse programa de Retorno Gradual ao Jogo (PRGJ) o qual deve ser consistente com o Protocolo PRGJ da World Rugby, disposto nesse document guia, mais adiante.

As únicas exceções para o requisito do período mínimo de 1 semana para repouso e o término completo do Programa de Retorno Gradual ao Jogo são dispostos nas páginas 8 e 11 abaixo (nível avançado de cuidados para concussão).

CRIANÇAS E ADOLESCENTES

O repouso físico deve ser de, **no mínimo, 2 semanas**, para qualquer criança ou adolescente (18 anos ou menos) com concussão ou suspeita de concussão. Este repouso físico inclui um mínimo de 24 horas de completo repouso físico e mental, seguido de repouso relativo (atividades que não induzem ou agravam os sintomas) pelo resto das duas semanas. A reintrodução cuidadosa de atividades cognitivas ('pensar') estão permitidas após 24 horas obrigatórias de completo repouso (físico e cognitivo), contanto que os sintomas relacionados à concussão não tenham se agravado.

Depois do período de 2 semanas de repouso físico, o jogador

- deve estar livre de sintomas ou, no caso de sintomas pré-concussão existentes, estes devem ter retornado ao nível pré-concussão no repouso;
- deve ser liberado por um profissional médico ou servidor da saúde aprovado antes de iniciar o programa de Retorno Gradual ao Jogo;
- deve, se estudante, ter retornado à atividade escolar ou estudo integral;
- deve seguir (e completar) esse programa de Retorno Gradual ao Jogo (PRGJ) o qual deve ser consistente com o Protocolo PRGJ da World Rugby, disposto nesse document guia, mais adiante.

Crianças e adolescentes devem ser manejados de maneira mais conservadora do que adultos. A World Rugby requer que qualquer criança ou adolescente com concussão ou suspeita de concussão tenham repouso físico de, no mínimo, 2 semanas e, se livre de sintomas, então complete o programa de Retorno Gradual ao Jogo após este período mínimo de 2 semanas de repouso físico.

Voltando a jogar após uma concussão ou suspeita de concussão

Qualquer jogador, criança, adolescente ou adulto com uma segunda concussão dentro de 12 meses, histórico de múltiplas concussões, jogadores com apresentações incomuns ou recuperação prolongada devem ser avaliados e manejados por profissionais da saúde (abordagem multi-disciplinar) com experiência em concussões relacionadas ao esporte e nenhuma participação futura no Rugby deve acontecer até que o jogador seja liberado pelo profissional médico com experiência em manejo de concussões. Em circunstâncias raras e excepcionais, quando não há acesso a tais profissionais da saúde no país no qual o jogador joga rugby, ele deve contatar o seu conselho para futuro aconselhamento antes de retornar a jogar.

ADULTOS

- Um jogador com concussão ou suspeita de concussão deve ser avaliado por um médico imediatamente após a lesão e antes de retomar o treino de contato e os jogos.
- Um **período mínimo de uma semana de repouso** (incluindo 24 horas iniciais de repouso completo) é exigido para adultos antes de iniciar o programa de Retorno Gradual ao Jogo.
- Um programa de Retorno Gradual ao Jogo deve ser terminado por **TODOS** os jogadores (uma vez que livres de sintomas) que tiveram uma concussão ou suspeita de concussão.
- Se quaisquer sintomas se apresentarem ou reaparecerem, o programa de Retorno Gradual ao Jogo não deve ser iniciado, ou se iniciado, deve ser interrompido até que os sintomas desapareçam.
- Um programa de Retorno Gradual ao Jogo só deve ser iniciado após o término do período de uma semana de repouso físico e apenas se o jogador estiver livre de sintomas em repouso e sem medicações que possam modificar ou mascarar sintomas de concussão.

