**Notas do editor**

1. O resumo e o *abstract* não deverão incluir abreviaturas.

Resposta: foram alteradas

2. No idioma inglês, as unidades devem ser separadas das casas decimais por pontos e não por vírgulas - estas serão exclusivamente usados nos conteúdos redigidos em português.

Resposta: foram alteradas

3. O texto não indica a aprovação por comissão de ética, pelo que a mesma deverá ser incluída na secção “Material e Métodos”. Caso não tenha sido solicitada, os autores deverão justificar porque não foi necessária.

Resposta: foi introduzida no texto.

4. Na listagem final de referências deverão ser identificados os seis primeiros autores das obras consultadas, e só depois fazer-se uso da expressão "et al".

Resposta: foram alteradas em conformidade

**Revisor A**

1. Eliminar “do tipo IgG do título”

Resposta: foi alterado

1. Alterar “presumivelmente imunes pela vacinação” por “vacinadas”

Resposta: foi alterado

1. Alterar “...quais resultam maioritariamente de importações do vírus...” por “em Portugal resultam maioritariamente de casos importados”

Resposta: foi alterado

1. Fundamentar/referenciar: “...frustes e possivelmente menos contagiosos”

Resposta: foram acrescentadas novas referências

1. Rever texto de Materiais e métodos, acha um bocado confuso.

Resposta: foi reformulado

1. Página 6-7, Eliminar: “também designados ajudantes de enfermagem”

Resposta: foi alterado

**Revisor B**

1. O artigo submetido reflecte um tema importante, e encontra-se globalmente escrito de forma adequada, contudo apresenta várias vicissitudes que devem ser corrigidas. Sugere-se uma melhor descrição da amostra, face à sua eventual representatividade do Hospital onde foi obtida, nomeadamente no que diz respeito à sua percentagem face ao total e ao contributo percentual de cada grupo profissional face ao valor do total de cada grupo profissional.

Resposta: Não nos é possível responder com precisão à sugestão formulada pelo Revisor, uma vez que a amostra do estudo contempla profissionais que trabalharam em algum período entre 2010 e 2018, e neste período verificaram-se oscilações significativas, não só do número total, como também da sua distribuição por grupos profissionais do Hospital em estudo. Contudo acrescentamos a sua percentagem relativamente aos dados do ano 2018. Podemos referir que em Dez de 2018 o total de trabalhadores do hospital eram 6281.

2. Sugere-se igualmente comparar a amostra com a população de que foi extraída, em termos de estatística descritiva e eventualmente caraterizar se é representativa da população de que foi extraída.

Resposta: de acordo com ponto anterior.

3. Na revisão da literatura sugere-se uma melhor caracterização das prévias publicações relativas ao estudo da imunidade contra o sarampo em profissionais de saúde.

Resposta: foram acrescentadas novas referências.

4. Comentar as vantagens e desvantagens do método analítico escolhido, nomeadamente face ao comparativo com outros autores. Interessa também saber em que dados se baseou a escolha do *cut-off* do índice e se esse *cut-off* é o sugerido pela empresa que comercializa este kit analítico. Nos estudos em que se estabelece a análise comparativa na “Discussão” seria interessante verificar a se o método e/ou os *cut-off* são idênticos.

Resposta: o método analítico e o seu respetivo *cut-off* são os utilizados pelo Laboratório deste CH o qual é um laboratório de referência a nível nacional. Acrescentamos no texto que a metodologia mais utilizada nos outros estudos foi semelhante à utilizada no nosso estudo.

5. Seria interessante conhecer estatisticamente eventuais correlações entre o Intervalo de anos decorridos entre a vacinação e o doseamento da IgG, bem como com a idade dos PS (eventual correlação de Spearman ou de Pearson, consoante o tipo de distribuição amostral.

Resposta: uma vez que não nos foi possível conhecer o histórico vacinal dos PS que apresentaram IgG +, optamos por fazer apenas uma análise descritiva dos dados.

6. Segundo os autores: “Conhecer a prevalência de PS suscetíveis ao sarampo no nosso centro hospitalar, permitiu definir estratégias de prevenção face aos surtos que possam acontecer nos anos seguintes.” Quais são essas estratégias? Como se integram nas estratégias eventualmente escolhidas por outros autores?

Resposta: foi acrescentado no texto

 7. O artigo submetido tem poucas referências recentes, nomeadamente dos últimos dois anos (que são praticamente inexistentes). Sugere-se a inclusão de um paper publicado já depois da submissão: Vaccine. 2019 Dec 10;37(52):7576-7584. doi: 10.1016/j.vaccine.2019.09.061. Epub 2019 Oct 14. Vaccination of healthcare personnel in Europe: Update to current policies.

