Notas do editor:
Com o objectivo de optimizar a legibilidade do seu artigo e assim
incrementar potencialmente as citações do mesmo, recomendamos que os
conteúdos redigidos em inglês sejam revistos por  um "native speaker",
tradutor qualificado ou empresa especializada em serviços de "language
polishing".

Revisto e assinaladas as alterações.

------------------------------------------------------
Revisor A
Comentário 1:
18ª linha: "AfterWards", demasiado coloquial para descrever "para melhor
avaliação operatória foi decidido converter a inicial abordagem de
laparotomia para apendicetomia para uma incisão de cesariana.

Resposta: palavra alterada para “subsequently “

Comentário 2:

26º linha: melhorar a descrição da técnica usada para controlar a
hemorragia, nomeadamente onde foram aplicadas as suturas e como foi efetuada
a compressão hemostática.

Resposta: acrescentado no texto “Hemorrhage was controlled with hemostatic sutures on the posterior uterine wall, over the varicose veins, moderate compression with a surgical dressing…”

Comentário 3:
31ª e última linha: explicar porque motivo a alta ocorreu apenas ao 10º
dia.
Resposta: texto alterado com mais detalhes “During the post-operative period there were complications due to the presence of remnant blood clots in the abdominal cavity, which caused some abdominal discomfort and increased inflammatory markers (leukocytosis and C-reactive protein). These were successfully treated with antibiotics (cephazolin and metronidazole) and analgesia.”

Comentário 4:
Na 2ª linha: a palavra "resuscitative" está incorreta e deverá ser
corrigida.

Resposta: termo usado de acordo com a referência 2, alterado para “improved advanced life support,”

Comentário 5:

Na linha 15 e 16: refere que a avaliação radiológica identifica derrame
peritoneal, mas não refere quais os exames radiológicos incluidos.

Resposta: acrescentado no texto “Radiological examinations such as abdominal ultrasonography and CT-scan “

Comentário 6:
A abreviaturas "SHiP" não está identificada no texto nem em rodapé, o que
deverá ser corrigido.

Resposta: a abreviatura encontra-se identificada na linha 1 da introdução, acrescentei nova referência na discussão.

Comentário 7:

Apresentação: o manuscrito é apresentado de uma forma clara e lógica,
mas pode ser melhorado se estiver paginado.

Resposta: inserida paginação

Revisor C:

Comentário1:
Contudo, enriqueceria o trabalho se houvesse uma breve descrição na discussão de alguns outros casos de hematoma espontâneo na gravidez, de como foi feito o diagnóstico, bem como do desfecho materno-fetal.

Resposta: acrescentado parágrafo “Lim et al9 reviewed eight case reports of SHiP. In his series all cases occurred in the third trimester of pregnancy and post-delivery spontaneous hemoperitoneum was described in one of them. The most frequent clinical presentation was hemodynamic shock and severe abdominal pain. On many of these cases, an emergent cesarean-section was performed due to suspected scar or uterine rupture, abruption or non-reassuring fetal status. The diagnosis was confirmed intra-operatively in all cases, which were successfully managed with hemostatic sutures and compression. Hysterectomy was performed only in one patient. Maternal mortality was not reported, but there was one case of perinatal death in a multiple pregnancy. Aziz et al2 described the case of a 20 weeks pregnant woman presenting with hypovolemic shock resulting from massive bleeding. This was originated from a ruptured uterine vessel and associated with a left adnexal mass and decidualized endometriosis, with consequent fetal death.

Mzarin et al1 have also reported a case of a 46-year-old woman at 26 weeks of pregnancy presenting with acute abdominal pain and hypovolemic shock. Free fluid was observed on ultrasound and a laparotomy was performed due to suspecting of a ruptured uterus. A massive 9 liters hemoperitoneum was observed, the mother was treated, however the fetus did not survive. “