

PROTOCOLO DE CONCUSSÃO

DEPARTAMENTO DE COMPETIÇÕES - FCF



**FEDERAÇÃO
CATARINENSE
DE FUTEBOL**

CAUIDADO COM A INTEGRIDADE FÍSICA DOS ATLETAS

A preservação da integridade física dos atletas exige a adoção de procedimentos específicos para atendimentos emergenciais, conforme descrito a seguir:

- Situações de desmaio ou quedas súbitas de jogadores, especialmente quando não estiverem disputando a bola, podendo indicar parada cardíaca ou outro evento de risco para morte súbita;
- Choques de cabeça, tanto em disputas de bola quanto em quedas, quando houver impacto com o solo ou qualquer elemento que possa causar traumatismo cranioencefálico.

Nesses casos, o árbitro deve interromper o jogo imediatamente, sem considerar possíveis prejuízos táticos às equipes. Também deve acionar os médicos das duas equipes, orientar que os demais jogadores se afastem do acidentado e impedir qualquer ação que atrapalhe o atendimento.

Se o médico identificar uma situação que coloque em risco a integridade do atleta e não conseguir chamar a atenção do árbitro, está autorizado a entrar em campo sem solicitação prévia. O árbitro, nessa circunstância, não deve aplicar qualquer punição disciplinar ao médico.

O médico poderá realizar o atendimento no campo por até três minutos. Após esse período, deverá providenciar a remoção do atleta

ou, em caso excepcional, informar ao árbitro a gravidade e a impossibilidade de remoção.

Sempre que houver solicitação de três minutos para avaliação ou diagnóstico, o árbitro deverá registrar o fato em seu relatório e acrescentar o tempo correspondente à partida. Observação: o cronômetro não deve ser paralisado.

No caso de suspeita de concussão, o médico que solicitar os três minutos deve obrigatoriamente utilizar o protocolo de reconhecimento de concussão e enviar justificativa à Comissão Médica e de Combate à Dopagem. O relatório deve incluir o questionário de concussão disponível nesta Diretriz, devidamente preenchido. Deve ainda aplicar o protocolo de Return to Play (podendo utilizar SCAT-6, métodos computadorizados de avaliação cognitiva ou Inteligência Artificial) e comunicar à Comissão Médica a data de liberação do atleta para jogos oficiais.

Embora não seja uma obrigação do árbitro, recomenda-se que ele lembre o médico sobre essas exigências, registrando em seu relatório que o fez.

Um jogador lesionado não pode ser tratado dentro do campo, exceto nas situações previstas nas Regras do Jogo. É permitida a entrada de um fisioterapeuta ou massagista para auxiliar o médico na remoção do atleta.

SUBSTITUIÇÃO POR CONCUSSÃO

A Regra do Jogo determina o procedimento padrão para substituições. As substituições por concussão cerebral podem ocorrer:

- Imediatamente após a ocorrência de concussão ou suspeita;
- Após o reconhecimento do quadro, dentro ou fora do campo;
- A qualquer momento, mesmo se o jogador já tiver sido avaliado e retornado ao jogo.

Ao optar pela substituição por concussão, a equipe deve informar o árbitro principal ou o quarto árbitro.

Será utilizado um cartão de substituição vermelho, fornecido antes do jogo ao médico de cada equipe. Ao final da partida, o cartão deve ser devolvido ao árbitro e, caso tenha sido utilizado, deve conter o número do atleta substituído e a assinatura do médico.

Jogadores que sofrerem concussão, ou suspeitarem dela, não poderão retornar à partida nem participar de disputas de pênaltis. Sempre que possível, devem ser acompanhados até o vestiário ou centro médico.

OPORTUNIDADES DE SUBSTITUIÇÃO

- A substituição por concussão não entra no cálculo de oportunidades de substituição normal, prevista no item de substituições deste Manual.
- No entanto, se uma substituição normal for realizada ao mesmo tempo que uma substituição por concussão, uma oportunidade de substituição será deduzida.
- Quando uma equipe tiver aproveitado todas as oportunidades normais de substituição, ela não poderá usar uma substituição de concussão para efetuar uma substituição normal.
- Quando houver uma substituição por concussão, a equipe adversária

poderá utilizar um substituto adicional, em uma oportunidade adicional (caso necessário), por qualquer motivo. Em outras palavras, a equipe adversária terá uma substituição a mais, além daquelas 5 (cinco) previstas no item de substituições deste Manual, independentemente de já ter esgotado os 3 (três) atos de substituição. Caso tenham sido utilizados os 3 (três) atos de substituição sem a realização das 5 (cinco) substituições normais, a oportunidade adicional poderá ser utilizada somente para a substituição adicional referente à substituição por concussão executada pela equipe adversária.

