Serve o presente documento para apresentar as respostas relativa ao artigo "O papel da  
Anestesiologia na pandemia COVID-19".

**REVISOR A:**

*Comentário* **1**: O artigo original apresenta a solução organizativa de um Serviço de Anestesiologia de um hospital central, tendo sido um dos primeiros hospitais de referência para doentes COVID-19. Apesar da pertinência do tema do artigo não desenvolveram algumas questões importantes. Não foi preciso no número de elementos distribuídos pelas diferentes áreas de trabalho e se se tratavam de internos da formação específica ou especialistas, e se dentro destes houve alguma diferenciação.

*Resposta:* O serviço de Anestesiologia conta com 46 assistentes hospitalares e 50 internos de formação específica (IFE). Por forma a acompanhar a redução da atividade programada e simultaneamente incrementar a atividade de urgência e assistência ao DC durante a pandemia, houve necessidade de reorganizar as equipas de profissionais. Foram constituídos 5 grupos.

* Grupo 1: constituído por 16 elementos do DC, entre assistentes hospitalares (6) e IFE do 5.º ano (10). A atividade diária foi incrementada, de períodos de 12 horas por dia nos dias úteis, para períodos de 24 horas por dia todos os dias, em rotações de 12 horas, com 2 elementos.
* Grupo 2: duas equipas, cada uma constituída por 6 a 7 assistentes hospitalares e 8 a 9 IFE com atividade de 24 horas diárias, em dias alternados, durante uma semana. A atividade de cada equipa englobou procedimentos de urgência, procedimentos prioritários, sala de partos (SP), unidade de queimados, Unidade de Dor Aguda e Unidade de Cuidados Pós-Anestésicos (UCPA).
* Grupo 3: duas equipas de reserva de contingência, em alternância semanal com o grupo 2, com o objetivo de diminuir o risco de contágio de cada profissional e garantir profissionais de prevenção em caso de baixa de profissionais do grupo anterior.
* Grupo 4: profissionais para atividade assistencial programada. Durante o período útil da semana, foi disponibilizada atividade assistencial do serviço por forma a assegurar apoio para procedimentos oncológicos e/ou prioritários (Cirurgia Cardíaca, Cirurgia Geral, Cirurgia Torácica, Urologia, Neurocirurgia, Ortopedia, Cirurgia Vascular, Cirurgia Pediátrica, Cirurgia Plástica, Otorrinolaringologia, Ginecologia, Estomatologia e Oftalmologia), com disponibilidade de 2 a 7 salas de BO por dia e um a dois períodos diários para Exames Complementares de Diagnóstico (Braquiterapia; Técnicas de Gastrenterologia de Adultos e/ou Pediátrica; Técnicas de Pneumologia).
* Grupo 5: Foram destacados 2 profissionais para monitorização de protocolos e organização logística.

*Comentário* **2**: O gráfico contém informação importante que não vem no texto, apresenta muitos dados, tratando-se de difícil leitura.

*Resposta:* O texto foi reformulado, tendo sido incluído mais detalhe e compreendendo dados apresentados no gráfico.  
  
*Comentário* **3**: Não referem se EPI´s estão de acordo com normas da DGS, e se diferem não têm a explicação. Se tivessem desenho/esquema dos circuitos criados ajudaria a integrar informação.

*Resposta:* A utilização e escolha dos EPI foi cumprida de acordo com a norma da DGS *Norma 001/2020: COVID-19: Primeira Fase de Mitigação Medidas Transversais de Preparação*.

*Comentário* **4**: Apresentam informação pouco explícita, por exemplo, referem alojamento médico não especificando para quem é, se de serviço ou quando não estão de serviço.

*Resposta:* Os alojamentos médicos, utilizados por vários serviços hospitalares (Anestesiologia, C.Geral, Ortopedia, entre outros) ficaram livres 24 horas por dia, previamente disponíveis apenas no período noturno.

*Comentário* **5:** Em relação aos profissionais não referem como foi elaborada escala tendo em conta horários, número de horas de trabalho/ descanso/ períodos de quarentena.

