

Prefeitura Municipal de Contagem - MG

# **CONTAGEM-MG**

**Técnico em Enfermagem**

# SUMÁRIO

LÍNGUA PORTUGUESA.....	11
■ INTERPRETAÇÃO DE TEXTO.....	11
■ SINTAXE.....	13
Termos da Oração.....	13
PERÍODO COMPOSTO: CONCEITO E CLASSIFICAÇÃO DAS ORAÇÕES .....	19
REGÊNCIA VERBAL E NOMINAL.....	22
CONCORDÂNCIA VERBAL E NOMINAL.....	24
■ CRASE .....	30
■ PONTUAÇÃO .....	31
■ FONOLOGIA .....	34
CONCEITO .....	34
Encontros Vocálicos e Dígrafos.....	34
ORTOGRAFIA .....	34
DIVISÃO SILÁBICA .....	35
ACENTUAÇÃO.....	36
ORTOÉPIA E PROSÓDIA.....	36
■ MORFOLOGIA: ESTRUTURA E FORMAÇÃO DAS PALAVRA .....	36
■ CLASSES DE PALAVRAS .....	40
■ SEMÂNTICA.....	61
A SIGNIFICAÇÃO DAS PALAVRAS NO TEXTO.....	61
RACIOCÍNIO LÓGICO E MATEMÁTICO.....	77
■ ANÁLISE COMBINATÓRIA E PROBABILIDADE.....	77
■ CONJUNTOS.....	77
AS RELAÇÕES DE PERTINÊNCIA.....	87
IGUALDADE .....	87
Inclusão .....	87

OPERAÇÕES ENTRE CONJUNTOS: UNIÃO, INTERSEÇÃO E DIFERENÇA.....	88
■ GEOMETRIA PLANA .....	88
■ GEOMETRIA ESPACIAL .....	90
■ TRIGONOMETRIA.....	110
■ TABELA VERDADE.....	118
■ CONJUNTOS NUMÉRICOS.....	137
■ EQUAÇÕES E INEQUAÇÕES DE 1º E 2º GRAU .....	139
■ FUNÇÕES DE 1º E 2º GRAU.....	146
■ GEOMETRIA ANALÍTICA .....	153
■ MATRIZES DETERMINANTES E SISTEMAS LINEARES .....	161
■ POLINÔMIOS .....	178
■ PRINCÍPIO DA REGRESSÃO OU REVERSÃO.....	193
■ LÓGICA DEDUTIVA, ARGUMENTATIVA E QUANTITATIVA.....	203
■ LÓGICA MATEMÁTICA QUALITATIVA .....	204
■ SEQUÊNCIAS LÓGICAS ENVOLVENDO NÚMEROS, LETRAS E FIGURAS .....	205
PROGRESSÕES ARITMÉTICA.....	206
PROGRESSÕES GEOMÉTRICA.....	206
■ REGRA DE TRÊS SIMPLES E COMPOSTAS .....	208
■ RAZÕES ESPECIAIS .....	211
LEGISLAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS .....	215
■ CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988 - TÍTULO VIII – DA ORDEM SOCIAL .....	
CAPÍTULO II – DA SAÚDE - ARTIGOS 194 A 200: PRINCÍPIOS, DIRETRIZES E ORGANIZAÇÃO DO SUS	221
■ LEI ORGÂNICA DA SAÚDE – LEI Nº 8.080 DE 1990 .....	221
DISPOSIÇÕES GERAIS .....	221
PRINCÍPIOS E DIRETRIZES DO SUS.....	228
ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO.....	229
COMPETÊNCIAS DAS ESFERAS FEDERAL, ESTADUAL E MUNICIPAL.....	230
■ VIGILÂNCIA EM SAÚDE, ASSISTÊNCIA TERAPÊUTICA E PARTICIPAÇÃO COMPLEMENTAR DA INICIATIVA PRIVADA.....	233

