NOME: ESTÁGIO EM MEDICINA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA I
Código: **MED 077**
Carga horária: 495 horas 210 horas Urgências e Emergências Clínicas e 285 horas Cirurgia do Trauma)
Créditos: **MED 077:** 33 créditos (Urgências e Emergências Clínicas: 14, Cirurgia do Trauma: 19)
Período do curso: **MED 077:** 11º período
Pré-requisitos: ESTÁGIO EM CLÍNICA CIRÚRGICA ESTÁGIO EM CLÍNICA MÉDICA ESTÁGIO EM CLÍNICA PEDIÁTRICA ATENÇÃO SECUNDÁRIA EM REUMATOLOGIA ATENÇÃO SECUNDÁRIA EM ORTOPEDIA ATENÇÃO SECUNDÁRIA EM OFTALMOLOGIA ATENÇÃO SECUNDÁRIA EM OTORRINOLARINGOLOGIA
PLANO DE ENSINO

EMENTA

Treinamento em serviço, por meio do atendimento médico a pacientes em situações de urgência e emergência clínicas, pediátricas e cirúrgicas, traumáticas e não traumáticas, fundamentados em princípios éticos, legais e humanitários. As metas e os objetivos do estágio foram concebidos para garantir que todos os alunos, independentemente da especialidade pretendida, tenham uma ampla exposição à medicina de urgência e emergência. Estes objetivos e metas incluem uma lista de habilidades clínicas fundamentais, que todo aluno deve ser capaz de demonstrar para a conclusão do estágio. Estes incluem, mas não estão limitados a, os seguintes tópicos:

- Demonstrar um conhecimento adequado da fisiopatologia das síndromes e patologias mais comuns no Pronto Socorro.
- Realizar anamnese e exame físico dirigido para as queixas específicas mais comuns em Pronto Socorros.
- Desenvolver diagnósticos diferenciais para um caso específico. Apresentar os casos de forma clara e concisa.
- Demonstrar uma compreensão da utilidade e interpretação de exames complementares comumente solicitados.
- Apresentar os casos de forma clara e concisa.

- Apresentar os casos de forma clara e concisa.
- Demonstrar uma compreensão da utilidade e interpretação de exames complementares comumente solicitados.
- Desenvolver e auxiliar na implementação do plano de tratamento.
- Demonstrar habilidade na realização de procedimentos básicos mais comuns em Pronto Socorro

Devido à natureza única da medicina de emergência, objetivos adicionais incluem: (1) a avaliação do paciente indiferenciado; (2) reconhecimento de uma situação com risco iminente de vida; (3) estar ciente dos diagnósticos do pior cenário; (4) realizar a disposição adequada do paciente, o transporte e as orientações sobre o acompanhamento ambulatorial.

OBJETIVOS

O Estágio em Urgência e Emergência será realizado no 11º e 12º períodos, sendo subdividido em MED 077 – ESTÁGIO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA I e MED 078 – ESTÁGIO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA II, respectivamente. No 11º período teremos os módulos de Urgência e Emergências Clínicas em Unidade de Pronto Atendimento e Pronto Socorro e Cirurgia do Trauma) e no 12º período os módulos de clínica médica (Urgência e Emergências Clínicas em Unidade de Tratamento Intensivo, Traumatologia e Ortopedia e Urgência e Emergências em Pediatria). A seguir detalhamos os objetivos e competências gerais que são comuns às duas disciplinas MED 077 e 078. Após, são apresentadas os objetivos e conteúdo específicos para a **disciplina MED077**.

COMPETÊNCIAS GERAIS

Estas competências tratam em termos gerais das atitudes, comportamentos, conhecimentos e habilidades que devem ser ensinadas e avaliadas durante o estágio de medicina de urgência e emergência.

A. Assistência à Saúde

Premissa. Sob orientação do professor e supervisão do médico preceptor, os estudantes devem assumir a responsabilidade direta pelo cuidado ao paciente (exceto pacientes que estejam em estado grave), atuando de maneira independente durante o estágio. A responsabilidade primária por pacientes em estado grave deve ser do médico preceptor, cabendo ao aluno nessa situação acompanhamento e auxílio. A responsabilização do estudante pela assistência primária ao paciente contribuirá no desenvolvimento da habilidade de pensar criticamente, avaliará seu conhecimento e habilidades, e permitirá aos estudantes a tomada de decisão que afetará diretamente o cuidado ao paciente.