*Resposta:* Esta informação está disponível na Resposta ao comentário número **1**.  
  
*Comentário* **6:** Deveriam rever a bibliografia, uma vez que referem dois jornais diários com informação que estará disponível na DGS.  
 *Resposta:* A bibliografia foi revista.

**REVISOR B:**

*Comentário* **1**: A descrição das alterações ao funcionamento do Serviço é muito relevante, no entanto está pouco explícita. Sugiro a inclusão de mais detalhes, nomeadamente, número de horas diárias de trabalho,  
constituição das equipas, descrição da atividade programada que se manteve, entre outros (ex: em que consistiu a consultoria no apoio à adaptação de diversos serviços).

*Resposta:* Esta informação está disponível na Resposta ao comentário número **1** do Revisor A.

*Comentário* **2**: O título deve ser revisto: o manuscrito refere-se à atividade anestésica de um Serviço hospitalar num hospital terciário em Portugal e não ao papel geral dos Anestesiologistas na COVID-19.  
 *Resposta*: O título foi reformulado para: *Preparação para a pandemia COVID-19: a perspetiva de um serviço de Anestesiologia de um hospital terciário.*

*Comentário* **3**: Os objetivos do manuscrito devem estar claramente explicitados  
 *Resposta:* Neste documento descreve-se especificamente a preparação do Serviço de Anestesiologia de um centro hospitalar terciário, por forma a garantir a segurança dos seus doentes e profissionais de saúde e pretende-se iniciar uma reflexão que culmine numa futura otimização de estratégias que permitam aos serviços de saúde lidar com a COVID-19, mantendo a segurança dos outros doentes e dos profissionais de saúde.

*Comentário* **4**: Introdução: Apesar dos autores contextualizarem de forma relevante a cronologia da pandemia em Portugal, é bastante sucinta a referência ao papel da Anestesiologia e dos Anestesiologistas na COVID-19 – que é o título do manuscrito. Sugiro referências ao papel da Especialidade e  
restruturação de Serviços e Bloco Operatório na Pandemia   
 *Resposta:* O papel da Anestesia foi detalhado em todas as suas vertentes na revisão realizada.

*Comentário* **5**: Revisão da Infografia: o conteúdo é de difícil leitura – muitos dados e letra pequena. Separar em várias infografias, se possível.  
 *Resposta:* A infografia foi separada em vários, possibilitando melhor leitura e coerência com o corpo do texto.  
   
*Comentário* **6**: É referida a abordagem de 49 doentes com COVID-19 suspeita ou confirmada. Para enriquecimento do artigo, sugiro que seja explicitado o contexto em foram abordados (ex: anestesiados no bloco operatório, abordados pela equipa DC COVID-dedicada?)  
 *Resposta:* Na revisão realizada, ficou explícito o contexto de abordagem dos doentes com suspeita/doença, assim como foi retratado em infografia.

*Comentário* **7**: Secção ‘’Reorganização das equipas”: Detalhar número de horas diárias de trabalho, constituição das equipas (nº de elementos, rácio interno/especialista, descrição da atividade programada que se manteve, entre outros) por forma a explicitar as alterações face à situação pré-COVID  
 *Resposta:* Revisto no texto (vide resposta ao comentário número 1 do Revisor A)

*Comentário* **8**: Detalhar em que consistia a atividade clínica da equipa DC COVID-dedicada enriqueceria o artigo. Quantos elementos formavam esta equipa antes da sua integração no SMI?  
 *Resposta:* Esta informação foi enriquecida com mais detalhe na revisão realizada.

*Comentário* **9**: Infografia: colaboração com o IST. Em que consistiu esta colaboração?  
 *Resposta:* O IST foi uma das instituições que colaborou com o CHULN, através da impressão em formato 3D de peças, adaptando máscaras Easybreath DecathlonⓇ a máscaras faciais totais de proteção individual assim como a máscaras de ventilação não invasiva de doentes.

