Revisor A:

Dear authors

Thank you for this relevant and urgent work.

The manuscript is globally important for the actual moment of Portuguese society and specially Public Health Services. Nothing to add to the manuscript except minor corrections and suggestions included in the annex.

I would additionally suggest the reference to Public Health Services as they are in dire need of a reform and will be put to an harsh test during the next months, deprived of human resources that were exceptionally mobilized for the initial 2 months of the pandemic.

I wish you all the best.

**Comment from authors - Reviewer 1**

We thankfully accept reviewer 1 suggestions in the annex, that are very helpful in enhancing quality in the text. We also consider fair to note the contribution of Public Health Services and the need to take advantage of this opportunity to significantly improve their working conditions.

-----------------------------------------------------

------------------------------------------------------
Revisor B:

Parece-me interessante e adequado. Parabéns aos autores

As 2 questões mais relevantes.

1-Ref a Ebola parece desadequada.

2- Falar em estratificação de risco com base na epi regional e não falar de medidas/recomendações estratificadas com base no risco de saúde individual parece desadequdo tendo em conta evidnecia recente e a priroridade ECDC CE de prevenir especialmente casos graves , hosp UCI e mortes.

**Comentários dos autores – Revisor 2**Os autores agradecem os relevantes comentários do Revisor 2, que nos convidam a aprofundar, mesmo que sumariamente, alguns dos aspetos abordados no texto.

**Observações - 1**
Comparação com o estratégia do Ebola parece ser fundamentalmente desadequada. É muito diferente do Ebola em todos os aspectos. É uma pandemia global, é uma doença muito mais infeciosa , respiratória. A estratégia de resposta ao Ebola no envolveu ou raramente locdown totais ou quase totais como na COVID-19

**Comentário dos autores**

De facto, existem importantes diferenças entre as duas entidades. A referência ao Ébola é expressamente feita por Neil Ferguson e colaboradores no seu artigo de 16 de Março para ilustrar as diferenças na abordagem à transmissão do vírus entre a “mitigação” e a “supressão” da transmissão.

Daí a expressão “aproximar-se” ao Ébola, no objetivo da supressão da transmissão.

**Observações - 2**Quando se refere “A Organização Mundial da Saúde (6), e na Europa, a Comissão Europeia (7), emitiram orientações para esta fase de pós-confinamento, e diferentes países procuraram adaptá” Poderá ser relevante referir orientações do ECDC especilaamente o Rapid Risk
Assessment: Coronavirus disease 2019 (COVID-19) in the EU/EEA and the UK– ninth update

**Comentário dos autores**

No essencial, o ECDC repete as recomendações do Road Map da CE.

**Observações – 2**

A existência de níveis de contingência não implica que não se salte de uns para os outros rapidamente. É necessário manter medidas fortes de contenção com base na utilização de mascara distanciamento social , higiene das mãos e capacitação sensibilização de TODOS os indivíduos para, nos seus contactos sociais evitarem ser veículos de transmissão.
Assim a liberdade e “normalidade” será maximizada. Poderá ser relevante uma referência a : Poderemos manter-nos em níveis de alerta baixos , se existir uma capacitação e sensibilização dos inviduos adequada. A situação epidemiológica dificilmente implicará novas grandes restrições na librdade  e actividades económicas se cada cidadão minimizar agressivamente o seu potencial de transmissão por todas as outras vias que não o confinamento e paralisação de atividades económicas .
**Comentário dos autores**
O papel ativo dos cidadãos é referido em “comunidades inteligentes” de uma forma talvez demasiado resumida. Talvez possa ser um pouco mais acentuado, sem prolongar excessivamente o texto.

Temos de facto tido a preocupação de combinar a complexidade da matéria com a necessidade de um texto facilmente legível.

**Observações - 3**

Referir porque é que estas medidas estratificadas a nível local/regional com base no risco seriam importantes- porque do outro lado da balança estão impactos sociais e económicos negativos com impactos socio-políticos , desigualdades , saúde, emprego incertos a médio- longo prazo sendo adequado adaptar as medidas á realidade epidemiológica.