PARTICIPAÇÃO COMPLEMENTAR DA INICIATIVA PRIVADA .....	235
■ LEI Nº 8.142 DE 1990: PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE NA GESTÃO DO SUS.....	238
■ CONSELHOS E CONFERÊNCIAS DE SAÚDE .....	240
■ TRANSFERÊNCIA INTERGOVERNAMENTAL DE RECURSOS .....	241
■ DECRETO Nº 7.508 DE 2011: REGULAMENTAÇÃO DA LEI Nº 8.080 DE 1990.....	243
■ REGIÕES DE SAÚDE .....	245
■ CONTRATOS ORGANIZATIVOS .....	245
■ PORTAS DE ENTRADA .....	252
■ PLANEJAMENTO E FINANCIAMENTO.....	253
■ DIREITOS DOS USUÁRIOS DO SUS: CARTA DOS DIREITOS DOS USUÁRIOS DA SAÚDE .....	253
■ POLÍTICAS E PROGRAMAS ESTRATÉGICOS.....	254
■ POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO (PNH).....	254
■ POLÍTICA NACIONAL DE PROMOÇÃO DA SAÚDE (PNPS) .....	258
Temas Prioritários da PNPS.....	260
■ REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS) .....	267
■ ATENÇÃO BÁSICA, MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE .....	273
 CONHECIMENTOS DO MUNICÍPIO DE CONTAGEM-MG .....	 275
■ DOMÍNIO DE TÓPICOS RELEVANTES DE DIVERSAS ÁREAS.....	275
POLÍTICA, ECONOMIA, SOCIEDADE, EDUCAÇÃO, TECNOLOGIA, ENERGIA, RELAÇÕES INTERNACIONAIS, DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL, SEGURANÇA, ARTES E LITERATURA E SUAS VINCULAÇÕES HISTÓRICAS A NÍVEL MUNICIPAL .....	.....
 CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS.....	 279
■ TECNOLOGIAS DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM .....	279
EXAME FÍSICO .....	279
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS .....	.....
VERIFICAÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL .....	281
INSTALAÇÃO E MONITORIZAÇÃO DE VENTILAÇÃO ARTIFICIAL E OXIGENIOTERAPIA.....	281
MÉTODOS DE ADMINISTRAÇÃO DE OXIGÊNIO .....	281
MANEJO DO TRATO DIGESTÓRIO E GENITURINÁRIO.....	288

TRATAMENTO DE FERIDAS .....	304
CONTROLE DA DOR .....	305
MEDIDAS DE POSICIONAMENTO, HIGIENE E CONFORTO E PROMOÇÃO DO CONFORTO FÍSICO.....	306
Higiene Corporal .....	307
MOVIMENTAÇÃO E IMOBILIZAÇÃO.....	316
PREVENÇÃO DE LESÕES.....	318
■ REGISTROS DE ENFERMAGEM E SAÚDE .....	320
EVOLUÇÃO DO PACIENTE, SINAIS VITAIS (TPR/PA), PESO, ALTURA E MOBILIZAÇÃO .....	321
■ QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM E SEGURANÇA DO PACIENTE.....	324
■ ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM SITUAÇÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA .....	326
■ REPROCESSAMENTO DE MATERIAIS MÉDICO-HOSPITALARES.....	328
■ SAÚDE DO TRABALHADOR.....	328
■ PREVENÇÃO E CONTROLE DE DOENÇAS CRÔNICAS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS, VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E PATOLOGIAS ATENDIDAS NA REDE BÁSICA.....	333
■ TÉCNICAS FUNDAMENTAIS EM ENFERMAGEM .....	339
CONTROLE HÍDRICO .....	340
ORIENTAÇÕES PERTINENTES AO AUTOCUIDADO .....	351
AUXÍLIO EM EXAMES E COLETA DE MATERIAIS PARA EXAMES .....	352
■ LEI DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL E ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM .....	360
DECRETO QUE REGULAMENTA A PROFISSÃO .....	360
CÓDIGO DE ÉTICA DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM.....	362
■ SAÚDE PÚBLICA.....	362
■ IMUNIZAÇÕES.....	366
■ PROGRAMAS DE ATENÇÃO À SAÚDE DO ADULTO, DA MULHER, DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE .....	366
■ DOENÇAS INFECTO-PARASITÁRIAS .....	372
■ AÇÕES EDUCATIVAS A RESPEITO DE HIGIENE E SANEAMENTO BÁSICO E SUAS IMPLICAÇÕES NA SAÚDE .....	385
■ NOÇÕES DE ENFERMAGEM MÉDICO-CIRÚRGICA .....	386

