**CARTA RESPOSTA**

Acreditamos que a versão corrigida aumentou a qualidade e clareza do manuscrito. Agradecemos os pareceres e atendemos a maior parte dos posicionamentos. As solicitações realizadas e as não atendidas foram justificadas a seguir na carta resposta e todas as alterações do manuscrito foram destacadas em amarelo para que os revisores possam identifica-las com maior facilidade.

**PARECER A:**

Item 3: **Está escrito forma superficial, com carência de conceitos, como, por exemplo, no primeiro parágrafo da Introdução; a definição da Aids. Outro aspecto: o exercício físico não é uma terapia alternativa à medicação.**

A definição que usamos da aids foi baseada no principal documento nacional para o cuidado de pessoas vivendo com HIV (cartilha do Ministério da Saúde- Cuidado integral às pessoas que vivem com HIV pela Atenção Básica: manual para equipe multiprofissional. Brasília: MS; 2015). Por ser um artigo publicado nacionalmente consideramos esse documento um referencial para pesquisadores brasileiros, porém ficamos abertos a sugestões de outros documentos que possam ser sugeridos pelos revisores.

Em relação ao exercício concordamos que o mesmo auxilia no controle dos efeitos adversos da terapia, e não como alternativa a medicação, modificamos alguns trechos para deixar mais claro essa interpretação.

Item 4: O resumo fornece informações suficientes para que a essência do trabalho seja compreendida sem ser necessário ler o texto completo? **Não, principalmente os resultados, que não apresentam consistência teórico-metodológica.**

Resumo foi reescrito integralmente e resultados revisados para melhor compreensão.

 5. A versão em inglês do resumo requer correção ortográfica ou gramatical? **Sim.**

A nova versão do resumo foi traduzida pelo serviço de tradução internacional Editage.com.br o site utiliza tradutores internacionais da área para tradução e correção do mesmo.

 6. A Introdução é uma revisão atualizada e abrangente da literatura científica pertinente? **Não. A literatura mais técnica e atualizada poderia ser utilizada pelos autores.**

Atualizamos a introdução, com artigos dos últimos 5 anos e mantivemos apenas algumas investigações clássicas ou não reproduzidas atualmente.

 7. A Metodologia empregada é adequada para a análise da questão estudada? **Não. O ideal seria medir o nível de atividade física pelo IPAQ e utilizar o outro instrumento como complementar. Além disto, o SF 36 não foi utilizado na sua totalidade, ou seja, foram copiadas algumas questões. Não houve cálculo do tamanho amostral e nem referência ao processo de seleção dos pacientes para o estudo. O estudo seria relevante se, a partir do IPAQ, fosse calculado o MET e, então a estratificação das atividades físicas. O tratamento estatístico é fraco, apenas cita um teste e não faz referência à estatística descritiva.**

- está descrito em relação a estatística descritiva: Os dados foram apresentados em frequência absoluta e relativa ou em média e desvio padrão.

- Acreditamos que o questionário de Baecke utilizado seja adequado para o presente estudo, visto que o mesmo foi validado no Brasil para essa população especifica e apresenta vários estudos nacionais com a utilização desse instrumento. Além disso, diferente o IPAQ o questionário permite medir de forma direta os domínios de atividade física.

- Informações sobre o processo de seleção e sobre a amostra foram descritas de forma mais detalhada na metodologia.

- As variáveis avaliadas pelo SF-36, bem como a utilização do questionário foi retirada do manuscrito (verificamos que a mesma não acrescentava resultados originais para o trabalho).

 8. Todas as Figuras e Tabelas são necessárias? Em caso negativo, quais deveriam ser removidas ou modificadas? **Modificadas. Elas apresentam problemas de grafia e conceito, como, por exemplo, cópia sem acento e o termo correto para <40 é indetectável (coloca-se uma ou outra forma).**

A grafia das tabelas foi revisada e algumas variáveis desnecessárias e tabelas foram retiradas do manuscrito.

 9. As conclusões dos autores são embasadas pelos resultados apresentados? **Existe literatura mais atualizada sobre o tema e a discussão dos resultados deveria explorar melhor a condição clínica dos pacientes, a medicação e os efeitos adversos (e não colaterais), como por exemplo, síndrome metabólica, e a atividade física.**

Modificamos as conclusões para deixar mais claro os resultados. No entanto, como efeitos adversos e a síndrome metabólica integralmente não foram estudados diretamente, optamos por não os abordar de forma direta na conclusão.

 11. A extensão do manuscrito é adequada? Em caso negativo, indicar quais partes poderiam ser reduzidas sem prejuízo da compreensão do texto ou quais partes deveriam ser expandidas para torná-lo mais claro.