**Comentário dos autores**

A ideia de uma Estratégia de Saúde Pública é conseguir um equilíbrio fundamentado e explicável entre múltiplos objetivos, a nível nacional, regional e local. Talvez seja possível tornar isso mais claro, parcimoniosamente.

**Observações - 4**

Reforçar a ideia de que de acordo com ECDC e CE o foco do objectivo de saúde publica não é reduzir novos casos a todo o custo ,mas mantir níveis “geríveis” nos cuidados de saúde.

**Comentário dos autores**

Aplica-se aqui o comentário anterior (observação 3)

**Observações - 5**

Finalmente seria fundamental, e esta seria a minha principal recomendação, dado que falamos de estratificação de risco com base geográfica, é importante uma referência à potencial importância de  reforçar estratégias de gestão de risco estratificadas com base no risco individual de saúde (Idade e doenças crónicas, instituições com população vulnerável) que deverão assentar antes de mais na capacitação dos índividuos e instituiç~es para reconhecerem riscos acrescidos e tomarem as suas decisões , sem prejuízo de orientações mais específicas para instituições de risco elevado.

Falar em estratificação de risco com base na epi regional e não falar de medidas/recomendações estratificadas com base no risco de saúde individual parece incompleto porque o foco na prevenção de pop risco individual elevado é fundamental parareduzir hospitalizações , admissoes em UCI e mortes mantendo o um funcionamneto relativamente normal dos serviços de saúde.

Se uma região tiver muitos casos mas relativmaente novos e  ligeiros e assintomaticos e pouquissiomos casos internados isso deverá ter sido em consideração, como referido. A capacidade Hospitalar e UCI deve por isso estar á cabeça dos critérios para níveis de alerta regional.

Por outro lado evidencia recente demonstra  que as estratégias mais custoeffectivas serão com foco na proteção daqueles que têm desproporcionalmente mais doença grave e as diferenças são muito grandes para idades avançadas(prinicipla factor de risco) ver OpenSAfely COVID-19 risk factors for death de acordo com evidencia recente.

Uma outra ref This paper (<https://eur03.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fwww.nber.org%2Fpapers%2Fw27102&amp;data=02%7C01%7Cfernando.araujo%40chsj.min-saude.pt%7Ceadaa4ab3d5b4151e79708d7f8dbd872%7C22c84608f01d46c5802463cc962e5f51%7C1%7C1%7C637251495552253597&amp;sdata=9RVL8woDM%2FKyjOO8FNc7g86ErBQA8Vyxa9ucltWfUxk%3D&amp;reserved=0>) and tool
(<https://eur03.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fmr-sir.herokuapp.com%2Fmain&amp;data=02%7C01%7Cfernando.araujo%40chsj.min-saude.pt%7Ceadaa4ab3d5b4151e79708d7f8dbd872%7C22c84608f01d46c5802463cc962e5f51%7C1%7C1%7C637251495552253597&amp;sdata=rfP%2Flcwils3P24%2BKfZnC4kyyq5THg1FCm5KS%2B7tBPr8%3D&amp;reserved=0>) that Rabah kindly circulated last night has one of the most realistic models of optimal containment policies in an extended SIR model with multiple age groups.  It has two very strong quantitative findings that  (a) lockdown policies targeted at sheltering only the elderly have huge gains in lives saved at low economic cost, and (b) large returns to testing.   Both of these might provide useful support for some of the recommendations in your paper.

**Comentário dos autores**

Julgamos que se trata de facto de tornar clara a relação entre o risco epidemiológico associado à covid-19, a gestão das mediadas que correspondem à diminuição desse risco, os múltiplos efeitos dessas medidas nas pessoas, na comunidade e nos serviços de saúde e as perceções e comportamentos individuais essenciais à realização dos resultados desejáveis. É talvez possível tornar mais evidente que é este tipo de visão integrada e partilhada que está em causa numa Estratégia de Saúde Pública, própria dos nossos dias.