Objetivos específicos de aprendizado

1. Obter história e exame físico precisos e focados no problema.
2. Reconhecer imediatamente situações que ameaçam a vida.
3. Habilidades de tratamento do paciente.
    a. Desenvolver um plano de ação que envolva o acompanhamento e tratamento;
    b. Monitorar a resposta a intervenções terapêuticas;
    c. Desenvolver planos apropriados de encaminhamento (UTI, Unidade de Decisão Clínica, Unidade Básica de Saúde ou outros hospitais de referência da Rede de Urgência e Emergência) e seguimento.
4. Promoção da Saúde:

a. Educar/orientar os pacientes nas medidas de segurança e preventivas, quando necessárias, em relação à queixa ou problema principal.

b. Educar/orientar os pacientes, assegurando a compreensão do plano de tratamento e alta.

B. Conhecimento Médico

Premissa. Os estudantes devem: - elaborar diagnósticos diferenciais que são prioritários naquelas condições de risco de vida e para os diagnósticos mais prováveis; - demonstrar conhecimento (ou entendimento) das modalidades básicas de diagnóstico e na interpretação dos resultados de exames complementares; valorizar, prioritariamente, a estratificação de risco e as probabilidades pré-teste para condições específicas.

Objetivos específicos de aprendizado

1. Elaborar diagnósticos diferenciais quando avalia um paciente indiferenciado.
   a. Priorizar os diagnósticos mais prováveis baseando-se na apresentação clínica e na acuidade;
   b. Listar os diagnósticos mais graves.
2. Criar um plano diagnóstico baseado nos diagnósticos diferenciais.
3. Desenvolver um plano de ação para o paciente, considerando-se as queixas e o processo de doença específico mais provável.

C. Aprendizado baseado em problemas e Aperfeiçoamento

Premissa. Aprendizado baseado em problemas pode ser demonstrado mediante a avaliação sistemática da assistência ao paciente e a partir de indicadores clínico-epidemiológicos, socioeconômicos, culturais, ambientais da população; ensinando outros estudantes e profissionais de saúde; e aplicando o conhecimento adquirido por uma avaliação sistemática da literatura médica, incluindo desenho do estudo e metodologia estatística. (Medicina Baseada em Evidência, busca de literatura)

Objetivos específicos de aprendizado

1. Usar efetivamente a tecnologia de informação disponível, incluindo (periódico CAPES, UpToDate, medicina baseada em evidências, etc.), e outros recursos educacionais, otimizando-se a assistência ao paciente e melhorando sua base de conhecimento.

D. Habilidades de Relação Interpessoal e Comunicação

Premissa. Estudantes são um componente importante da equipe de saúde, e a comunicação efetiva com os pacientes e outros profissionais da saúde é essencial para a assistência ao paciente. Os estudantes devem demonstrar habilidades de comunicação e relação interpessoal que resulte em troca de informação efetiva e interação com os pacientes, membros da família, e profissionais da saúde. (Discussões de casos, aula teórica, simulação, etc.)

Objetivos específicos de aprendizado

2. Qualidades humanísticas:
   a. Comunicar efetivamente com os pacientes, membros da família, e outros profissionais da saúde;
   b. Demonstrar compaixão e avaliar os pacientes sem julgamento prévio.
3. Habilidade de apresentação:
   a. Apresentar os casos de maneira completa, concisa, e organizada;
   b. Comunicar efetivamente com consultores e outros serviços.

E. Documentação (prontuário médico)

Fornecer documentação adequada e acurada no prontuário médico.

F. Profissionalismo

Premissa. Profissionalismo deve ser visto como uma virtude acadêmica, não somente como um conjunto esperado de comportamentos. Os estudantes devem aprender a refletir sobre seu profissionalismo durante o estágio e aprender com o exemplo dos profissionais/professores.