**a) Estudar a fisiopatologia e tratamento da Aids (incluindo efeitos adversos).**

**b) Estudar o conceito da atividade física, a sua devida estratificação e mensuração.**

**c) Aprofundar o tratamento estatístico.**

 Efeitos adversos e estratificação da atividade física foram citados na introdução e um tratamento estatístico mais aprofundado foi realizado.

**PARECER B:**

 6. A Introdução é uma revisão atualizada e abrangente da literatura científica pertinente? Aparece um erro no segundo paragrafo

CORRIGIDO

 8. Todas as Figuras e Tabelas são necessárias? Em caso negativo, quais deveriam ser removidas ou modificadas? Nas tabelas 3 e 4 há numero excessivo de variáveis. Rever

Foram retiradas algumas variáveis e uma tabela sobre percepção de saúde que não acrescentava dados originais ao trabalho.

**PARECER C:**

 4. O resumo fornece informações suficientes para que a essência do trabalho seja compreendida sem ser necessário ler o texto completo?

 O resumo precisa de várias correções :

 Ex.:

 Na linha 5 os autores citam que “O estilo de vida pode trazer grandes benefícios ao tratamento e qualidade de vida de diferentes populações. ” Esse texto apresenta fragilidade pois que tipo de estilo de vida está sendo apontado? Saudável? É necessário indicar que tipo de estilo de vida seria esse! Ex: “O estilo de vida ativo pode promover grandes benefícios a qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV, podendo ainda funcionar como tratamento coadjuvantes juntamente da saúde geral...

CORRIGIDO

Sugiro rever o termo PERCEPÇÃO de que? Poderia rever esse termo!

 Na linha 16 está a Conclusão: “Pessoas vivendo com HIV/AIDS em tratamento na região de Ourinhos apresentam baixos níveis de atividade física. Em relação a percepção de saúde, a maior parte dos sujeitos apresentou uma percepção de saúde boa. Além disso, tempo de diagnóstico,

Os resultados relacionados a percepção foram retirados do manuscrito.

pressão arterial diastólica apresentaram relações com atividade física”... não detalhou a questão da associação que citada na metodologia

- Foi acrescentada essas questões na metodologia.

 Portanto, o resumo traz algumas confusões que precisam ser ajustadas!

- Ajustada

A Introdução é uma revisão atualizada e abrangente da literatura científica pertinente?

 Na introdução o termo AIDS não está mais sendo utilizado o nome MAÍUSCULO, devendo ficar em minúsculo “aids”;

Concordamos com o revisor, e todos os termos aids foram alterados para minúsculo.

Na linha 60: “porém a medicação resulta em alguns efeitos colaterais” sugere modificar por “adverso”, pois a diferença: Denomina-se efeito colateral como um efeito diferente daquele considerado como principal por um fármaco. Esse termo deve ser distinguido de efeito adverso, que se refere a um efeito colateral indesejado.

CORRIGIDO

 No parágrafo 4: “Em pleno século XXI grande parte da população esta ciente da importância de se manter ativa fisicamente, essa recomendação se aplica a população em geral...” Sugere-se apontar estudos com HIV, pois a literatura abrange vários com a temática correlata!

Os parágrafos seguintes detalham esses benefícios

A Metodologia empregada é adequada para a análise da questão estudada?

 Sugere-se aos autores uma revisão total na metodologia que inclua a determinação de qual instrumento foi utilizado para definir as variáveis socioeconômicas, definição sobre cálculo amostral; outra sugestão é em vez de realizar o teste qui-quadrado seja realizado uma análise multivariada com os dados demográficos e, se possível, com os demais dados...

Informações sobre o questionário socioeconômico foram inseridas na metodologia; Em relação ao cálculo de tamanho da amostra o mesmo não foi realizado e destacamos isso na discussão como uma limitação do estudo.

Além disso, o teste do qui-quadrado foi mantido para as análises bivariadas (Tabela 2) e, adicionalmente, a regressão de Poisson com ajuste para fatores sociodemográficos foi utilizada na análise multivariável (Tabela 3).

Na linha 84: “ buscou explorar a prevalência de atividade física em pessoas vivendo com HIV/AIDS e possíveis associações entre 84 indicadores e percepção de saúde”... se buscou verificar essas informações porque o objetivo não abrangeu!

Objetivo foi reescrito de acordo com as mudanças do texto

 Na linha 86: “SAEDI (Serviço de Atendimento Especializado 86 em Doenças Infecciosas) “ a escrita deve ser ao contrário! A sigla deve ser inserida após a descrição completa!

CORRIGIDO

Não existiram critérios de exclusão??

Sim, o mesmo foi inserido no manuscrito.

