**Revisor A:**

**Comentário 1:** “Melhorar o resumo, nomeadamente o item da discussão.”

**Resposta:** Atendendo ao limite de palavras para o resumo para reestruturar a discussão foi necessário rever também a conclusão. As alterações encontram-se sublinhadas no novo manuscrito.

**Comentário 2:** “Melhorar o português do artigo, sugeria por exemplo na introdução trocar ”leitos” por camas.”

**Resposta:** Realizadas algumas alterações na escrita do texto que se encontram sublinhadas no novo manuscrito

**Comentário 3:** “Necessário resumir o item resultados. Há informação que está na tabela que não é necessário colocar por escrito no texto.”

**Resposta:** Foram retirados alguns dos resultados escritos no texto de forma a resumir este item.

**Comentário 4:** “Necessário escrever de forma mais incisiva a conclusão, re-escrever o último parágrafo com o qual não concordo. Um dos critérios de qualidade em cirurgia de ambulatório é a diminuição da taxa de internamento, por isso não se pode afirmar o que os autores dizem na última frase.”

**Resposta:** A conclusão foi reformulada.

**Revisor B:**

**Comentário 1:** “O título conforme indicado pelos autores, mesmo sendo apelativo, estaria mais indicado num estudo prospectivo.”

**Resposta:** Não querendo contraiar as suas sugestões gostavamos de manter o título original pois parece-nos importante passar a mensagem de que não é fundamental a existência de pernoita para que as Unidades realizem cirurgias de colecistectomia laparoscópica em regime de ambulatório. Não pretendemos fazer apenas uma avaliação das nossas causas de pernoita mas sim mostrar que é possível realizar estas cirurgias em Unidades que não disponham dessa possibilidade, fazendo uma seleção mais criteriosa dos doentes.

De qualquer forma, se na sua opinião for mesmo fundamental alterar o título poderemos alterá-lo para: “Colecistectomia laparoscópica em ambulatório – Avaliação da indicação de pernoita numa Unidade”

**Comentário 2:** A discussão “examina pouco as limitações. Não identifica áreas detectadas como fragilidades e/ou que necessitem de mais estudo”

**Resposta:** Foi acrescentado no final da discussão um parágrafo acerca das limitações deste estudo. O mesmo encontra-se sublinhado no novo manuscrito.

**Comentário 3:** “As conclusões podem ser melhoradas”

**Resposta:** Realizadas alterações nas conclusões, que se encontram sublinhadas no novo manuscrito.

**Comentário 4:** “Não faz referência a alguns artigos publicados na AMP visando a CL em AMB, na última década”

**Resposta:** Foram adicionadas as referências 16 e 17 à bibliografia.

1. Goulart A, Delgado M, Antunes MC, Anjos JB. 231 Colecistectomias Laparoscópicas em Ambulatório: Que Resultados? Acta Med Port. 2013; 26: 564-68.
2. Roque R, Freitas A, Pina A, Martinho A, Soares C, Messias H. Colecistectomia de Laparoscópica - Cirurgia de Ambulatório. Acta Med Port 2007; 20: 407-412

**Comentário 5:** “As tabelas podem ser melhoradas”

**Resposta:** Foi feito o alinhamento do texto à esquerda, mantendo os resultados centrados.

**Comentário 6:** “ Sugestões de melhoria de conteúdo”

**Resposta:** Foram feitas correções ao longo do texto de acordo com as sugestões. As mesmas estão sublinhadas no novo manuscrito.