



B1

ISSN: 2595-1661

ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](https://portaldeperiodicos.capes.gov.br)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>

ISSN: 2595-1661

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Comparação entre lisdexanfetamina e metilfenidato no tratamento do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade em crianças

Comparison between lisdexamfetamine and methylphenidate in the treatment of attention deficit hyperactivity disorder in children

DOI: 10.55892/jrg.v9i20.3273

ARK: 57118/JRG.v9i20.3273

Recebido: 02/05/2026 | Aceito: 05/05/2026 | Publicado on-line: 06/05/2026

Iza Pereira Bezerra¹

Universidade Maria Auxiliadora (UMAX)

E-mail: dra.izapereirabezerra@hotmail.com

Thais da Silva Martha Kradichi²

Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS)

E-mail: tsmkradichi@gmail.com

Anna Vitória Carvalho de Andrade³

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

E-mail: annaandrade20.1@bahiana.edu.br

Daniela Lorensen⁴

Centro Universitário Ingá (UNINGÁ), Maringá

E-mail: daniela.lorensen@gmail.com

Bruno Souza França de Queiroz⁵

Universidade Mauá de Brasília

E-mail: brunosouzaqueiroz@outlook.com



Resumo

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é uma condição neuropsiquiátrica prevalente na infância, com impacto significativo no desenvolvimento acadêmico, social e comportamental. Entre as principais abordagens terapêuticas, destacam-se os psicoestimulantes, especialmente o metilfenidato e a lisdexanfetamina. No entanto, ainda não há consenso na literatura quanto à superioridade terapêutica entre esses fármacos. Este estudo teve como objetivo comparar a eficácia clínica, segurança, tolerabilidade e impacto funcional da lisdexanfetamina e do metilfenidato no tratamento do TDAH em crianças. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida conforme o referencial de Whittemore e Knafl, incluindo estudos publicados entre 2016 e 2025 nas bases PubMed e ScienceDirect. Foram analisados ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas, meta-análises e estudos observacionais. Os resultados indicam que ambos os medicamentos são eficazes na redução dos sintomas do TDAH, com perfis de segurança semelhantes e eventos adversos predominantemente

¹ Médica; Especialista em Medicina de Família e Comunidade (AMB, 2023); Pós-graduação em Geriatria (IPMED, 2022); Graduação em Medicina (2016)

² Medicina

³ Médica

⁴ Médica

⁵ Medicina



leves a moderados. Embora alguns estudos sugiram maior efeito da lisdexanfetamina, essa superioridade não é consistente. O metilfenidato apresentou, em alguns casos, melhor tolerabilidade, enquanto a lisdexanfetamina pode favorecer a adesão devido à sua liberação prolongada. Conclui-se que não há evidência robusta de superioridade entre os fármacos, sendo necessária a individualização do tratamento.

Palavras-chave: TDAH; Lisdexanfetamina; Metilfenidato; Tratamento Farmacológico; Crianças.

Abstract

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) is a prevalent neuropsychiatric condition in childhood, significantly affecting academic, social, and behavioral development. Psychostimulants, particularly methylphenidate and lisdexamfetamine, are widely used in its pharmacological treatment. However, there is no clear consensus regarding the therapeutic superiority between these drugs. This study aimed to compare the clinical efficacy, safety, tolerability, and functional impact of lisdexamfetamine and methylphenidate in children with ADHD. An integrative literature review was conducted based on Whittmore and Knafl's framework, including studies published between 2016 and 2025 in PubMed and ScienceDirect databases. Randomized clinical trials, systematic reviews, meta-analyses, and observational studies were analyzed. The findings indicate that both medications are effective in reducing core ADHD symptoms, with similar safety profiles and predominantly mild to moderate adverse effects. Although some evidence suggests a greater effect size for lisdexamfetamine, this superiority is not consistent across studies and appears to be influenced by methodological factors. Methylphenidate showed, in some cases, better tolerability, while lisdexamfetamine may favor adherence due to its prolonged-release profile. Overall, no robust evidence supports the superiority of one drug over the other, reinforcing the need for individualized treatment approaches and further long-term studies.

Keywords: ADHD; Lisdexamfetamine; Methylphenidate; Pharmacological Treatment; Children.