*Comentário* **10**: Até à data não existem publicações relativas à reorganização dos Serviços de Anestesiologia portugueses durante a pandemia COVID-19. No entanto, o artigo não detalha as diferenças relativas à situação pré-COVID - número de horas diárias de trabalho, alteração na constituição das equipas (conforme já referido), entre outros. A plataforma online disponibiliza material bastante útil e é uma mais-valia. Alguns itens podiam inclusivamente ser incluídos no artigo.  
 *Resposta:* Informação esclarecida na resposta ao comentário número 1.

Foi colocado mais detalhe no artigo de revisão.

**REVISOR C:**  
*Comentário* **1**: Introdução O tema do manuscrito é de particular relevo face à pandemia que atravessamos atualmente. Todas as especialidades médicas são chamadas a intervir, mas algumas têm um papel particular dada a sua área de atuação, como seja a anestesiologia. Contudo, acho que o manuscrito deveria ser mais detalhado, de forma a contribuir no futuro para que outras instituições possam seguir o exemplo daquela que é exemplificada.

*Resposta:* Na revisão realizada foi colocado mais detalhe sobre as alterações funcionais a nível da nossa instituição e serviço por forma a dar a conhecer as mesmas para alterações possíveis a serem seguidas futuramente, por outras instituições.

*Comentário* **2**: ORIGINALITY: O tema em causa é obviamente atual, contudo, pouco acrescenta em termos de originalidade.  
 *Resposta:* Os autores consideram o tema atual e original, face aos pontos que apresentamos relativamente aos problemas e planos traçados para a resolução dos mesmos durante a pandemia, assim como a experiência vivida.

*Comentário* **3**: ORIGINALITY Title: O título é redundante. O que é descrito fica aquém da Importância da anestesiologia na pandemia COVID-19. Deveria ser reformulado.

*Resposta:* O título foi reformulado para *Preparação para a pandemia COVID-19: a perspetiva de um serviço de Anestesiologia de um hospital terciário.*

*Comentário* **4**: Abstract: É adequado ao manuscrito. A frase “No início de março (…) equipas e rotinas”, dá a entender um papel fulcral e único do CHULN face à pandemia. À semelhança do CH em causa, muitos outros adaptaram as suas realidades. O sucesso no controlo da pandemia deve-se a uma abordagem conjunta, facto este que deveria ser brevemente referido. Na frase “Nesse período (…) ou de profissionais neste serviço”, deveria ser especificado o número de casos positivos efetivos e a sua origem. Parece-me um número reduzido se se for ter em conta toda a atividade mencionada (BOSU, BO para cirurgia eletiva, UCPA, Sala de Partos).

*Resposta:* Os autores concordam com comentário e a atividade do bloco e outros foi descriminada com mais detalhe.

*Comentário* **5**: Introduction: Não são apresentados objetivos nem a relevância do manuscrito.

*Resposta:* Neste documento descreve-se especificamente a preparação do Serviço de Anestesiologia de um centro hospitalar terciário, por forma a garantir a segurança dos seus doentes e profissionais de saúde e pretende-se iniciar uma reflexão que culmine numa futura otimização de estratégias que permitam aos serviços de saúde lidar com a COVID-19, mantendo a segurança dos outros doentes e dos profissionais de saúde.

*Comentário* **6**: Discussion: De uma forma geral falta detalhe. A meu ver o intuito deste tipo de publicações a relatar experiências, assumindo um caso de sucesso pela ausência de profissionais infetados, apesar de um número baixo de doentes abordados, é que o leitor possa adotar as mesmas medidas com o intuito de obter os mesmos resultados. Deste modo, muita informação é omitida, e o manuscrito perde o seu propósito.  
 *Resposta:* A publicação foi revista e incluído uma janela temporal maior, assim como foi descrita com maior detalhe a atividade exercida no que respeita ao doente crítico e a atividade de urgência com os casos suspeitos/confirmados COVID intervencionados.

*Comentário* **7:** No ponto “Reorganização das equipas”: deveriam ser descriminados o número de elementos em todas as equipas à semelhança do grupo 2. Terá o grupo 1 o mesmo número de elementos que o grupo 3? Quantos profissionais foram destacados para a monitorização de protocolos?