Objetivos específicos de aprendizado

1. Ética no trabalho:
    a. Ser consciencioso, pontual e responsável;
    b. Exibir honestidade e integridade na assistência ao paciente.
2. Praticar decisões éticas difíceis.
3. Comportamento profissional:
    a. Exercitar responsabilidade;
    b. Manter uma aparência profissional;
    c. Ter sensibilidade para questões culturais (idade, sexo, cultura, deficiência, etc.);
    d. Trabalhar de maneira colegiada com outros membros da equipe de saúde.

G. Prática baseada em sistemas (Redes de Atenção)

Premissa. A prática baseada em sistemas estende além do cuidado individual do paciente (beira do leito), incluindo a compreensão de como as Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), o Pronto Socorro, e a Rede de Urgência e Emergência funcionam e sua relação com os demais níveis de assistência, considerando também os custos da saúde e a alocação de recursos. O entendimento da Rede de Urgência e Emergência e do SUS envolve o aprendizado de quais maneiras o estudante pode advogar pela assistência adequada ao paciente e auxiliando-os na relação com a complexidade do sistema (por exemplo, assegurando um seguimento ambulatorial adequado) e como os parceiros dentro do sistema podem contribuir para melhorar o cuidado ao paciente.

Objetivos específicos de aprendizado

1. Reconhecer quando um paciente deve ser encaminhado a um hospital de referência ou Unidade de Tratamento Intensivo (UTI);
2. Reconhecer a importância de organizar um plano de seguimento ambulatorial para o paciente que está recebendo alta do Pronto Socorro;
3. Reconhecer o papel do Pronto Socorro na comunidade, incluindo o acesso ao cuidado e seu impacto na assistência à saúde da população;
4. Compreender as indicações, custos, riscos e as evidências inerentes aos estudos diagnósticos comumente realizados no Pronto Socorro.

CONTEÚDO

CONTEÚDO DE CONHECIMENTO E HABILIDADES EM PROCEDIMENTOS

Este tópico deve abranger o conhecimento e as habilidades mais importantes que todos os alunos de medicina devem saber antes de formar. Este conhecimento e habilidades devem ser integradas com os conhecimentos e habilidades adquiridas nas demais disciplinas da graduação de maneira mais aprofundada (Disciplinas Atendimento Pré-hospitalar [APH] e Suporte de Vida em Urgência e Emergência [SVUE]).

Este tópico será descrito em três seções: 1) conjunto fundamental das principais apresentações (queixa principal) de um paciente no Pronto Socorro (PS); 2) um conjunto de doenças específicas mais comuns em PS; 3) as habilidade a serem desenvolvidas mais importantes no PS.

A. Abordagem das principais queixas dos paciente no Pronto Socorro

A habilidade de desenvolver diagnóstico diferencial com estratificação de risco (considerando o pior cenário) baseado na principal queixa do paciente é de grande importância para todo médico de emergência que atua em Unidades de Pronto Atendimento (UPA) ou Pronto Socorro Geral. Nas UPAs e/ou PS, o estudante tem a oportunidade de avaliar o paciente desde o início, sem a disponibilidade de exames complementares, laboratoriais ou radiológicos, com tempo de progressão da doença curto, e sem a possibilidade de solicitar outras opiniões de especialistas. Os estudantes devem estar conscientes que alguns pacientes não irão precisar de atenção urgente ou emergente, enquanto outros necessitarão de intervenções imediatas para salvar a vida antes que um diagnóstico definitivo seja estabelecido.

Tabela 1. Principais queixas a serem abordadas no Pronto Socorro*
Dor Abdominal
Alteração do Estado Mental
Parada Cardiorrespiratória
Dor Torácica
Sangramento do Trato Gastrointestinal
Cefaleia
Intoxicação
Angústia Respiratória
Choque
Trauma

* Para cada uma das apresentações o estudante deve ser capaz de: 1) desenvolver um diagnóstico diferencial das causas mais comuns; 2) descrever a apresentação clássica das principais causas; 3) construir uma plano de ação (a avaliação inicial e tratamento). Método de ensino: grupo de discussão com casos reais ou simulados e Team-based Learning.

1. **Dor abdominal**
    a. Demonstrar habilidade em identificar um abdome cirúrgico.
    b. Discutir/explicar o papel da analgesia no tratamento do paciente.
2. **Alteração do Estado Mental**

a. Reconhecer os principais diagnósticos diferenciais para a alteração do estado mental.

b. Listar as causas emergentes de alteração do estado mental (hipoglicemia, hipóxia).