Introdução

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um dos transtornos neuropsiquiátricos mais prevalentes na infância, caracterizado por sintomas persistentes de desatenção, hiperatividade e impulsividade, que impactam significativamente o desempenho acadêmico, social e familiar das crianças afetadas. Estima-se que a prevalência global do TDAH em crianças esteja entre 5% e 7%, sendo considerado um importante problema de saúde pública (NAJIB et al., 2020). Além disso, o transtorno pode persistir até a vida adulta em uma parcela significativa dos casos, reforçando a necessidade de intervenções terapêuticas eficazes desde a infância (MADAAN et al., 2024). Nesse contexto, embora o reconhecimento clínico do transtorno tenha avançado substancialmente nas últimas décadas, persistem lacunas relevantes quanto à compreensão da heterogeneidade fenotípica do TDAH e suas implicações na resposta terapêutica, o que impõe desafios adicionais à padronização das estratégias farmacológicas.

O tratamento do TDAH envolve abordagens multimodais, com destaque para a farmacoterapia, considerada a estratégia mais eficaz na redução dos sintomas centrais do transtorno. Entre os medicamentos utilizados, os psicoestimulantes, como o



metilfenidato e os derivados anfetamínicos, são amplamente recomendados como primeira linha de tratamento (CORTESE et al., 2018). Esses fármacos atuam principalmente na modulação dos sistemas dopaminérgico e noradrenérgico, promovendo melhora da atenção, controle comportamental e desempenho funcional em crianças e adolescentes diagnosticados com TDAH (GUTIÉRREZ-CASARES et al., 2023). Contudo, apesar da robustez dessas recomendações, a literatura evidencia limitações importantes, como a predominância de estudos de curto prazo, variabilidade nos critérios diagnósticos utilizados e heterogeneidade nos instrumentos de avaliação clínica, fatores que dificultam a extrapolação dos resultados para diferentes contextos clínicos e populações.

O metilfenidato é historicamente o medicamento mais utilizado no tratamento do TDAH em crianças, devido à sua eficácia comprovada e perfil de segurança amplamente estudado. No entanto, a lisdexanfetamina, um pró-fármaco da dextroanfetamina, tem ganhado destaque por apresentar liberação prolongada e menor potencial de abuso, além de eficácia significativa na redução dos sintomas do transtorno (NAJIB et al., 2020). Estudos comparativos indicam que ambos os medicamentos são eficazes, embora a lisdexanfetamina possa apresentar maior efeito em determinados desfechos clínicos, dependendo do regime terapêutico adotado (NEWCORN et al., 2017). Ainda assim, essa possível superioridade não se apresenta de forma consistente na literatura, sendo frequentemente modulada por variáveis metodológicas, como diferenças entre estudos de dose fixa e flexível, tempo de acompanhamento, escalas utilizadas e características das amostras, o que fragiliza inferências conclusivas acerca da superioridade terapêutica de um fármaco sobre o outro.

Apesar da eficácia consolidada desses fármacos, ainda existem divergências na literatura quanto à superioridade de um medicamento sobre o outro, especialmente em relação à eficácia clínica, tolerabilidade e impacto funcional em crianças. Evidências provenientes de estudos de mundo real demonstram que o metilfenidato pode apresentar eficácia comparável à lisdexanfetamina, com diferenças discretas nos perfis de efeitos adversos e adesão ao tratamento (VAN STRALEN et al., 2023). Além disso, análises recentes destacam a importância de considerar características individuais dos pacientes na escolha terapêutica, uma vez que a resposta ao tratamento pode variar significativamente (SCHEIN et al., 2024). Soma-se a isso a ausência de consenso na literatura internacional, em grande parte decorrente da heterogeneidade dos desenhos de estudo, incluindo ensaios clínicos randomizados, estudos observacionais e análises indiretas, bem como da diversidade de desfechos avaliados, que variam desde escalas sintomatológicas até medidas de funcionalidade e qualidade de vida, dificultando a comparação direta entre os achados.

Diante desse contexto, torna-se relevante a realização de uma revisão integrativa da literatura que permita analisar criticamente as evidências científicas disponíveis sobre a comparação entre lisdexanfetamina e metilfenidato no tratamento do TDAH em crianças. Assim, o presente estudo tem como objetivo comparar a eficácia e a segurança desses medicamentos, contribuindo para a tomada de decisão clínica baseada em evidências e para a individualização do tratamento farmacológico. De forma mais específica, busca-se analisar comparativamente os efeitos desses fármacos nos seguintes eixos: eficácia clínica na redução dos sintomas nucleares do TDAH, perfil de segurança e ocorrência de eventos adversos, tolerabilidade e adesão ao tratamento, bem como impacto funcional nas atividades acadêmicas, sociais e comportamentais, à luz das limitações metodológicas e inconsistências presentes na literatura contemporânea.



