



Trabalhos Científicos

Título: Conduta Pediátrica Frente Às Parasitoses Intestinais Na Infância: Diagnóstico Ou Tratamento Direto?

Autores: MARIA LUIZA FELIPE ROCHA MELLO (ACADÊMICA DE MEDICINA/ CEUB), LUCAS TÔRRES DE AVELLAR (ACADÊMICO DE MEDICINA/ CEUB), JOÃO PEDRO ABBOTT CABRAL DE OLIVEIRA (ACADÊMICO DE MEDICINA/ CEUB), ANA FLÁVIA SILVA CASTRO SILVA CASTRO (ACADÊMICA DE MEDICINA/ CEUB), ANA JÚLIA SANTA BÁRBARA REHEM (ACADÊMICA DE MEDICINA/ CEUB), LHANNE HANNE DUARTE MAIA (ACADÊMICA DE MEDICINA/ UNIEURO), CELSO TAQUES SALDANHA (DOCENTE UNICEUB), MARIA EDUARDA OLIVEIRA BASTOS (ACADÊMICA DE MEDICINA CEUB)

Resumo: Parasitoses intestinais são infecções causadas por protozoários e helmintos que habitam o trato gastrointestinal humano, com prevalência significativa em países tropicais, especialmente em populações com baixos níveis socioeconômicos. No Brasil, os parasitas mais comuns incluem *Giardia lamblia*, *Entamoeba histolytica*, *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura* e *Ancylostoma duodenale*. Crianças em idade pré-escolar e escolar são mais vulneráveis, devido à imaturidade imunológica, hábitos de higiene ainda em construção. "Analisar como o pediatra deve conduzir a solicitação de exames parasitológicos ou indicar tratamento empírico diante da pressão familiar, principalmente de mães que exigem vermífugos ou exames, mesmo na ausência de sintomas claros." Revisão integrativa da literatura realizada nas plataformas SciELO, PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e diretrizes da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). Foram utilizados cinco descritores principais: 'parasitoses intestinais', 'pediatria', 'exame parasitológico de fezes', 'anti-helmínticos' e 'diagnóstico empírico', acrescidos de 'conduta pediátrica', 'pressão familiar' e 'tratamento empírico'. Foram incluídos artigos e documentos oficiais publicados nos últimos 10 anos (2014-2024), em português. "As parasitoses intestinais afetam mais intensamente crianças em áreas de vulnerabilidade, com destaque para a infecção por *Ascaris* e *Giardia*. Em crianças menores de cinco anos, a giardíase é comum, provocando diarreia, dor abdominal e distensão. Já em escolares, helmintíases como ascaridíase e ancilostomíase predominam, podendo impactar no desenvolvimento nutricional e cognitivo. O tratamento empírico com albendazol ou mebendazol é eficaz contra a maioria dos helmintos, sendo seguro e amplamente aceito." Diante de insistência dos responsáveis sem justificativa clínica, o pediatra deve exercer uma conduta educativa, explicando os riscos do uso inadequado de medicamentos, reforçando medidas preventivas de higiene e saneamento, e ponderando a solicitação de exames conforme contexto clínico e epidemiológico. Estratégias empáticas de comunicação evitam a medicalização excessiva e promovem um cuidado mais humanizado.