3. Parada Cardiorrespiratória

a. Identificar assistolia, atividade elétrica sem pulso, taquicardia ventricular e fibrilação ventricular ao ECG/monitor.

b. Descrever o tratamento inicial da assistolia, taquicardia ventricular sem pulso, fibrilação ventricular e atividade elétrica sem pulso.

c. Listar as principais causas de atividade elétrica sem pulso e seus tratamentos.

d. Discutir o papel da compressão torácica adequada e da desfibrilação precoce no tratamento de pacientes em PCR.

4. Dor torácica

a. Ser capaz de interpretar os achados eletrocardiográficos clássicos da Síndrome Coronariana Aguda.

b. Listar as opções de tratamento inicial mais importantes (aspirina, nitroglicerina, oxigênio e alívio da dor).

5. Sangramento do TGI

a. Reconhecer a instabilidade hemodinâmica.

b. Identificar a causa provável do sangramento e reconhecer como isso influencia o tratamento inicial (tratamento clínico, endoscópico e cirurgia).

6. Cefaleia

a. Reconhecer as causas emergentes e identificar as modalidades de diagnóstico e tratamento.

7. Intoxicação

a. Descrever as síndromes tóxicas mais comuns.

b. Listar os antídotos e tratamentos disponíveis mais comuns (paracetamol, aspirina, antidepressivo tricíclico, monóxido de carbono, narcóticos, metanol).

8. Angústia Respiratória

a. Descrever as manifestações clínicas da angústia respiratória.

b. Listar as principais causas de angústia respiratória.

c. Descrever o papel da gasometria arterial na avaliação da angústia respiratória.

9. Choque

a. Descrever as manifestações clínicas que indicam choque.

b. Listas as causas (classificação) de choque.

c. Reconhecer a importância da ressuscitação volêmica na manutenção da perfusão.

10. Trauma

a. Descrever a avaliação inicial do paciente vítima de trauma (avaliação primária e secundária).

b. Promover o controle do dano e a prevenção.

c. Descrever o screening para a violência sexual.

B. Exposição a Doenças Específicas (Listado por sistemas)

Tabela 2. Doenças Específicas listado por sistemas

1) **Cardiovascular**

a. Aneurisma de aorta abdominal

b. Síndrome coronariana aguda

c. Insuficiência cardíaca aguda

d. Aneurisma dissecante de aorta

e. TVP / embolia pulmonar

2)**Endócrino/Eletrolítico**

a. Hiperglicemia

b. Hipercalemia

c. Hipoglicemia

d. Crise tireotóxica

3) **Ambiente**

a. Queimaduras / inalação de fumaça

b. Envenenamento

c. Calor

d. Hipotermia

e. Quase afogamento

4) **Gastrointestinal**

a. Apendicite

b. Doença biliar

c. Obstrução intestinal

d. Sangramento do TGI

e. Isquemia mesentérica

f. Perfuração de víscera oca

5) **Geniturinário**

a. Gravidez ectópica

b. Doença inflamatória pélvica

c. Torção de testículo e ovário

6) **Neurológico**

a. AVE

b. Hemorragia intracraniana

c. Meningite

d. Status epilepticus

7) **Pulmonar**

a. Asma

b. DPOC

c. Pneumonia

d. Pneumotórax

8) **Psiquiatria**

a. Paciente agitado

b. Ideia suicida

9) **Sepse/Síndromes infecciosas**

C. Habilidades em Procedimentos

Tabela 4. Habilidades em Procedimentos a serem desenvolvidas.