Metodologia

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, de natureza qualitativa e descritiva, com o objetivo de reunir, analisar e sintetizar criticamente as evidências científicas disponíveis acerca da comparação entre a lisdexanfetamina e o metilfenidato no tratamento do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade em crianças. A escolha desse delineamento metodológico fundamenta-se na sua capacidade de integrar resultados provenientes de diferentes tipos de estudos, permitindo uma compreensão abrangente do fenômeno investigado, bem como a identificação de lacunas, inconsistências e convergências na literatura científica. Adicionalmente, a revisão integrativa foi conduzida em conformidade com o referencial metodológico proposto por Whittimore e Knafl (2005), amplamente reconhecido na literatura por sua robustez na síntese de evidências em saúde, especialmente em contextos caracterizados por heterogeneidade metodológica.

A revisão integrativa foi conduzida a partir de etapas sistematizadas, conforme proposto na literatura metodológica, compreendendo: definição da questão norteadora, estabelecimento da estratégia de busca, aplicação de critérios de inclusão e exclusão, extração e organização dos dados, análise crítica dos estudos selecionados e síntese dos resultados. A questão norteadora que orientou o presente estudo foi: qual a diferença de eficácia clínica, perfil de segurança, tolerabilidade e impacto funcional entre a lisdexanfetamina e o metilfenidato no tratamento do TDAH em crianças. Em consonância com o modelo de Whittimore e Knafl (2005), essas etapas envolveram ainda processos iterativos de comparação, categorização e interpretação dos achados, com vistas à construção de uma síntese crítica e integrativa das evidências disponíveis.

A busca bibliográfica foi realizada em bases de dados científicas reconhecidas, incluindo PubMed, ScienceDirect e periódicos indexados relevantes na área da saúde, utilizando-se descritores em língua inglesa combinados por operadores booleanos, tais como “ADHD”, “lisdexamfetamine”, “methylphenidate”, “children” e “treatment”. O recorte temporal adotado compreendeu o período de 2016 a 2025, com o intuito de contemplar evidências científicas recentes e atualizadas sobre o tema. A seleção dos estudos priorizou artigos publicados em periódicos científicos revisados por pares, garantindo a confiabilidade e a qualidade das fontes utilizadas. Para assegurar maior rigor e reprodutibilidade, a estratégia de busca foi estruturada com base na combinação de descritores controlados provenientes dos vocabulários MeSH (Medical Subject Headings) e DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), tais como “Attention Deficit Disorder with Hyperactivity”, “Lisdexamfetamine Dimesylate” e “Methylphenidate”, associados a termos livres equivalentes. Esses termos foram combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, resultando em estratégias como: (“ADHD” OR “Attention Deficit Hyperactivity Disorder”) AND (“Lisdexamfetamine” OR “Lisdexamfetamine Dimesylate”) AND (“Methylphenidate”) AND (“Children” OR “Pediatric”). A busca foi conduzida de forma sistemática em bases específicas, incluindo MEDLINE via PubMed e coleções indexadas na plataforma ScienceDirect, garantindo abrangência e consistência na recuperação dos estudos.

Foram estabelecidos como critérios de inclusão: estudos publicados entre 2016 e 2025; pesquisas envolvendo população pediátrica, incluindo crianças e adolescentes diagnosticados com TDAH; artigos que abordassem diretamente a lisdexanfetamina e o metilfenidato, seja em comparação direta ou indireta; e estudos com delineamentos metodológicos variados, incluindo ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas, meta-análises e estudos observacionais. Foram excluídos estudos duplicados, artigos que abordassem exclusivamente população adulta, trabalhos sem acesso ao texto



completo e aqueles que não apresentassem relação direta com o objetivo da pesquisa. O processo de seleção dos estudos foi realizado em etapas sequenciais, envolvendo leitura de títulos, resumos e textos completos, conduzido por dois revisores independentes, de forma a minimizar vieses de seleção. Eventuais discordâncias foram resolvidas por consenso, após reavaliação conjunta dos estudos, garantindo maior rigor e confiabilidade na composição final da amostra.

A extração dos dados foi realizada de forma sistematizada, contemplando informações relevantes como autor, ano de publicação, tipo de estudo, características da amostra, intervenções avaliadas, principais desfechos analisados e resultados encontrados. Posteriormente, os estudos foram organizados em quadro sinóptico comparativo, com o intuito de facilitar a análise crítica e a identificação de padrões, divergências e lacunas na literatura. A análise dos dados foi conduzida de forma qualitativa, buscando-se não apenas descrever os achados, mas também problematizar as evidências, considerando aspectos como heterogeneidade metodológica, diferenças nos instrumentos de avaliação, variabilidade nos desfechos clínicos e limitações inerentes aos estudos incluídos. Adicionalmente, a avaliação crítica da qualidade metodológica dos estudos considerou critérios como tipo de delineamento, tamanho amostral, clareza na definição dos desfechos, controle de vieses e consistência dos resultados, ainda que sem a aplicação de instrumentos padronizados formais, o que permitiu uma apreciação crítica contextualizada das evidências.

