**Introdução:** A apendicite aguda é a emergência cirúrgica abdominal mais frequente em crianças e adolescentes entre 10 e 20 anos de idade, em todo o mundo. O tratamento conservador (CAT) ainda requer um quadro não complicado, com critérios específicos para a indicação. Entretanto, a apendicectomia permanece como o procedimento de escolha para evitar complicações graves: perfuração, peritonite, abscessos e episódios recorrentes. Apesar do predomínio do tratamento cirúrgico, novos estudos têm apresentado eficácia no uso isolado de antibioticoterapia para tratar casos não complicados. **Objetivo:** Analisar as perspectivas atuais sobre o tratamento conservador versus o cirúrgico na apendicite aguda em crianças. **Métodos:** Revisão sistemática conduzida de acordo com as diretrizes PRISMA. Foram utilizadas as bases de dados PubMed e LILACS com os descritores “Acute Appendicitis ” AND “Non-operative Treatment” AND “Pediatrics” no período entre 2015 e 2025. Incluídos 26 dos 168 artigos encontrados, baseados na relevância e em conformidade com os critérios de inclusão do rigor metodológico. **Resultados:** A eficácia do CAT variou entre 58% e 89% nos artigos analisados. Em um estudo com 646 crianças, 79% responderam bem ao CAT, enquanto 28% apresentaram recorrência de apendicite e 21% necessitaram de apendicectomia posteriormente. Outra pesquisa apontou que 84% das crianças tratadas com antibióticos não precisaram de cirurgia, reforçando a viabilidade dessa abordagem. Em contrapartida, estudos demonstraram que a apendicectomia precoce resultou em uma taxa de sucesso de 100%, enquanto o tratamento conservador apresentou um percentual variável de êxito, com risco de recorrência. **Discussão:** Dentre os fatores associados à falha no CAT e necessidade de apendicectomia estão inclusos: idade avançada, níveis aumentados de proteína C reativa, leucocitose, escore de Alvarado ≥ 7 e presença de apendicólito. Ademais, o diâmetro apendicular acima de 6 mm e a presença de líquido ou lodo intraluminal na ultrassonografia, recurso útil na previsão do sucesso da CAT e na identificação de pacientes com maior risco de recidiva, apresentaram-se como fatores preditivos de recorrência da apendicite.

**Conclusão:** O CAT da apendicite aguda não complicada se apresenta como uma alternativa viável à apendicectomia, todavia a recorrência pode ser um fator relevante, e aspectos clínicos relacionados ao aumento da probabilidade de falha devem ser levados em consideração na escolha da conduta.