<b>ASSISTÊNCIA A PACIENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS.....</b>	<b>392</b>
<b>Hipertensão Arterial .....</b>	<b>399</b>
<b>Diabetes Mellitus .....</b>	<b>410</b>
<b>Asma .....</b>	<b>411</b>
<b>Bronquite .....</b>	<b>411</b>
<b>Pneumonia.....</b>	<b>411</b>
<b>ASSISTÊNCIA AO PACIENTE CIRÚRGICO E POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES .....</b>	<b>411</b>
<b>■ NOÇÕES DE ENFERMAGEM MATERNO-INFANTIL .....</b>	<b>411</b>
<b>ASSISTÊNCIA AO PRÉ-NATAL/PRÉ-PARTO/PUERPÉRIO .....</b>	<b>412</b>
<b>CUIDADOS COM RECÉM-NASCIDO FILHO DE CLIENTE COM PATOLOGIAS DE BASES,     COMO DIABETES MELLITUS E HIPERTENSÃO ARTERIAL.....</b>	<b>412</b>
<b>CUIDADOS IMEDIATOS COM RECÉM-NASCIDO E SEU CONFORTO, HIGIENE, SEGURANÇA     E ALIMENTAÇÃO .....</b>	<b>412</b>

# CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

## TECNOLOGIAS DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

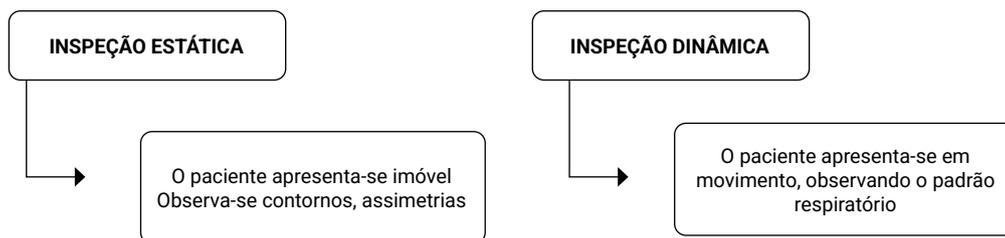
### EXAME FÍSICO

#### Inspeção

É por meio da inspeção que se realiza a observância de características e comportamentos do paciente. Nesse momento, também são sentidos odores característicos de determinados agravos ou patologias. Casos de cetoacidose diabética, por exemplo, geram, no indivíduo, o fenômeno conhecido como hálito cetônico.

Além disso, essa técnica é a única utilizada em todas as partes do corpo. Quando a utilizamos, devemos observar questões como: sexo, idade, altura, constituição corporal, higiene, postura, desconforto e ansiedade do paciente. Dito isso, inicialmente é feita uma observação geral e, posteriormente, a inspeção por sistemas.

Na inspeção, são observados o estado físico em geral, a pele e anexos como cabelos, unhas e mucosas. Também há a inspeção do aparelho cardiocirculatório.



É importante que seja feita a exposição adequada das partes do corpo a serem inspecionadas, com atenção especial à privacidade do paciente, protegendo as demais áreas com um lençol. Além disso, é necessário estar atento à iluminação, que deve ser adequada para observar características relativas à cor e textura, bem como sempre anunciar o que irá fazer, pedindo permissão ao paciente.

