**SUGESTÕES EDITORIAIS**

Reviewer:  
  
• Title: Instrutivo e sumariza o que apresenta √

• Abstract: Bem estruturado e reflete o conteúdo de modo sucinto√

• Introduction: Posiciona o tema no panorama atual e o que se pretende mostrar. √

• Methods: O desenho do estudo é apropriada aos objectivos com tratamento estatístico corretos. As tabelas OSDI Questionnaire apresentam a classificação de gradação com  texto em português e inglês o que deverá ser uniformizado. √

•  Results: As tabelas não estão legendadas e devem estar legendadas. √

Fizemos a revisão da análise estatística e corrigimos/acrescentamos o que nos tinha sugerido  
  
Para o grupo A , à semelhança do grupo B, também deve ser mostrada  uma tabela com os dados comparativos entre a primeira e a segunda visita, apesar de se dizer no texto que não há diferenças estatisticamente significativas. H√  
  
Também há incongruências entre os dados dos resultados apresentados na primeira  tabela que mostra os dados dos grupos A e B na primeira visita, no que respeita ao grupo  B,  e os dados apresentados na segunda tabela que compara as diferenças entre a primeira e a segunda visita no grupo B. √  
  
  
No grupo B, a na segunda visita afirma-se que há melhoria nos itens tear film keratistis e conjunctiva em relação à primeira visita. No entanto, ao observar os quadros, verifico que na primeira visita, no grupo B, não se encontram achados de alterações nesses itens. Então com explicar essa melhorias se afinal não há alteração na primeira visita? √  
  
     
    
PRESENTATION: Estruturação adequada.  Apresenta alguns erros  
ortográficos, corrigidos a vermelho, a alterar no novo texto a reenviar  
para correção – Não encontrei nada a vermelho??!!   
  
  
------------------------------------------------------  
Reviewer:  
  
ORIGINALITY:

What does this manuscript add to the current knowledge? The  
authors “concluded that the longer we use electronic devices (more than 2 hours) the higher are the complaints and ocular surface changes rates. "  
  
The authors suggest Ocular strategies - Detection and correction, in an  
ophthalmology appointment, of any refractive error, binocular vision andaccommodation problems, dry eye. Presciption of special lenses withlow-magnification in the bottom part of the lens, and use of filters for the blue light as well as antireflective filters. Also extended channel for intermediate viewing, or occupational lenses, in order to correct close and intermediate distances is needed. Counseling work breaks is also important: increase in blinking and the 20-20-20 rule. Use of artificial tears as needed. They also suggest Enviromental strategies: “Avoid dry environments, strong air flows, dust or fumes. Regulate the temperature and airflow of air conditioning and heating systems. Constant luminous intensity throughout the visual field eliminating glare from lights”. Computer position councelling as display should be “at 35-40 cm distance from the user’s eye, and the top of the display should be near eye level, if less than 40 years old or higher than 40 years old and if occupational glasses are used, or little lower if progressive glasses are used”. Size and contrast of characters on a computer screen adaptated. “Upright posture while maintainig the normal  
convex curvature of the lower spine can be important to long term comfort, and arms should be supported by chair arm rests to avoid tension across the shoulders.”  
  
These strategies will have a positive impact  increasing professional  
performances and quality of life.  
  
They also suggest future consumer awareness campaigns to highlight the risks and symptoms related to the use of digital displays, and also regular ophthalmologic exams.