*Resposta:* Ponto discutido na resposta ao comentário número 1 do Revisor A.   
  
*Comentário* **8:** No ponto “Reorganização dos espaços e utilização comum do serviço”: Estas medidas não foram adotadas de forma geral no CHULN? Ou o serviço de anestesiolgia foi o primeiro ou único a adotá-las? Como se amplia um espaço?   
 *Resposta:* Os autores referem-se ao que foi realizado no serviço de Anestesiologia. Foi realizada consultoria de forma informal a outros serviços e reuniões com direções para ser estruturado de forma semelhante. Os espaços foram ‘’ampliados’’ através da utilização de espaços previamente usados para arrumação, em espaços livres para serem usados por profissionais evitando aglomeração.

*Comentário* **9:** No ponto “Separação de fluxos de doentes cirúrgicos COVID”, na frase “O transporte intra-hospitalar (…) todo o trajeto é descontaminado”: certamente foram utilizados outros produtos com intuito de eliminar microorganismos, concretamente SARS-CoV-2, pelo que o termo é desinfeção.

*Resposta:* Revisto.  
  
*Comentário* **10:** Mesmo ponto, na frase “Participou ainda na reestruturação (…) à ventilação de longa duração”: Não concordo com o termo “adaptando os ventiladores”, a não ser que tenha havido necessidade de modificações de hardware ou software para a ventilação de longa duração.

*Resposta:* Revisto.  
  
*Comentário* **11:** EXTENSION: O manuscrito deveria ser profundamente reformulado de modo a incluir maior detalhe. Os pontos apresentados representam a realidade dos hospitais de uma forma geral. Noutros centros, foram outros serviços a gerir a restruturação do hospital de forma semelhante.

*Resposta:* O manuscrito foi revisto, incluindo mais detalhe da reestruturação do nosso centro.  
  
*Comentário* **12**: PRESENTATION: A informação apresentada é algo redundante. Certamente não terá sido o CHULN com o maior número de casos na realidade portuguesa, pelo que a experiência apresentada é limitada e os números reduzidos. Contudo, não implica que a estratégia delineada não fosse eficaz face a um maior número de doentes. Falta, como já referido, maior detalhe. Falta ênfase e detalhe às particularidades da anestesiologia.

*Resposta:* Os autores deste manuscrito desconhecem o número de casos de outras instituições semelhantes; o objetivo deste manuscrito passa por demonstrar a nossa resposta e adaptação face à pandemia COVID, por forma a ajudar outros pares na otimização da sua prática.

**REVISOR D:**  
*Comentário* **1:** Algumas imprecisões ao longo do corpo do manuscrito que deverão ser explicitadas e revistas.

*Resposta:* Os autores procederam à revisão do manuscrito através da submissão de novo manuscrito tendo ficado mais explícito a atuação.

*Comentário* **2:** Conclusão: bastante limitada, precisa de reformulação e mais conteúdo.

*Resposta:* A conclusão foi totalmente reformulada, apresentando mais detalhe e relevância.

*Comentário* **3** • Referências: as referências são escassas, com ausência de artigos científicos recentes.

*Resposta:* Foram revistas as referências,

*Comentário* **4:** Tabelas / Figuras: Figura pouco percetível em termos de leitura, melhorar a qualidade da imagem e e tamanho de letra.

*Resposta:* A figura foi revista, tendo sido elaboradas mais figuras tendo em linha o corpo do texto.

*Comentário* **5:** Extensão: o manuscrito pode ser encurtado sem eliminar aspectos fundamentais? As figuras/tabelas podem ser eliminadas ou melhoradas? A figura deverá ser melhorada. Penso que a extensão é adequada e concisa.

*Resposta:* A figura foi otimizada.  
  
*Comentário* **6**:Apresentação: o manuscrito é apresentado de uma forma clara e lógica? Se não, pode ser melhorado? Como? O manuscrito está bem organizado mas tem imprecisões importantes em termos de conceitos, que devem ser explicitados de forma mais clara.

*Resposta:* O manuscrito foi revisto e os autores consideram ter ficado mais explicito alguns conceitos.