#### Palpação

Nessa técnica, a partir das polpas digitais, é feita a avaliação do paciente por meio do toque, sendo observadas questões relativas a tamanho, formato, textura, localização, vibração, dor, edema e sensibilidade.

É importante sabermos que, antes de se realizar o início da técnica, deve ser informado ao paciente acerca de qual parte do corpo será palpada, justificando a execução do procedimento. Além disso, deve-se observar se o paciente apresenta alguma feição característica de dor durante a execução da palpação.



Exemplo da técnica de palpação. Fonte: Potter et al. (2013).

A palpação **suave** permite que o paciente se acostume com o toque. Nessa técnica, as áreas sensíveis ou dolorosas são avaliadas ao final. É importante que algumas medidas sejam tomadas visando à redução do risco de dor ou desconforto, tais como aquecer as mãos e manter as unhas curtas.

A palpação **moderada a profunda**, por sua vez, é utilizada para avaliar características como tamanho, formato e consistência dos órgãos abdominais, bem como identificar presença de dor, pulsações e outras alterações estruturais. A técnica envolve o uso da superfície palmar dos dedos, que deverão exercer uma pressão firme. Deve ser feita uma pressão suficiente para abaixar cerca de 1 cm a 2 cm na palpação moderada e 2 cm a 4 cm na palpação profunda. O movimento deve ser realizado no sentido circular.

**Atenção!** Diante do risco de complicação da lesão, deve-se evitar o uso de palpação profunda em áreas como apêndice inflamado e baço aumentado.

### Percussão

Essa técnica é realizada, principalmente, com o objetivo de produzir som. Utilizando os dedos, é feita a percussão sobre determinada região. O que irá diferenciar o som executado é a densidade do tecido percutido. Sendo assim, a percussão sobre tecidos mais densos gera tons mais suaves. Quando o tecido é cavitário e preenchido com ar, por sua vez, os sons tendem a ser mais altos.



Exemplo da técnica de percussão. Fonte: Potter et al. (2013).

A percussão **direta** é feita batendo os dedos diretamente sobre a pele do paciente. Como exemplo, temos a percussão executada nos seios da face para identificar presença de secreção preenchendo a cavidade nos casos de sinusite.

A percussão **indireta**, por outro lado, é realizada utilizando a mão dominante, que realiza o “golpeamento”, feito cerca de 2 cm a 3 cm acima da articulação interfalangiana distal do dedo médio da mão não dominante, que estará em contato com o paciente.

Para que haja transmissão fidedigna do som, a maior parte do dedo da mão não dominante deve estar em contato com o paciente. As unhas do examinador devem estar curtas, evitando lesionar a pele. O movimento deve partir do pulso da mão dominante.

Vejamos, agora, os sons de percussão e sua localização mais comum:

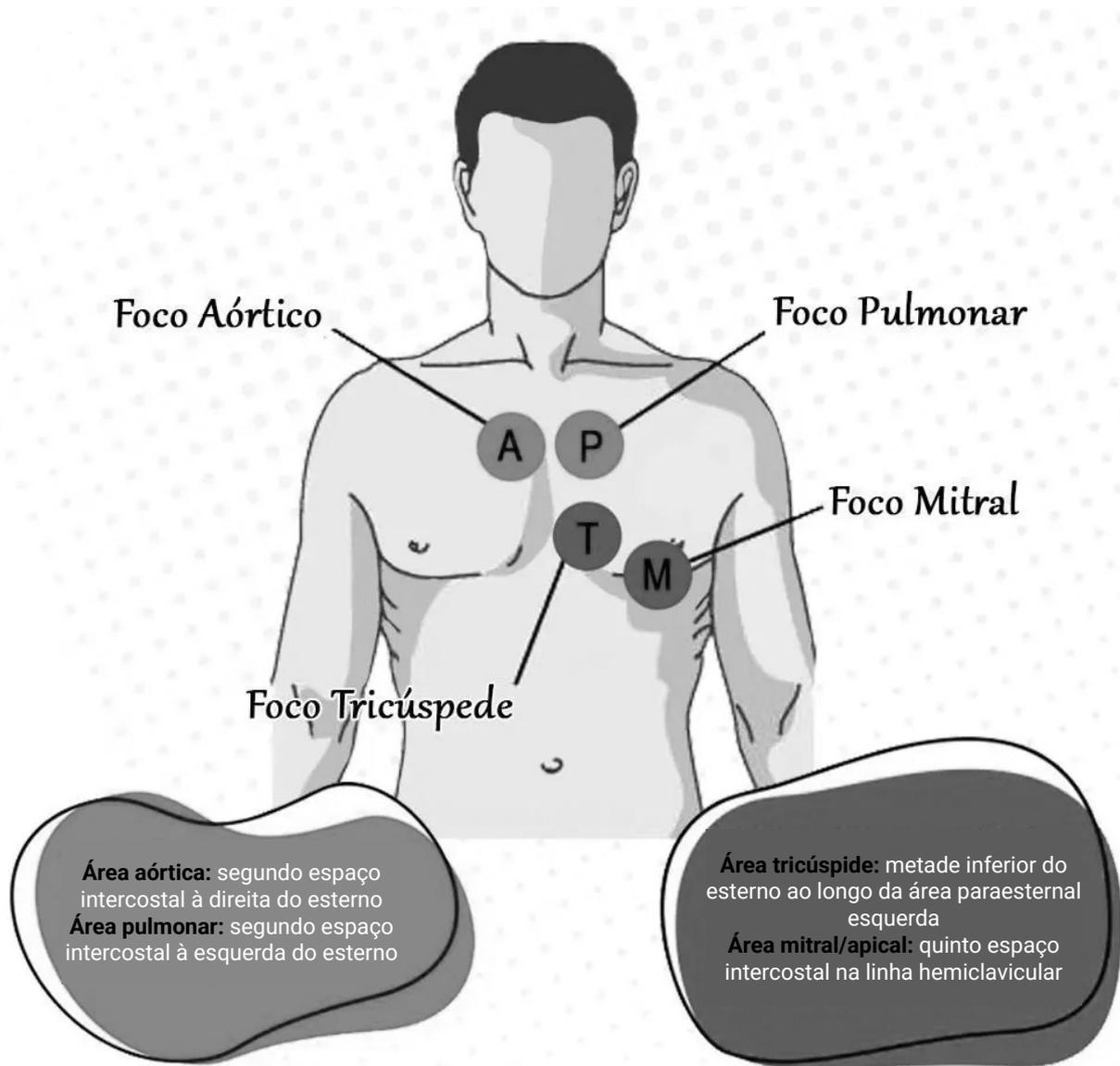
TIPO DE SOM	QUALIDADE	LOCALIZAÇÃO
<b>Hiper-Ressonante</b>	Semelhante a um estrondo	Pulmões enfisematosos
<b>Ressonante</b>	Oca	Pulmões saudáveis
<b>Timpânico</b>	Semelhante a um tambor	Estômago
<b>Surdo</b>	Baque	Fígado
<b>Plano</b>	Surda	Osso

Adaptado de: Jensen (2013, p. 59).

### Ausculata

Essa técnica se volta para os sons produzidos pelo corpo, na maioria das vezes pelo movimento de órgãos e tecidos. Para a ausculata desses sons, utiliza-se um instrumento chamado estetoscópio, que facilita a audição de sons que, normalmente, não são escutados. Para que seja realizada uma ausculata de qualidade, faz-se necessário que o ambiente seja tranquilo e livre de distrações.

