

Carta ao revisor (parecer C)

Caro revisor, gostaria de agradecer vosso retorno e sugestões para meu artigo. Abaixo, responderei a cada tópico apresentado. Em vermelho, questões levantadas pelo revisor. Em azul, minhas respostas.

Na introdução:

1-Retirar o segundo parágrafo (linha 66-75)

Retirei o segundo parágrafo. Realmente ele não apresentava informações sobre o objetivo do estudo que era o tratamento da anafilaxia.

2-Na linha 97, se for falar de exames laboratoriais citar: histamina e PAF.

Retirei o parágrafo sobre exames laboratoriais pois também não é o objetivo do estudo.

3-Retirar parágrafo de TPO linha 99)

Retirei o parágrafo. Concordo com o revisor pelo mesmo motivo dos itens acima.

4- Retirar o parágrafo sobre em caso de ser o primeiro episódio...(linha 108)

Retirei o parágrafo do artigo.

5- Descrever sobre o TRATAMENTO que é o motivo do seu questionário.

Sugiro a leitura do artigo Emergency department diagnosis and treatment of anaphylaxis: a practice parameter Ann Allergy Asthma Immunol 113 (2014) 599e608.

Acrescentei na introdução um parágrafo sobre o uso da adrenalina na anafilaxia e um outro sobre terapias adjuvantes, baseado na referência sugerida acima.

6- Talvez definir o choque anafilático, assim como definiu a anafilaxia ou retirar este termo

Optei por definir choque anafilático pois é um termo muito utilizado na prática, quando ocorre má perfusão de órgãos e tecidos e acometimento cardiovascular.

No objetivo:

7-Avaliar o conhecimento do tratamento... é muito vago, citar o que você quer saber sobre o tratamento.

Detalhei mais o objetivo do estudo no artigo.

No método:

8- Tem que mostrar o questionário com as respostas possíveis, como foi aplicado.

Acrescentei o questionário aplicado com as respostas possíveis.

No resultado:

9- Na linha 152, contextualizar estes dados, estão soltos.

Acrescentei no texto o contexto dos dados.

10-No parágrafo que inicia na linha 159, as doses da adrenalina estão com dosagens diferentes, mais confunde que esclarece.

Mudei de forma a padronizar tudo em mg.

11-E seguiria a linha de raciocínio do tratamento para colocar as respostas, pois está confuso

Seguiria assim:

Droga de escolha, via de administração, dosagem, qual o tempo de intervalo para a segunda dose, qual a dose máxima.

Qual a terapia coadjuvante. Qual a terapia que colabora no rebote e quanto tempo o pc deve ficar em observação.

E depois falaria de adrenalina auto injetora como prescrição de alta e, até faria um link para indicar que é importante sabermos a dose num paciente que chega e utilizou até chegar na emergência para evitar a superdosagem.

Concordo que fica melhor da forma sugerida acima. Mudei a ordem de apresentação dos resultados.

Na discussão:

12- Seguiria a mesma linha de evolução que o resultado.

Mudei a ordem de apresentação da discussão.

13- linha 179, a adrenalina pode ter outros mecanismos de ação.

Concordo, revisei os mecanismos de ação e acrescentei o conteúdo na introdução.

14- No parágrafo 182 – ver doses na mesma padrão, acredito que mg é o mais habitual.

Mudei de forma a padronizar tudo para mg

15-Linha 193 e linha 195, comentar algo sobre estas condutas.

Acrescentei um parágrafo sobre terapias adjuvantes na introdução.