Resposta: foram acrescentadas referências recentes

**Revisor C**

1. Comentário 1

Resposta: nada a comentar

1. Comentário 2

Resposta: nada a comentar

1. Comentário 3

Resposta: comenta

1. Comentário 4

Resposta: nada a comentar

1. Comentário 5

Resposta: nada a comentar

1. Comentário 6

Resposta: O título foi reelaborado

1. Comentário 7

Resposta: reformulado o título mais sucinto

1. Comentário 8

Resposta: nada a comentar

1. Comentário 9

Resposta: ver comentário 11

1. Comentário 10

Resposta: ver comentário 11

1. Comentário 11

Resposta: Reviu-se a referência aos objetivos na introdução do resumo.

COMENTÁRIO 1

Relevância: o manuscrito é importante para a prática clínica de forma geral? Sim, pese embora a um universo mais restrito, sendo o público alvo os profissionais de saúde, que devem estar imunizados, através de vacinas.

Resposta: nada a comentar

COMENTÁRIO 2

Pode ajudar os médicos a aperfeiçoar a sua prática e consequentemente abordar de forma mais eficiente as pessoas com as várias doenças? A prática, de acordo com este estudo retrospetivo, poderá sofrer adaptações e melhorias na relação *patient provider* e vice-versa.

Resposta: nada a comentar

COMENTÁRIO 3

Comenta factores clínicos, científicos, sociais, políticos e económicos que afectam a saúde?

Resposta: nada a comentar

COMENTÁRIO 4

Originalidade: o que é que este manuscrito acrescenta à literatura existente? Aparentemente, remetendo para melhor verificação, trata-se de um estudo (retrospetivo) pioneiro. Existem alguns indicadores da Direção Geral de Saúde sobre públicos alvo específicos, onde não se incluem os PS. A Saúde dos Portugueses. Perspetiva 2015

Resposta: nada a comentar

COMENTÁRIO 5

Má conduta: identifique plágio, imprecisão de dados, fraude, viés e a duplicação de publicação. Não se verificam.

Resposta: nada a comentar

COMENTÁRIO 6

Estrutura do Manuscrito. Título: é informativo e curto? É informativo, embora muito extenso. Deve ser reelaborado.

Resposta: foi alterado

COMENTÁRIO 7

Reflecte o conteúdo de forma sucinta? Deve identificar o tema central, mas de forma mais sucinta, o que não se verifica.

Resposta: foi alterado

COMENTÁRIO 8

Resumo: Reflecte o conteúdo do manuscrito? Sim.

Resposta: nada a comentar

COMENTÁRIO 9

É estruturado? Sim, em parte. Ver comentário 11.

Resposta: ver 11

COMENTÁRIO 10

Resume o conteúdo de forma eficiente? Sim, em parte. Ver comentário 11.

Resposta: ver 11

COMENTÁRIO 11

Introdução: os objectivos são claramente mencionados? Aparentemente, não. A referência aos objetivos não é feita na introdução do resumo, o que deve ser revisto de forma adequada e de acordo com as regras da AMP para os artigos originais.

Resposta: foi alterado

COMENTÁRIO 12

Justifica a relevância do estudo? Sim.

Resposta: nada a comentar

COMENTÁRIO 13

Métodos: descreve como os objectivos foram realizados? Não.

Resposta: ver 11

COMENTÁRIO 14

O desenho de estudo e metodologia são apropriados para os objectivos? Não estão devidamente mencionados os objetivos de modo poder fazer um comentário mais construtivo. Pelo que se solicita resposta adequada.

Resposta: foi crescentada no texto

COMENTÁRIO 15

Há falhas metodológicas? Aparentemente não. Mas são necessárias mais respostas às dúvidas que se colocam.

Resposta: esperamos ter respondido às dúvidas

COMENTÁRIO 16

Há rigor na estatística? São necessárias quadros distinguindo género vs. Idade, tabela chiquadrado, com mais informação que não se encontra disponível.

Resposta: consideramos que a informação disponível na tabela é suficiente para os objetivos estabelecidos.

COMENTÁRIO 17

A metodologia nos manuscritos de caráter epidemiológico são adequados? aparentemente.

Resposta: nada a comentar

COMENTÁRIO 18

Resultados: a apresentação e análise dos dados é rigorosa? No texto parece adequada e rigorosa. Mas a imagem a associar com tabelas e gráficos para melhor compreensão e caraterização social, económica, etc são importantes. Aparentemente, mas solicita-se informação adicional relativa análise estatística.

Resposta: este estudo é apenas um estudo de carater exploratório, que pretende identificar alguns fatores que nos parecem ser mais relevantes na resposta imunitária à vacinação contra o sarampo em PS e que estavam disponíveis nos processos clínicos. Os fatores sugeridos pelo revisor, apesar de nos parecerem muito interessantes, necessitam de um estudo mais abrangente.

COMENTÁRIO 19

São claros e convincentes? Relativamente.

Resposta: nada a comentar

COMENTÁRIO 20

Os quadros e tabelas são legíveis, elaborados de forma correcta? Não me parecem adequados. Deve ser reelaborado de uma forma.

Resposta: ver Comentário 16

COMENTÁRIO 21

Discusssão: explica as implicações dos achados?