Os principais sons que podem ser ouvidos durante a execução da técnica de ausculata são produzidos na pressão arterial, pelo abdome, coração e pulmões.



Focos de ausculta cardíaca. Adaptado de: Potter et al. (2013).

Vejamos, a seguir, algumas características dos sons ouvidos durante a ausculta:

TOM	QUALIDADE	LOCALIZAÇÃO
<b>Pressão arterial</b>	Movimento rápido ou de pancada	Braço
<b>Sons abdominais</b>	Intermitente	Abdome
<b>Sons cardíacos</b>	Rítmico	Tórax anterior
<b>Sons pulmonares vesiculares</b>	Sussurrante	Tórax anterior e posterior

Adaptado de: Jensen (2013, p. 60).

### Avaliação da Pele, Pelo e Unhas

A **pele** se divide em três camadas distintas: a primeira é a **epiderme**, que representa a primeira linha de defesa do corpo e contém células de percepção de dor, toque e temperatura, por exemplo. A segunda camada é a **derme**, que fornece suporte mecânico e nutricional para a epiderme, contendo vasos, nervos, glândulas sebáceas e sudoríparas. A terceira camada, por fim, é **subcutânea**, que realiza isolamento térmico, mantém reservas calóricas e contribui para a mobilidade da pele.

Os **pelos** são estruturas anexas da pele e contribuem para com a proteção, o isolamento térmico e a condução de estímulos. Outras estruturas anexas são as unhas e glândulas sudoríparas.

A avaliação da pele está inclusa na avaliação inicial. Nessa avaliação, são observadas alterações da integridade tissular e desidratação, auxiliares na identificação de condições críticas de saúde e que demandam intervenção imediata, como, por exemplo, a cianose.

A coleta de dados é uma etapa importante e deve ser realizada em todos os tipos de avaliação em saúde, pois permite acesso a informações de histórico de saúde individual e familiar, bem como a compreensão do estado de saúde atual e do que está levando às queixas apresentadas pelo paciente no ato da consulta.

A principal avaliação referente à pele diz respeito à presença de melanoma.

## Dica

Neste ponto, é importante conhecermos o “ABCDE” do melanoma, que avalia os seguintes itens:

- **Assimetria** (uma metade se parece com a outra?);
- **Bordas irregulares** (as bordas são regulares ou fendidas?);
- **Cor** (a lesão tem variedades de cor?);
- **Diâmetro** (o diâmetro é maior que 6 mm?);
- **Evolução** (a lesão evoluiu ou mudou com o tempo?).

Além disso, também são avaliadas características como: prurido, erupções cutâneas e outras formas de lesões, importantes de serem levadas em consideração no exame da pele e seus anexos.

## Avaliação da Cabeça e Pescoço

Nessa parte do corpo, é importante estar atento para a presença de traumas, que devem ser prontamente avaliados para que recebam a devida intervenção. Os principais sintomas referidos são: cefaleia, dor no pescoço, limitação de movimentos, dor facial e palpação de caroços e massas, além do hipertireoidismo e do hipotireoidismo.

Alguns fatores presentes na cefaleia são considerados sinais de alerta, tais como:

- náuseas;
- vômitos;
- alterações visuais ou neurológicas progressivas;
- paralisia;
- fraqueza;
- rigidez cervical, entre outros.

Durante o exame físico dessa região, deve-se realizar a inspeção da cabeça, observando-se:

- a simetria e presença de deformidades;
- os cabelos, a textura, a cor ou a presença de sujidades;
- o pescoço, checando lesões e limitação de movimento;
- a palpação da tireoide, avaliando se existe aumento ou sensibilidade; e
- a ausculta da tireoide, averiguando a presença de sopros.

