



# PRL

# Portugal Rugby League

## Concussion & Head Injury Policy

(Internal Policy - Concussion & Head Injury)

## Política de Concussão e Lesão na Cabeça

(Política interna - Concussão e Lesão na Cabeça)

Policy owner	PRL Executive Board (via PRL Medical Lead)
Policy version	v1.0
Effective date	MARCH 2026
Next review date	12 months from effective date (or sooner if guidance/law changes)
Status	Internal policy

*Status: Internal / controlled distribution (PRL and PRL-affiliated clubs).*

*Estatuto: Distribuição interna/controlada (PRL e clubes afiliados na PRL).*

## Contents

ENGLISH VERSION.....	4
1. Purpose.....	4
2. Scope .....	4
3. Core principles (Recognise and Remove) .....	4
4. Definitions (plain language).....	4
5. Roles and responsibilities .....	4
6. Immediate on-field / sideline process (step-by-step) .....	5
7. Red flags (call 112).....	5
8. Mandatory stand-down and rest periods.....	5
9. Graduated Return to Play (GRTP) protocol .....	5
Youth (U18) and vulnerable participants – additional safeguards.....	6
10. Reporting and notification lines .....	6
Who must be informed and when: .....	6
Escalation route (if primary contacts unavailable).....	6
11. Record keeping and confidentiality.....	6
12. Compliance and disciplinary action .....	6
Appendix A – Concussion recognition checklist .....	7
PRL Contacts (placeholders) / Contactos PRL (placeholders).....	7
PORTUGUÊS.....	7
1. Finalidade .....	7
2. Âmbito de aplicação .....	7
3. Princípios-chave (Reconhecer e Retirar) .....	7
4. Definições (linguagem simples).....	8
5. Funções e responsabilidades.....	8
6. Procedimento imediato no campo / linha lateral (passo-a-passo) .....	8
7. Sinais de alarme (ligar 112) .....	8
8. Períodos obrigatórios de afastamento e repouso.....	9
9. Regresso gradual ao jogo (GRTP).....	9
U18 e participantes vulneráveis – salvaguardas adicionais .....	9
10. Reporte e linhas de notificação .....	10
Quem deve ser informado e quando: .....	10
Via de escalonamento (se contactos primários indisponíveis) .....	10

11. Registo e confidencialidade.....	10
12. Cumprimento e medidas disciplinares .....	10
Anexo A – Checklist de reconhecimento de concussão .....	10
PRL Contacts (placeholders) / Contactos PRL (placeholders).....	11

## ENGLISH VERSION

### 1. Purpose

PRL is committed to player welfare and to preventing avoidable harm from concussion and head injuries. This Policy sets the minimum standard for recognising suspected concussion, removing a player from play, ensuring appropriate medical referral, recording and reporting, and returning to sport safely.

### 2. Scope

- Applies to all PRL activities: matches, training, trials, camps, tours and social activities where Rugby League is played or coached.
- Applies to adults, children and young people (U18s), and vulnerable participants.
- Applies in Portugal and abroad whenever a person is representing PRL or participating in PRL-affiliated activity.

### 3. Core principles (Recognise and Remove)

- Concussion is a brain injury. Suspected concussion must be treated seriously.
- If concussion is suspected: REMOVE the player immediately and permanently from the session. No same-day return to play.
- If in doubt, sit them out.
- A player with suspected concussion should be REFERRED promptly to an appropriate healthcare professional.
- Return-to-learn/work takes priority over return to sport.

### 4. Definitions (plain language)

- Head impact event: any blow to the head, face, neck, or body that transmits force to the head/brain.
- Suspected concussion: a head impact event followed by any sign or symptom consistent with concussion.
- Red flags: signs/symptoms that may indicate a serious brain/spine injury (requires emergency response).
- Stand-down period: mandatory time away from match play after a suspected/confirmed concussion.
- GRTP (Graduated Return to Play): a stepwise progression back to training and match play with symptom monitoring.

### 5. Roles and responsibilities

- Matchday Lead (Coach or nominated Safety Officer): ensures recognition, removal, and reporting happen; ensures no same-day return.
- First Aider / Medical Provider (if present): provides first aid within competence; initiates emergency response; recommends medical referral.
- PRL Medical Lead: oversees the clinical pathway, approves GRTP documentation checks, supports clubs with guidance.
- PRL Safeguarding Lead: must be notified for any U18 or vulnerable participant; ensures parent/guardian communication and welfare follow-up.
- Player: reports symptoms honestly; follows stand-down and GRTP; does not return until cleared.