Exceções para adultos

- O período de uma semana de repouso é obrigatório independentemente de o jogador adulto estar livre de sintomas, a menos que o jogador adulto tenha tido acesso a um 'nível de cuidado de concussão avançado' (como definido abaixo) e tenha recebido aconselhamento médico que refira que o período de uma semana de repouso não é necessária. (Em qualquer evento, não há exceção para o período inicial de 24 horas de completo repouso físico e mental);
- O término do programa PRGJ é obrigatório, exceto em casos nos quais o jogador adulto tenha acessado um 'nível de cuidado avançado para concussão (como definido abaixo) e tenha sido liberado por um médico para retornar aos treinos, alegando que o jogador não teve, de fato, uma concussão.

CRIANÇAS E ADOLESCENTES

- Crianças e adolescentes com concussão ou suspeita de concussão devem ser avaliados por um médico imediatamente após a lesão e antes de retomar o treino de contato e jogos.
- Um **período mínimo de 2 semanas** (incluindo as 24 horas iniciais de completo repouso) é necessário para crianças e adolescentes antes de iniciar o programa de Retorno Gradual ao jogo.
- Um programa de Retorno Gradual ao Jogo deve ser terminado por **todos os jogadores** (uma vez que livres de sintomas) que tiveram uma concussão ou suspeita de concussão.
- Se quaisquer sintomas se apresentarem ou reaparecerem, o programa de Retorno Gradual ao Jogo não deve ser iniciado, ou se iniciado, deve ser interrompido até que os sintomas desapareçam.
- Um programa de Retorno Gradual ao Jogo só deve ser iniciado após o término do período de 2 semanas de repouso físico e apenas se o jogador estiver livre de sintomas em repouso e sem medicações que possam modificar ou mascarar sintomas de concussão.

Programa de Retorno Gradual ao Jogo (PRGJ)

O programa de retorno gradual ao Jogo (PRGJ) incorpora um programa progressivo de exercícios que reintroduzem o jogador ao esporte com um delineamento passo-a-passo. Este deve ser apenas iniciado uma vez que o jogador tenha terminado o período de repouso físico requerido e esteja livre de sintomas e sem medicações ou tratamentos que possam modificar ou mascarar os sintomas de concussão, por exemplo, drogas para dor de cabeça ou pílulas para dormir.

Se um jogador já apresentava sintomas anteriores ao incidente que causara a lesão na cabeça, resultando na concussão do jogador ou na suspeita de concussão, os sintomas do jogador devem ter retornado ao nível pré-concussão antes de iniciar o PRGJ. Entretanto, sob essas circunstâncias, cuidados extra são praticados e é recomendado que o jogador procure, especificamente, aconselhamento médico a respeito dos sintomas pré-existentes.

Um programa PRGJ deve ser, no mínimo, consistente com o protocolo de PRGJ da World Rugby abaixo. O protocolo PRGJ da World Rugby reflete o protocolo PRGJ do Consenso de Concussão de Zurique que contém seis estágios distintos.

- O primeiro estágio é o período de descanso recomendado
- Os próximos quatro estágios são treinamentos baseados em atividades restritas
- Etapa 6 é o retorno para jogar

A World Rugby requer que cada estágio do PRGJ seja de, no mínimo, 24 horas. O tempo de duração de cada estágio pode ser estendido de acordo com o discernimento dos membros do conselho.

É essencial que todos os sintomas de concussão ou suspeita de concussão tenham desaparecido antes de iniciar um programa PRGJ. Um jogador deve apenas iniciar um PRGJ ou proceder ao próximo passo **se não houver nenhum sintoma de concussão** em repouso e no nível de exercício atingido no estágio prévio do PRGJ.

A World Rugby recomenda fortemente que um profissional médico ou da área da saúde aprovado confirme que o jogador pode se engajar em um treinamento de contato integral antes de entrar no Estágio 5.