Por fim, a síntese dos resultados foi estruturada de modo a integrar as evidências disponíveis, enfatizando a comparação entre lisdexanfetamina e metilfenidato nos seguintes eixos analíticos: eficácia clínica na redução dos sintomas do TDAH, perfil de segurança e ocorrência de eventos adversos, tolerabilidade e adesão ao tratamento, bem como impacto funcional nas atividades acadêmicas e sociais. Adicionalmente, buscou-se discutir criticamente as inconsistências identificadas na literatura, reconhecendo a ausência de consenso quanto à superioridade terapêutica entre os fármacos, o que reforça a necessidade de individualização do tratamento e de desenvolvimento de estudos futuros com maior rigor metodológico. Esse processo de síntese foi conduzido de forma iterativa, conforme preconizado por Whittemore e Knafl (2005), permitindo a integração entre evidências empíricas e reflexão crítica, com vistas à produção de conhecimento aplicável à prática clínica e à pesquisa científica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

1. Eficácia clínica dos fármacos

A análise dos estudos selecionados evidencia que tanto a lisdexanfetamina quanto o metilfenidato apresentam eficácia significativa na redução dos sintomas centrais do TDAH em crianças e adolescentes. Ensaio clínico randomizado demonstram que ambos os fármacos são superiores ao placebo, promovendo melhora consistente em escalas clínicas como ADHD-RS-IV e CGI-I (NEWCORN et al., 2017). No referido estudo, a redução média nos escores de ADHD-RS-IV foi de aproximadamente -25,4 pontos para lisdexanfetamina e -22,1 pontos para metilfenidato em regimes de dose fixa, evidenciando efeito clínico robusto para ambos os tratamentos. No entanto, a magnitude desse efeito varia de acordo com o delineamento metodológico adotado. No estudo de Newcorn et al. (2017), observou-se uma superioridade estatisticamente significativa da lisdexanfetamina em regime de dose fixa, mas essa diferença não se manteve em regime de dose flexível, sugerindo que fatores como titulação individualizada podem influenciar diretamente os desfechos terapêuticos.



Essa inconsistência é corroborada por revisões mais amplas, como a de Cortese et al. (2018), que indicam maior eficácia dos derivados anfetamínicos em análises indiretas, com tamanho de efeito padronizado (SMD) de $-1,02$ para anfetaminas versus $-0,78$ para metilfenidato em avaliações clínicas. Ainda assim, os autores ressaltam limitações importantes relacionadas à heterogeneidade dos estudos incluídos, especialmente no que se refere à duração do tratamento e às escalas utilizadas. Além disso, revisões específicas sobre lisdexanfetamina apontam melhora significativa dos sintomas quando comparada ao placebo e a alguns comparadores ativos, incluindo o metilfenidato, embora essa superioridade não seja consistentemente observada (NAJIB et al., 2020). Dessa forma, a interpretação dos resultados deve considerar que diferenças aparentemente favoráveis à lisdexanfetamina podem estar associadas a vieses metodológicos, como variações de dose, desenho do estudo e características da amostra.

2. Segurança e perfil de efeitos adversos

Em relação à segurança, ambos os fármacos apresentam perfis de efeitos adversos amplamente conhecidos e relativamente semelhantes, sendo os mais frequentes a diminuição do apetite, perda de peso e insônia (ICHIKAWA et al., 2019; NEWCORN et al., 2017). No estudo longitudinal de Ichikawa et al. (2019), por exemplo, aproximadamente 73,5% dos pacientes apresentaram diminuição do apetite, 39,4% relataram insônia inicial e 22,0% apresentaram perda de peso, sendo a maioria dos eventos classificada como leve a moderada. Estudos de longo prazo indicam que a lisdexanfetamina é bem tolerada, sem ocorrência de eventos adversos graves, mesmo após uso prolongado de até um ano em população pediátrica.