## 6. Immediate on-field / sideline process (step-by-step)

1. Recognise: identify a head impact event plus any sign/symptom of concussion (or if the player seems 'not quite right').
2. Remove: immediately remove the player from play/training. Do not allow them to return the same day.
3. Assess (within competence): perform a simple, non-medical check and observe. Do not 'test' the player back onto the field.
4. Red flags / deterioration: if red flags are present or the player is deteriorating, call 112 immediately and follow emergency action steps.
5. Refer: advise same-day medical assessment where possible; ensure the player is supervised for the first 24 hours.
6. Protect: no driving, no alcohol/recreational drugs; avoid activities that risk another head impact.
7. Report and record: complete the PRL Head Injury Incident Form and initiate notifications (see section 10).

## 7. Red flags (call 112)

- Neck pain, seizures/convulsions, repeated vomiting, worsening headache.
- Drowsiness or cannot be woken; confusion that is worsening; unusual behaviour.
- Weakness/tingling/burning in arms or legs; severe balance problems.
- Double vision; slurred speech; loss of consciousness (even brief).
- Any concern of spinal injury or rapid deterioration.

## 8. Mandatory stand-down and rest periods

PRL applies a conservative community-sport standard: there is NO return to match competition before 21 days from the date of injury (suspected or confirmed concussion). No same-day return to play.

- Minimum match stand-down: 21 days from injury.
- No contact training until later GRTP stages AND symptom-free AND (where required) medical clearance.
- If symptoms persist beyond 28 days, the player must receive further medical review and an appropriate referral pathway.

## 9. Graduated Return to Play (GRTP) protocol

GRTP must be supervised and individually tailored. Each stage should last at least 24 hours. If any symptoms reappear, STOP, rest until symptom-free, return to the previous symptom-free stage, and restart progression.

Stage	Goal	Example activities	Progression criteria
1	Relative rest / recovery	Rest; light daily activities as tolerated	Symptoms improving; no red flags
2	Light aerobic activity	Walking, light cycling; no resistance training	No symptom increase during/after
3	Sport-specific (non-contact)	Running drills; skill work; no contact	Symptom-free with exertion
4	Non-contact training (increased intensity)	Team training without contact; strength work	Medical review if required; symptom-free

		as tolerated	
5	Full contact practice (controlled)	Full training including contact (only after medical clearance where required)	Tolerates contact; remains symptom-free
6	Return to match play	Eligible for selection	Completed GRTP + medical clearance + minimum 21 days elapsed

### Youth (U18) and vulnerable participants – additional safeguards

- Always notify parent/guardian the same day for U18s.
- Prioritise return-to-learn before return-to-play.
- Use extra caution and extend progression if there is any doubt.
- Where a school/club medical form or GP clearance is required, PRL will not permit return until documentation is received.

## 10. Reporting and notification lines

### Who must be informed and when:

- Immediately (same day): Matchday Lead (coach/safety officer) and First Aider/Medical Provider (if present).
- ASAP and within 1 hour where urgent: PRL Safeguarding Lead (or designated contact).
- If U18 or vulnerable participant: PRL Safeguarding Lead (same day) AND parent/guardian (as soon as possible and always same day).
- Within 24 hours: complete and submit the PRL Head Injury/Concussion Incident Form; store securely.
- If emergency services were involved or hospitalisation occurred: notify PRL Executive oversight via escalation route.

### Escalation route (if primary contacts unavailable)

- Inform the PRL Safeguarding Lead (for all & U18/vulnerable) and the Matchday Lead ensures the form is filed.
- If Safeguarding Lead is unavailable/implicated: escalate to the President of the Executive Board; if the President is unavailable/implicated, escalate to the Executive Secretary.

## 11. Record keeping and confidentiality

- Use the PRL Incident Form to record: what happened, observed signs/symptoms, actions taken, advice given, and notifications made.
- Store records securely with restricted access (need-to-know).
- Do not discuss the incident on social media or in public.
- Process personal data lawfully and proportionately.

## 12. Compliance and disciplinary action

- No coach, official or player may override this Policy.

- Breaches may lead to removal from duties, match bans, suspension, or other disciplinary measures under PRL/club rules.

## Appendix A – Concussion recognition checklist

- Visible signs: loss of consciousness, unsteady gait, confusion, blank/vacant look, clutching the head, slow to get up.
- Reported symptoms: headache, dizziness, nausea, blurred vision, sensitivity to light/noise, feeling ‘foggy’, memory issues.
- Behavioural changes: irritability, emotional changes, unusual behaviour.
- Action: Remove and do not allow same-day return; refer for medical assessment, record incident in form PRL\_Head\_Injury\_Concussion\_Incident\_Form.