Tabela do programa (PRGJ)

Fase de reabilitação	Exercício permitido	Objetivo
1. Período mínimo de descanso	Corpo completo e descanso do cérebro, sem sintomas	Recuperação
2. Exercício aeróbio leve	Corrida leve por 10-15 minutos, nadar ou andar de bicicleta estacionária em intensidade baixa a moderada. No treinamento de resistência. Livre de sintomas durante um período de 24 horas	Aumento da frequência cardíaca
3. Exercício específico do esporte	Exercícios de corrida. Sem atividades de impacto na cabeça	Adicionar movimento
4. Exercícios de treino sem contato	A progressão para treinamentos mais complexos, por exemplo, exercícios de passe. Pode começar o treinamento de resistência progressiva	Exercício, coordenação e carga cognitiva
5. Prática de contacto completa	Actividades de formação normais	Restaurar a confiança e avaliar as habilidades funcionais pela comissão técnica
6. Voltar a jogar	Jogador reabilitado	Recuperar

É fortemente recomendado que, em todos os casos de concussão ou suspeita de concussão, o jogador seja referenciado a um profissional médico para diagnóstico e orientações, assim como para decisões sobre voltar a jogar, mesmo que os sintomas desapareçam.

Nível de cuidado avançado para concussões

A World Rugby fortemente recomenda que todos os jogadores procurem pelo mais alto nível de cuidado médico disponível após uma concussão ou suspeita de concussão. Este mais alto nível de cuidado para concussões é fornecido em uma configuração avançada de cuidado e deve incluir, pelo menos, todos a seguir:

- médicos com treinamento e experiência em reconhecimento e manejo de concussões ou suspeita de concussão; e
- acesso a instalações de exames de imagem cerebral e neuroradiologistas; e
- acesso a equipe multidisciplinar de especialistas, incluindo neurologistas, neurocirurgiões, neuropsicologistas, terapeutas que realizem testes neurocognitivos e reabilitação vestibular e de equilíbrio.

Um jogador adulto com concussão ou suspeita de concussão deve ser requerido do período mínimo de uma semana de repouso pelos profissionais acima, a menos que esse jogador acesse um nível de cuidado avançado para concussão – como verificado por seu conselho – e tenha recebido aconselhamento médico de que o período de uma semana de repouso não é necessário.

Cuidados avançados, geralmente, estão disponíveis dentro dos times profissionais de Rugby e permitem um manejo mais individualizado da concussão.

Mesmo que o cuidado avançado esteja disponível:

- um jogador adulto que tenha sofrido uma concussão não deve retornar a jogar até que liberado por um médico para fazê-lo e tenha completado um período mínimo de 24 horas de repouso e esteja livre de sintomas;
- um jogador adulto que tenha uma suspeita de concussão não deve retornar a jogar até que liberado por um médico para fazê-lo.

Atualmente, não há exceção para o requisito de período mínimo de repouso que se aplica a uma criança ou adolescente com uma concussão ou suspeita de concussão.

NOTAS

- 1** Os padrões mínimos estão dispostos nesse Guia de Concussão. Um conselho tem discernimento para introduzir mais critérios de limitação.
- 2** A definição de um adolescente para os fins deste guia é de 18 anos ou menos. A definição de uma criança para os propósitos deste guia é de 12 anos ou menos. Os conselhos têm a liberdade de *aumentar* (mas não diminuir) esse limiar de idade a seu discernimento.
- 3** Se a duração de um período de repouso ou estágio do PRGJ são mais estritos dentro de um membro do conselho, o jogador deve aderir as diretrizes e políticas do seu respectivo conselho.
- 4** A World Rugby fortemente recomenda que os jogadores procurem o mais alto nível de cuidado médico disponível, especialmente quando a condição de um jogador deteriora, quando concussões ocorrem repetidamente ou mais facilmente em um mesmo jogador, quando os sintomas falham em desaparecer ou quando o diagnóstico é incerto.
- 5** Apenas em partidas da elite adulta aprovadas pela World Rugby, uma substituição temporária para a avaliação de uma lesão na cabeça (ALC) é aplicável. **A ALC e a lei de substituição não se aplica a comunidade de rugby a nenhum nível ou idade ou a nenhuma partida ou torneios que não tenham sido aprovados pela World Rugby.**