Vejam, a seguir, os principais achados anormais na cabeça e pescoço:

- **Hidrocefalia:** acúmulo anormal de líquido nos ventrículos cerebrais;
- **Cranioestenose:** fechamento prematuro e ossificação de fontanelas;
- **Torcicolo:** inclinação da cabeça para um lado com limitação de movimento;
- **Acromegalia:** superprodução de hormônio do crescimento;
- **Mixedema:** edema periorbital e da face, mãos e pés.

Vejam o que avaliar:

- **Olhos:** no olho externo, verifica-se a simetria, a vermelhidão ou deformidades visíveis, a visão a distância e próxima, a visão e capacidade de diferenciação de cores, a confrontação estática e direta e os campos cardinais do olho. É importante avaliar o movimento do olho em vários planos de movimento, inspecionar e palpar aparelho lacrimal e conjuntiva e verificar o reflexo pupilar;
- **Orelhas:** observar respostas à fala, buscando por indicação de perda auditiva. Inspeccionar a orelha externa quanto à sua implantação, problemas congênitos, lesões, edema ou secreção e realizar palpação da orelha externa procurando por massas ou sensibilidade. Inspeccionar com otoscópio o meato externo e a membrana timpânica, verificando presença de cerume, secreção, corpos estranhos, eritema, lesões e integridade tissular;
- **Nariz e seios da face:** inspecionar nariz, observando sua estrutura, processos inflamatórios e infecção. Em seguida, realizar palpação. Inspeccionar e palpar os seios da face, também à procura de sinais de infecção ou inflamação;
- **Boca e garganta:** observar integridade da cavidade e da mucosa, com atenção a queixas de disfagia.

## Avaliação do Tórax e Pulmões

As linhas de referência do tórax são: linha anterior, linha mesoesternal, linha mesoclavicular, linha axilar anterior, linha axilar posterior, linha vertebral e linha escapular (direita e esquerda). Vale lembrar que os pulmões são divididos em lobos: o pulmão direito tem os lobos superior, médio e inferior; já o esquerdo, os lobos superior e inferior.

Os sintomas respiratórios mais comumente mencionados são dores ou desconforto torácico, dispneia, tosse, muco e sibilância.

A avaliação deverá incluir inspeção do formato do tórax, expansividade e padrão do movimento respiratório, palpação e verificação da sensibilidade, presença de massa ou lesões, frêmito tátil, percussão e ausculta.

Os **sons torácicos normais** se dividem em brônquico (região da laringe e traqueia), broncovesicular (região escapular) e vesicular (maior parte dos campos pulmonares).

Já os **sons respiratórios adventícios** são:

- **estertores finos**, indicativos de DPOC (doença pulmonar obstrutiva crônica);
- **estertores grosseiros**, indicativos de fibrose e edema pulmonar;

- **sibilos**, indicativos de asma, bronquite e enfisema;
- **roncos** (pneumonia); e
- **estridor**, indicativo de obstrução parcial das vias respiratórias.

Os **formatos de tórax** considerados anormais são:

- peito escavado ou tórax em funil, representados por uma depressão na parte inferior do esterno adjacente;
- cifoescoliose, que consiste em uma curvatura da coluna para a frente, comprimindo o tórax;
- peito carinado ou peito de pombo, representados pelo esterno deslocado para a frente e maior diâmetro anteroposterior;
- tórax em barril, com formato arredondado; e
- tórax instável, decorrente de múltiplas fraturas de costelas.

A avaliação cardíaca inclui a palpação e ausculta das artérias carótidas, inspeção das veias jugulares, palpação e percussão do precórdio e ausculta de sons cardíacos. Os pontos ou focos de ausculta cardíaca são: segundo espaço intercostal direito e esquerdo, terceiro espaço intercostal esquerdo, quarto espaço intercostal esquerdo, quinto espaço intercostal esquerdo.