EQUIPE DE ARBITRAGEM

O árbitro principal e os demais membros da equipe de arbitragem, especialmente o quarto árbitro:

- Não participam da decisão sobre a necessidade da substituição, nem definem se ela será comum ou por concussão;
- Não decidem se a lesão se qualifica para o uso da substituição por concussão;
- Prestam suporte em casos de

concussão ou suspeita, informando ao capitão, técnico ou equipe médica quando perceberem necessidade de atendimento;

- Aguardam a decisão médica e, se necessário, atrasam o reinício da partida até que o jogador deixe o campo;
- Devem comunicar à autoridade competente caso identifiquem o uso inadequado da substituição por concussão.

PROTOCOLO DE CONCUSSÃO

- Os Departamentos Médicos dos clubes devem notificar a Comissão Médica e de Combate à Doping sobre os casos de traumas

de cabeça ocorridos em partidas organizadas pela CBF. O protocolo de Concussão está disponível para consulta no site da FCF.

Protocolo de Concussão

Sinais de concussão

Se um ou mais dos sinais mostrados abaixo forem observados, após uma lesão na cabeça, o jogador deve ser removido do campo e imediatamente substituído.

Em vermelho os sinais evidentes de concussão

Suspeita de Concussão Retirar Imediatamente do jogo

- A - Perda da consciência
- B - Convulsão
- A - Deitado no chão sem se mover
- B - Marcha instável com a cabeça baixa e olhar vago
- C - Irritação desproporcional



Sinais de Alerta

A - Visão Dupla	SIM	NÃO
B - Dor de cabeça intensa	SIM	NÃO
C - Vômitos	SIM	NÃO
D - Olhando fixamente	SIM	NÃO
E - Lesão facial visível	SIM	NÃO

Realizar teste de memória

Pergunte:

- A - Qual torneio estamos disputando?
- B - Contra que equipe estamos jogando?
- C - Em que cidade estamos jogamos?
- D - Qual é o placar deste jogo?
- E - Qual o nome do seu treinador?

Respostas incoerentes



**TC
URGENTE**



FEDERAÇÃO CATARINENSE DE FUTEBOL

PARTIDA		
JOGADOR NÚMERO / EQUIPE		
DATA		
MINUTO		
CONTATO	SIM ☐	NÃO ☐
QUEDA	SIM ☐	NÃO ☐
CABEÇA - CABEÇA	SIM ☐	NÃO ☐
CABEÇA - CORPO	SIM ☐	NÃO ☐
CABEÇA - OBJETO	SIM ☐	NÃO ☐
Especificar		

SINAIS

PERDA DE CONSCIÊNCIA	SIM ☐	NÃO ☐
CONVULSÃO	SIM ☐	NÃO ☐
NO SOLO SEM SE MOVIMENTAR	SIM ☐	NÃO ☐
MARCHA INSTÁVEL COM CABEÇA BAIXA	SIM ☐	NÃO ☐
IRRITAÇÃO DESPROPORCIONAL	SIM ☐	NÃO ☐
VISÃO DUPLA	SIM ☐	NÃO ☐
DOR DE CABEÇA INTENSA	SIM ☐	NÃO ☐
VÔMITO	SIM ☐	NÃO ☐
OLHAR VAGO	SIM ☐	NÃO ☐
LESÃO FACIAL VISUAL	SIM ☐	NÃO ☐
OUTROS		

TESTE DE MEMÓRIA - PERGUNTE

	CORRETA	INCORRETA
QUE TORNEIO ESTAMOS DISPUTANDO	SIM ☐	NÃO ☐
CONTRA QUE EQUIPE ESTAMOS JOGANDO?	SIM ☐	NÃO ☐
EM QUAL CIDADE ESTAMOS JOGANDO?	SIM ☐	NÃO ☐
QUAL O RESULTADO DESTES JOGOS?	SIM ☐	NÃO ☐
QUAL O NOME DO SEU TREINADOR?	SIM ☐	NÃO ☐

SEGUIMENTO

REMOVIDO PARA O HOSPITAL	SIM ☐	NÃO ☐
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	SIM ☐	NÃO ☐
OBSERVAÇÃO NO HOSPITAL	SIM ☐	NÃO ☐
OBSERVAÇÃO HOTEL/DOMICÍLIO	SIM ☐	NÃO ☐

Assinatura: _____

Nome do médico: _____

Data: ____/____/____ Cidade: _____



Desde 1924

PROTOCOLO DE CONCUSSÃO

DEPARTAMENTO DE COMPETIÇÕES - FCF