Na linha 95: Evite a pessoalidade, pois se trata de um texto forma! “Barreiras encontradas por nós para 95 as coletas...”

ALTERADO

 Na linha 110: Porque foram analisados apenas essas questões 1, 2 e 3 do questionário SF-110 36 s...? é válido realizar esse tipo de análise no instrumento que apresenta classificações específicas! Sugere-se: utilizar a classificação definida no instrumento validado!

As questões do SF-36 foram retiradas do manuscrito.

 O trabalho foi aprovado no comitê de ética? Caso sim, sugere-se inserir essa informação!

Sim, a descrição do comitê de ética se encontra na sessão de métodos

Na tabela 1 estão os dados sobre as “Características descritivas da amostra de pessoas vivendo com HIV/AIDS no município de Ourinhos, São Paulo, Brasil, 2015”; sugiro escolher apenas uma das formas de apresentar (Ex.: o número ou percentual”)

OK, corrigido.

 A tabela apresenta a classificação de IMC, no entanto, é necessário alerta que essa classificação é apenas para adultos; e na amostra do presente estudo também está presente idosos (61-70 anos de idade)

Após a ciência desse item optamos por retirar as análises do IMC das relações (que também foi utilizado como critério para diminuir o número de variáveis nas tabelas). O IMC foi então considerado somente para a descrição da amostra. Não sendo considerado nas análises.

No tópico medicação foi inserido a classe de medicação “IF”, no entanto, não tem nenhum indivíduo, portanto, sugere-se retirar!

REMOVIDO

 Na tabela 2 indica-se está apresentando informações sobre “Prevalência de atividade física, de acordo com as variáveis independentes analisadas, em amostra de pessoas vivendo com HIV/aids no município de Ourinhos- SP,2015-2016”, no entanto, não foi realizado estatística de prevalência! A metodologia não indica essa análise

MODIFICADO

 Na tabela 3 estão os dados sobre “Associação da percepção de saúde e variáveis analisadas. Ourinhos-SP, 2015-2016”, não está sendo indicando que valores estão expostos (ex: média, desvio, padrão, valor de p); sugestão realizar análise multivariada e apresentar valores da análise com intervalos de confiança)

Com o objetivo de atender os pareceres e aprofundar a análise estatística dos dados originais do trabalho optamos por excluir essa tabela e resultados.

9. As conclusões dos autores são embasadas pelos resultados apresentados?

 Diante das fragilidades apontadas na metodologia, indica-se melhorar o embasamento para os resultados, pois durante todo o texto houveram confusões. Ex.: Linha 141: “A tabela 2 demonstra a associação (associação ou prevalência?) Entre as variáveis, atividade física ocupacional, exercício físico no lazer, atividade física de lazer e locomoção e o total com sexo, idade...” entre outros textos!

 Ao concluir os autores citam: “Dessa forma conclui-se que pessoas vivendo com HIV/AIDS em tratamento na região de Ourinhos possuem baixos níveis de atividade física habitual. Além disso, verificou-se que pessoas com mais tempo de diagnóstico possuem maior tempo de 218 atividade no lazer e locomoção. ”;

sugere-se ajustar o objetivo e concluir o principal achado..., no entanto, para tal situação torna-se necessário ajustes na metodologia!

Alterações em todas as sessões do manuscrito foram realizadas com o objetivo de tornar a mensagem mais clara

11. A extensão do manuscrito é adequada? Em caso negativo, indicar quais partes poderiam ser reduzidas sem prejuízo da compreensão do texto ou quais partes deveriam ser expandidas para torná-lo mais claro.

 Discussão - É preciso atualizar a discussão fazendo uma ordem lógica no texto. Exemplo: descrever o principal achado e em seguida detalhar as demais informações, apontando os principais estudos atuais da literatura.

 Ex.: Na linha 165 da discussão: “Segundo a literatura hoje em dia muito se sabe sobre a importância da prática de atividade física, dos benefícios de se manter ativo fisicamente para o bem-estar físico e psicológico. Um exemplo claro desses benefícios foi evidenciado por Mustafa5, que...” sugere-se: iniciar apontando o principal achado e após isso trazer os dados da literatura e assim, sucessivamente!

Alterações realizadas.

12. Sugira outras modificações que poderiam melhorar a qualidade do manuscrito.

 Fazer um análise multivariada!

Alterações realizadas.

13. Outros comentários:

Embora trate de tema relevante e atual, o manuscrito apresenta vários problemas. O mais importante é a insuficiência metodológica, que foi detalhado nos comentários específicos. Esta insuficiência compromete a qualidade do manuscrito como um todo.

TODAS AS SUGESTÕES FORAM ACATADAS, SOBRETUDO AS ANÁLISES METODOLÓGICAS.