## PRL Contacts (placeholders) / Contactos PRL (placeholders)

- PRL Safeguarding email: [safeguarding@portugalrugbyleague.pt](mailto:safeguarding@portugalrugbyleague.pt)
- Escalation: President of Executive Board [presidente@portugalrugbyleague.pt](mailto:presidente@portugalrugbyleague.pt)
- Escalation: Executive Secretary [secretario@portugalrugbyleague.pt](mailto:secretario@portugalrugbyleague.pt)
- Emergency services (Portugal): 112

# PORTUGUÊS

## 1. Finalidade

A PRL está comprometida com a segurança e o bem-estar dos participantes, prevenindo danos evitáveis associados à concussão e a lesões na cabeça. Esta Política define o padrão mínimo para reconhecer uma concussão suspeita, retirar o atleta da prática, assegurar referência médica adequada, registar e reportar o incidente e garantir um regresso seguro à prática desportiva.

## 2. Âmbito de aplicação

- Aplica-se a todas as atividades da PRL: jogos, treinos, captações, estágios, deslocações e eventos onde se pratique/treine Rugby League.
- Aplica-se a adultos, crianças e jovens (U18) e a participantes vulneráveis.
- Aplica-se em Portugal e no estrangeiro sempre que uma pessoa represente a PRL ou participe em atividades afiliadas à PRL.

## 3. Princípios-chave (Reconhecer e Retirar)

- A concussão é uma lesão cerebral. Uma concussão suspeita deve ser tratada com seriedade.
- Se houver suspeita de concussão: RETIRAR imediatamente e de forma definitiva da sessão. Não há regresso no mesmo dia.
- Na dúvida, fica de fora.
- O atleta com concussão suspeita deve ser REFERENCIADO rapidamente para um profissional de saúde qualificado.
- O regresso à escola/trabalho tem prioridade sobre o regresso ao desporto.

#### 4. Definições (linguagem simples)

- Evento de impacto na cabeça: pancada na cabeça, face, pescoço ou no corpo com transmissão de força para a cabeça/cérebro.
- Concussão suspeita: evento de impacto seguido de qualquer sinal ou sintoma compatível com concussão.
- Sinais de alarme (red flags): sinais/sintomas que podem indicar lesão grave cerebral/coluna (exige resposta de emergência).
- Período de afastamento (stand-down): tempo obrigatório afastado da competição após concussão suspeita/confirmada.
- Regresso gradual ao jogo (GRTP): progressão faseada para voltar ao treino e à competição com monitorização de sintomas.

#### 5. Funções e responsabilidades

- Responsável de Jogo (Treinador ou Oficial de Segurança nomeado): garante reconhecimento, retirada e reporte; garante que não há regresso no mesmo dia.
- Socorrista/Profissional de Saúde (se existir): presta primeiros socorros dentro da competência; ativa emergência; recomenda avaliação médica.
- Responsável Médico da PRL: supervisiona o percurso clínico e valida verificações de documentação do GRTP.
- Responsável de Salvaguarda (Safeguarding) da PRL: deve ser informado em casos U18 ou participantes vulneráveis; garante comunicação com encarregados de educação e acompanhamento.
- Atleta: reporta sintomas honestamente; cumpre o afastamento e o GRTP; não regressa sem autorização.

#### 6. Procedimento imediato no campo / linha lateral (passo-a-passo)

1. Reconhecer: identificar um impacto e qualquer sinal/sintoma de concussão (ou se o atleta estiver 'diferente' / 'não está bem').
2. Retirar: retirar imediatamente do jogo/treino. Não permitir regresso no mesmo dia.
3. Avaliar (dentro da competência): verificação simples e observação. Não 'testar' o atleta para o voltar a colocar em jogo.
4. Sinais de alarme / agravamento: se houver sinais de alarme ou agravamento, ligar 112 imediatamente e seguir o plano de emergência.
5. Referenciar: recomendar avaliação médica no mesmo dia sempre que possível; garantir supervisão nas primeiras 24 horas.
6. Proteger: sem condução, sem álcool/drogas recreativas; evitar atividades com risco de novo impacto.
7. Reportar e registar: preencher o Formulário PRL de Lesão na Cabeça/Concussão e iniciar as notificações (secção 10).

#### 7. Sinais de alarme (ligar 112)

- Dor no pescoço, convulsões, vômitos repetidos, dor de cabeça a piorar.

- Sonolência excessiva ou não acorda; confusão a piorar; comportamento invulgar.
- Fraqueza/formigueiro nos membros; desequilíbrio severo.
- Visão dupla; fala arrastada; perda de consciência (mesmo breve).
- Qualquer suspeita de lesão da coluna ou deterioração rápida.

## 8. Períodos obrigatórios de afastamento e repouso

A PRL aplica um padrão conservador para desporto comunitário: NÃO há regresso à competição antes de 21 dias a contar da data da lesão (concussão suspeita ou confirmada). Não há regresso no mesmo dia.