O ritmo observado deve ser constante (“tum-tá”). É importante observar, também, a intensidade e qualidade do som. As bulhas consideradas fisiológicas são denominadas B1 e B2:

- **B1**: indica o fechamento das válvulas mitral e tricúspide, sinalizando o começo do movimento sístole. Sístole é o movimento de contração do músculo cardíaco e bombeamento do sangue para os vasos;
- **B2**: indica o fechamento das válvulas aórtica e pulmonar, sinalizando o começo do movimento de diástole e fim da sístole. Diástole é o movimento de relaxamento do músculo cardíaco e retorno do sangue para o órgão;
- **B3 e B4**: representam sons extras que resultam do enchimento ventricular.

Os sintomas de transtornos cardiovasculares mais comuns são palpitações, dor torácica, dispneia, fadiga, edemas, entre outros.

### Avaliação do Abdome

O abdome é a cavidade que tem por limites a porção inferior do processo xifoide do esterno e a margem superior do osso púbico. Existem duas possíveis divisões do abdome: em quatro quadrantes ou nove regiões.

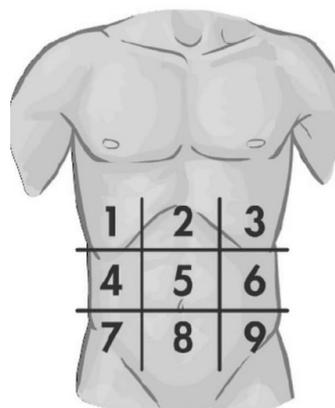
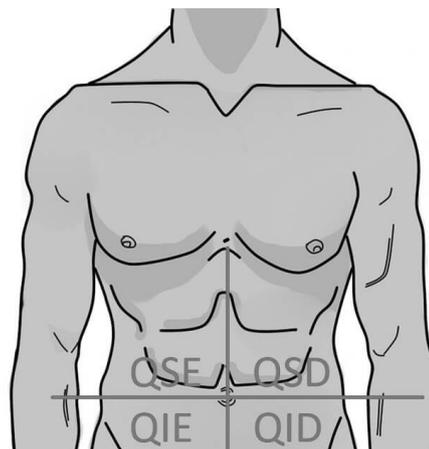
Quando dividido em quatro quadrantes, temos:

- quadrante superior esquerdo (QSE);
- quadrante inferior esquerdo (QIE);
- quadrante superior direito (QSD); e
- quadrante inferior direito (QID).

Já quando a divisão é feita em nove quadrantes, temos:

- hipocôndrio direito;
- epigástrica;
- hipocôndrio esquerdo;
- lombar direita;

- umbilical;
- lombar esquerda;
- inguinal direita;
- hipogástrica; e
- inguinal esquerda.



### Regiões do abdome

1. Hipocôndrio direito
2. Epigástrico
3. Hipocôndrio esquerdo
4. Flanco direito
5. Mesogástrico
6. Flanco esquerdo
7. Fossa Ilíaca direita
8. Hipogástrico
9. Fossa Ilíaca esquerda

Fonte: Vinicius (2021).

O exame abdominal é extenso e deverá incluir:

- a inspeção do formato e contorno do abdome;
- a inspeção de fezes, urina e êmese, checando a presença de sangue e os níveis de hidratação;
- a ausculta abdominal (movimentos peristálticos);
- a percussão geral, verificando a presença de líquido ou gás na cavidade;
- a percussão do rim, avaliando sensibilidade a dor e aumento de tamanho;
- a percussão do baço (verificação de aumento do órgão);
- a percussão do fígado (aferição do tamanho);
- a palpação suave e profunda do abdome, fazendo uma avaliação geral e verificando a presença de massas;
- a palpação da aorta abdominal (avaliar aumento); e
- a palpação dos linfonodos, avaliando a presença de inflamação ou secreção.

Os sintomas de distúrbios abdominais mais comuns são náusea, dor, êmese, disfagia, constipação, diarreia e gases. Alguns achados anormais podem ser citados em quadros como obesidade, distensão abdominal, presença de massas, ascite, aneurisma, colecistite, entre outros.