Resposta: nada a comentar

COMENTÁRIO 22

Examina limitações? Identifica áreas que necessitam mais estudo? Falta de limitações e algumas referências cruzadas com outras evidências encontradas em contextos semelhantes, em países como Inglaterra, com um modelo funcional de gestão de equipamentos e serviços de saúde, nos quais PT se inspirou ou “copiou”. Ou, França. Ou Espanha.

Resposta: foram referidas na discussão e foram acrescentadas algumas referências.

COMENTÁRIO 23

Conclusão: as conclusões são relevantes? Estão relacionadas com os objectivos?

Resposta: nada a comentar

COMENTÁRIO 24

São baseadas nos resultados apresentados? é necessário inserir mais detalhe no texto, que se aproxima mais de um modelo de relatório que de um AO. Com parágrafos de 1,5 de espaço, numeração de alíneas, etc.

Resposta: efetuado

COMENTÁRIO 25

Referências: a literatura existente foi considerada de forma apropriada? Penso que se poderá adequar mais referência com a fonte ECDC (Estocolmo) e não apenas do CDC Atlanta. Por outro lado, uma análise rápida de revisão ao Cochrane

Resposta: foi alterado

COMENTÁRIO 26

Seguem o estilo da AMP? Incompletas as referências. Qual o software utilizado?

Resposta: foi corrigido, presumimos error na utilização do software (Mendeley®)

COMENTÁRIO 27

A principal finalidade da revisão pelos pares é garantir a exactidão dos manuscrito, por isso as referências devem ser verificadas. Os artigos citados possuem, de facto, a informação descrita no manuscrito? Em parte. Todavia, poder-se-á, de modo a sustentar este estudo, recorrer a literatura (recente) que pode ainda mais justificar a realização deste estudo, mesmo que não seja da região de saúde Europa, à qual o CHLN/Lisboa/PT pertence. Exemplo: Comparison of three immunoassays for determination of immunity to rubella virus in healthcare workers.

Resposta: foram acrescentadas referências mais recentes

COMENTÁRIO 28

Algum artigo recente ou relevante foi omitido? Parece relevante. Exemplo: Comparison of three immunoassays for determination of immunity to rubella virus in healthcare

Resposta: ver C27

COMENTÁRIO 29

A percentagem de referências recentes é adequada? Seria adequado um levantamento mais exaustivo.

Resposta: ver C27

COMENTÁRIO 30

Tabelas / Figuras: a sua mensagem é bem clara sem ser necessário a referência no texto principal? Não.

Resposta: consideramos que as tabelas sintetizam os resultados mais relevantes para o nosso estudo

COMENTÁRIO 31

Estão claramente identificadas e legíveis? recomenda-se melhorias para melhor leitura e interpretação.

Resposta: ver C30

COMENTÁRIO 32

Todas as abreviaturas e acrónimos estão definidos nas notas de rodapé? aparentemente.

Resposta: nada a comentar

COMENTÁRIO 33

Agradecimentos: identifica a fonte de financiamento? Não.

Resposta: o trabalho não teve qualquer financiamento.

COMENTÁRIO 34

Identifica conflitos de interesse? Não tem conlito de interesses.

Resposta: nada a comentar

COMENTÁRIO 35

Extensão: o manuscrito pode ser encurtado sem eliminar aspectos fundamentais? O texto precisa de ser melhorado de modo a ter formato de AO.

Resposta: consideramos que o artigo segue os requisitos fundamentais de um AO e cumpre as orientações da AMP.

COMENTÁRIO 36

As figuras/tabelas podem ser eliminadas ou melhoradas? Tabela Qui-quadrado e eliminação de uma. Sugere-se gráficos como indicado em comentário anterior, distribuindo sexo, origem social etc com cores diferentes.

Resposta: ver C30

COMENTÁRIO 37

Apresentação: o manuscrito é apresentado de uma forma clara e lógica? Não.

Resposta: ver C35

COMENTÁRIO 38

Se não, pode ser melhorado? Como? Já foram feitos vários comentários com indicações de acordo com as secções a melhorar. O texto do AO deve ser adequado a um AO.

Resposta: nada mais a comentar

COMENTÁRIO 39

Recomendação de publicação: Acha que o manuscrito deve ser publicado na AMP?

Sim.

Resposta: nada a comentar

COMENTÁRIO 40

Porquê? Porque não? Trata-se de um “primeiro” estudo retrospetivo em PT num Hospital Universitário. E penso que – atendendo aos episódios – trazidos a público na imprensa portuguesa com caso de jovem infetada no Hospital de Cascais, deveria solicitar-se mais informação.

Resposta: nada a comentar

COMENTÁRIO 41

Prioridade de publicação: em que ranking colocaria o manuscrito quanto à prioridade de publicação? No 2º ranking de publicação. Trata-se de um problema de saúde pública. Nos primeiros 10%? Não. Não é um tema de saúde pública que constitua uma necessidade emergente.

Resposta: nada a comentar