1. Acesso	2. Via Aérea	3. Arritmias
a. Acesso periférico i. Demonstrar a colocação de acesso venoso periférico ii. Demonstrar a técnica básica de flebotomia **b. Acesso intraósseo** i. Listar as indicações de acesso intraósseo ii. Descrever a técnica de inserção de acesso intraósseo. **c. Acesso venoso central** i. Listar as indicações e complicações do acesso central. ii. Listar as etapas da técnica de Seldinger. iii. Descrever as vantagens e desvantagens dos diferentes tipos de acesso.	**a. Listar as indicações para o tratamento emergente da via aérea.** **b. Ventilação com unidade ventilatória.** i. Demonstrar a efetividade da ventilação. ii. Listar os fatores que podem tornar a ventilação com a unidade ventilatória difícil ou impossível **c. Adjuvantes da via aérea** i. Descrever o papel e as indicações dos vários adjuvantes da via aérea. ii. Demonstrar a colocação correta do dispositivo oral e nasal de via aérea. **d. Intubação** i. Listar as indicações de intubação endotraqueal. ii. Listar as etapas da intubação orotraqueal. iii. Descrever as possíveis complicações da intubação. iv. Descrever situações quando as técinicas de resgate podem ser usadas na via aérea difícil.	**a. Monitorização cardíaca** i. Monitorar o paciente corretamente ii. Demonstrar abilidade para colocar as derivações e obter o ECG **b. DEA** i. Demonstrar o uso adequado do DEA **c. Desfibrilação** i. Reconhecer a fibrilação ventricular e a taquicardia ventricular sem pulso. ii. Demonstra o uso adequado do desfibrilador. **d. RCP** i. Demonstrar a realização efetiva das compressões

4. Gastroenterologia

a. Colocação de Sonda nasogástrica (SNG)

i. Listar as indicações para a colocação da SNG.

ii. Descrever apropriadamente a técnica de inserção da SNG.

iii. Descrever as complicações da colocação da SNG.

5. Genitourinário

a. Sonda vesical

i. Demonstrar a colocação correta da sonda de Foley em ambos os sexos.

6. Infecção

a. Incisão e Drenagem

i. Listar as indicações para a incisão e drenagem.

ii. Discutir a técnica de incisão e drenagem.

iii. Listar as indicações de antibioticoterapia para abscesso e celulite.

iv. Descrever as complicações da incisão e drenagem.

7. Trauma

a. Tratamento inicial

i. Listar as etapas da avaliação

b. Precauções com a Coluna Cervical

i. Demonstrar a manutenção da estabilização da coluna.

c. FAST

i. Listar os componentes do US FAST.

ii. Reconhecer um exame FAST alterado.

8. Cuidado com a Ferida

a. Preparação

i. Listar os fatores que influenciam a decisão de suturar uma ferida primariamente.

ii. Descrever a diferença entre uma ferida limpa e suja.

b. Anestesia

i. Explicar as técnicas de anestesia local e regional.

ii. Descrever as doses máximas de lidocaína.

iii. Demonstrar a aplicação da anestesia local.

c. Irrigação

i. Descrever o papel da irrigação da ferida e sutura.

ii. Explicar a técnica de irrigação.

iii. Descrever como detectar um corpo estranho retido.

d. Fechamento

i. Descrever as diferentes técnicas de sutura.

ii. Listar dos vários materiais disponíveis e seu uso adequado.

iii. Demonstrar o fechamento

adequado de uma ferida.

e. Seguimento

i. Descrever o número de dias para a remoção da sutura.

ii. Listar as indicações para a profilaxia do tétano.

MÉTODO

O Estágio em Urgência e Emergência será realizado no 11º e 12º períodos, sendo subdividido em MED 077 – ESTÁGIO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA I e MED 078 – ESTÁGIO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA II, respectivamente. No 11º período teremos os módulos de Urgência e Emergências Clínicas em Unidade de Pronto Atendimento e Pronto Socorro e Cirurgia do Trauma) e no 12º período os módulos de clínica médica (Urgência e Emergências Clínicas em Unidade de Tratamento Intensivo, Traumatologia e Ortopedia e Urgência e Emergências em Pediatria). A seguir detalhamos a divisão da carga horária entre os Departamentos de Clínica Médica (CLM) e Cirurgia (CIR) da Disciplina MED077.