- Afastamento mínimo de competição: 21 dias desde a lesão.
- Sem treino com contacto até às fases finais do GRTP E sem sintomas E (quando aplicável) com autorização médica.
- Se os sintomas persistirem para além de 28 dias, é obrigatória nova avaliação médica e referência apropriada.

## 9. Regresso gradual ao jogo (GRTP)

O GRTP deve ser supervisionado e individualizado. Cada fase deve durar pelo menos 24 horas. Se reaparecerem sintomas, PARAR, descansar até ficar sem sintomas, voltar à fase anterior sem sintomas e reiniciar progressão.

Fase	Objetivo	Exemplos de atividades	Critérios para progredir
1	Repouso relativo / recuperação	Repouso; atividades diárias leves conforme tolerado	Sintomas a melhorar; sem sinais de alarme
2	Exercício aeróbio ligeiro	Caminhar, bicicleta leve; sem treino de força intenso	Sem agravamento durante/depois
3	Específico da modalidade (sem contacto)	Corridas, técnica; sem contacto	Sem sintomas com esforço
4	Treino sem contacto (mais intenso)	Treino de equipa sem contacto; força conforme tolerado	Avaliação médica se aplicável; sem sintomas
5	Treino com contacto (controlado)	Treino completo com contacto (após autorização médica quando aplicável)	Tolera contacto; mantém-se sem sintomas
6	Regresso à competição	Elegível para convocatória	GRTP concluído + autorização médica + mínimo de 21 dias cumprido

## U18 e participantes vulneráveis – salvaguardas adicionais

- Notificar sempre o encarregado de educação no mesmo dia (U18).
- Priorizar o regresso à escola antes do regresso ao jogo.
- Aplicar cautela adicional e prolongar a progressão se houver qualquer dúvida.

- Quando exista necessidade de declaração/alta médica (ex.: médico de família), a PRL não autoriza o regresso sem documentação.

## 10. Reporte e linhas de notificação

### Quem deve ser informado e quando:

- Imediatamente (no mesmo dia): Responsável de Jogo (treinador/oficial de segurança) e Socorrista/Profissional de Saúde (se existir).
- O mais rapidamente possível e até 1 hora quando urgente: Responsável Salvaguarda da PRL (ou contacto designado).
- Se U18 ou participante vulnerável: Responsável de Salvaguarda da PRL (no mesmo dia) E encarregado de educação (o mais cedo possível e sempre no mesmo dia).
- Até 24 horas: preencher e submeter o Formulário PRL de Lesão na Cabeça/Concussão; guardar de forma segura.
- Se houver intervenção de emergência/hospitalização: notificar a supervisão executiva da PRL pela via de escalonamento.

### Via de escalonamento (se contactos primários indisponíveis)

- Informar o Responsável de Salvaguarda (todos/U18/vulnerável) e garantir o registo.
- Se o Responsável de Salvaguarda estiver indisponível/implicado: escalar ao Presidente da Direção; se o Presidente estiver indisponível/implicado, escalar ao Secretário Executivo.

## 11. Registo e confidencialidade

- Usar o Formulário PRL para registar: o que aconteceu, sinais/sintomas, ações, aconselhamento e notificações.
- Guardar registos de forma segura e com acesso limitado (necessidade de conhecimento).
- Não discutir o incidente em público ou nas redes sociais.
- Tratar dados pessoais de forma lícita e proporcional.

## 12. Cumprimento e medidas disciplinares

- Nenhum treinador/oficial/atleta pode ultrapassar esta Política.
- O incumprimento pode resultar em afastamento de funções, proibição de participar, suspensão ou outras medidas disciplinares.

## Anexo A – Checklist de reconhecimento de concussão

- Sinais visíveis: perda de consciência, andar instável, confusão, olhar vazio, agarrar a cabeça, demora a levantar-se.
- Sintomas referidos: dor de cabeça, tonturas, náuseas, visão turva, sensibilidade à luz/ruído, 'nevoeiro', falhas de memória.
- Alterações comportamentais: irritabilidade, alterações emocionais, comportamento involgar.
- Ação: Remover e não permitir o retorno no próprio dia; encaminhar para avaliação médica, registar o incidente no formulário PRL\_Head\_Injury\_Concussion\_Incident\_Form.

## **PRL Contacts (placeholders) / Contactos PRL (placeholders)**

- PRL Safeguarding email: [safeguarding@portugalrugbyleague.pt](mailto:safeguarding@portugalrugbyleague.pt)
- Escalation: President of Executive Board [presidente@portugalrugbyleague.pt](mailto:presidente@portugalrugbyleague.pt)
- Escalation: Executive Secretary [secretario@portugalrugbyleague.pt](mailto:secretario@portugalrugbyleague.pt)
- Emergency services (Portugal): 112