1. MED 077 – ESTÁGIO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA I

O Estágio em Urgência e Emergência (MED 077) é realizado no 11º período com carga horária total de 495 horas, totalizando 33 créditos. Este estágio é dividido em dois módulos, MEDICINA DE EMERGÊNCIA (Urgência e Emergências Clínicas) e CIRURGIA DO TRAUMA, com duração total de 12 semanas (de acordo com calendário da UFMG), sendo 6 semanas CLM e 6 semanas CIR. Os créditos são divididos de acordo com a carga horária (1 crédito = 15 horas) em 14 créditos de CLM e 19 de CIR. Cada turma com cerca de 80 alunos é subdividida em duas turmas de 40 alunos, dividindo-se de acordo com o quadro abaixo nos respectivos campos de estágio. O módulo de Medicina de Emergência será detalhado a seguir e posteriormente o módulo Cirurgia do Trauma.

Módulo	Módulo Urgência e Emergências Clínicas	Módulo Cirurgia do Trauma
Duração	6 semanas	6 semanas
Créditos	14	19
CH	210 horas	285 horas
CH/sem.	35 horas/semana	48 horas/semana
CH prática	31,5 horas/sem	40 horas/semana
CH teórica	3,5 horas/sem	8 horas/semana
Núm. alunos	33	33
Divisão turmas (8 alunos/turma)	A, B, C, D, E – Turma final 3 início CLM e Turma final 4 início CIR	5 grupos de de 6 a 7 alunos por plantão
Subdivisão (4 alunos/subturma)	A alfa, A beta, B alfa, B beta, E alfa, E beta, exceção turmas C e D	Grupos 1,2,3,4 e 5
Campos de Estágio	1. PS/HC (Turma A) 2. PS/HRNT (Turma B) 3. UPA-CS (TURMAS C e D) 4. PS/HU (TURMA E)	Hospital JXXIII Hospital Risoleta Tolentino Neves

PAPEL DO PROFESSOR ORIENTADOR:

- Cada professor será vinculado a um dos serviços, com carga horária semanal presencial definida pelo departamento.
- Seguindo determinação regulamentar da UFMG o estágio corresponde a 1/3 da carga horaria de professor.
- O professor orientador terá a função de estabelecer junto ao serviço quais atividades serão desenvolvidas pelos estudantes (plano de trabalho) e orientá-lo na sua inserção no campo de estágio.
- O professor será responsável por discutir os temas teóricos e os casos clínicos (GDs).
- O professor-orientador é responsável pela avaliação global do aluno de acordo com modelo, mantendo-se em contato com o supervisor do estágio.

- Recomenda-se que as discussões dos temas de GD não sejam realizadas durante as atividades práticas, ou seja, nos dias de plantão. As sextas-feiras foram reservadas para esta finalidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. CECIL, Russell L; GOLDMAN, Lee; SCHAFER, Andrew I. Cecil Medicina. 24. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 2V. ISBN 9788535256772.
2. MARTINS, Herlon Saraiva; VELASCO, Irineu Tadeu.; BRANDÃO NETO, Rodrigo Antônio; HOSPITAL DAS CLINICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Medicina de emergência: abordagem prática. 11. ed. rev., atual. Barueri, SP: Manole, 2016. xxii, 1509 p ISBN 9788520447093 (broch.). (disponível também a 10. ed.)
3. Manual Pronto Socorro. CUELLAR ERAZO, Guillermo A.; PIRES, Marco Túlio Baccarini; STARLING, Sizenando Vieira. **Manual de urgências em pronto-socorro.** 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. xviii, 1051p. ISBN 9788527723756 (broch.).

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. Prehospital Trauma Life Support (PHTLS) atendimento pré-hospitalar ao traumatizado, 7ª edição. NAEMT & ACS. 2012, Editora Elsevier.
2. Novas diretrizes da American Heart Association 2015 (disponível em https://eccguidelines.heart.org/wp-content/uploads/2015/10/2015-AHA-Guidelines-Highlights-Portuguese.pdf)
3. HARRISON, T. R.; LONGO, D. L. Medicina Interna de Harrison. 18. ed. Rio de Janeiro: AMGH, 2013. 2v. ISBN 97885805512
4. Current Diagnosis and Treatment 14ª ed. Doherty G. Lance. 2013.
5. SERUFO, José Carlos.; MARCOLINO, Milena Soriano. Emergências clínicas: teoria e prática. Belo Horizonte: Usina do Livro, 2014. 781 p. ISBN 9788567408125 (enc.).