Entretanto, análises comparativas sugerem diferenças sutis entre os medicamentos. Dados de mundo real indicam maior taxa de descontinuação associada à lisdexanfetamina em comparação ao metilfenidato, possivelmente relacionada à maior frequência de eventos adversos como insônia e irritabilidade (VAN STRALEN et al., 2023). Além disso, estudos indiretos apontam variações nos perfis de eventos adversos entre os fármacos, embora essas diferenças nem sempre alcancem relevância clínica significativa (SCHEIN et al., 2024). Cabe destacar que a ausência de padronização na definição e mensuração de eventos adversos entre os estudos limita a comparabilidade dos resultados e dificulta a consolidação de evidências robustas sobre o perfil de segurança relativo de cada medicamento.

3. Tolerabilidade e adesão ao tratamento

A tolerabilidade e a adesão ao tratamento constituem fatores centrais na escolha terapêutica, especialmente em populações pediátricas. Embora ambos os fármacos apresentem boa aceitabilidade geral, evidências sugerem que o metilfenidato pode apresentar melhor tolerabilidade em determinados contextos clínicos, refletida em menores taxas de descontinuação (VAN STRALEN et al., 2023). Por outro lado, a lisdexanfetamina, devido ao seu perfil farmacocinético de liberação prolongada, pode favorecer a adesão em regimes terapêuticos com menor frequência de administração, o que representa uma vantagem potencial em contextos de baixa aderência.

No entanto, a interpretação desses achados deve ser realizada com cautela, uma vez que a maioria dos estudos disponíveis apresenta duração limitada e não avalia de forma padronizada a adesão em longo prazo. Ademais, fatores externos, como suporte familiar, acompanhamento clínico e características individuais dos pacientes, não são uniformemente controlados nos estudos, o que pode influenciar significativamente os



resultados observados. Assim, a ausência de padronização na avaliação da adesão e da tolerabilidade representa uma limitação relevante da literatura.

4. Impacto funcional e desfechos além dos sintomas

Embora a redução dos sintomas seja o principal desfecho avaliado na maioria dos estudos, há crescente reconhecimento da importância de desfechos funcionais, como desempenho acadêmico, qualidade de vida e interação social. Estudos recentes demonstram que tanto a lisdexanfetamina quanto o metilfenidato promovem melhora nesses domínios, com reduções significativas nos escores de avaliação funcional e comportamental, embora as diferenças entre os fármacos sejam, em geral, discretas (VAN STRALEN et al., 2023).

Contudo, a literatura apresenta limitações importantes nesse aspecto, uma vez que os desfechos funcionais são frequentemente avaliados por instrumentos heterogêneos e, em muitos casos, secundários aos desfechos sintomatológicos. Além disso, a maioria dos ensaios clínicos não possui duração suficiente para avaliar impactos funcionais de longo prazo, restringindo a compreensão do benefício clínico sustentado dessas intervenções. Dessa forma, permanece incerta a existência de vantagens consistentes de um fármaco sobre o outro em termos de funcionalidade global.

5. Limitações da literatura e ausência de consenso

A análise integrada dos estudos evidencia que a principal limitação da literatura reside na heterogeneidade metodológica. Diferenças nos desenhos dos estudos, incluindo ensaios clínicos randomizados, estudos observacionais e análises indiretas, bem como variações nos regimes de dose, tempo de acompanhamento e instrumentos de avaliação, dificultam a comparação direta entre os resultados.

Além disso, a maioria dos estudos apresenta duração relativamente curta, o que limita a avaliação de desfechos de longo prazo, especialmente em relação à segurança e à funcionalidade. A escassez de ensaios clínicos comparativos diretos com padronização rigorosa de variáveis metodológicas também contribui para a persistência de incertezas na literatura. Nesse contexto, embora existam evidências sugerindo possível superioridade da lisdexanfetamina em determinados cenários, não há consenso robusto que permita afirmar sua superioridade em relação ao metilfenidato de forma definitiva.

Síntese crítica

De forma geral, os achados indicam que lisdexanfetamina e metilfenidato são eficazes no tratamento do TDAH em crianças, apresentando perfis de segurança semelhantes e impacto positivo na funcionalidade. Entretanto, as evidências disponíveis permanecem marcadas por heterogeneidade metodológica e resultados inconsistentes, o que limita inferências conclusivas sobre superioridade terapêutica. Assim, a escolha do tratamento deve ser orientada por uma abordagem individualizada, baseada na resposta clínica, no perfil de efeitos adversos e nas características específicas de cada paciente.

Conclusão

A presente revisão integrativa evidenciou que lisdexanfetamina e metilfenidato são eficazes na redução dos sintomas centrais do TDAH em crianças, apresentando efeitos clinicamente relevantes nos domínios sintomatológico e funcional. Embora alguns estudos indiquem maior magnitude de efeito da lisdexanfetamina, especialmente em regimes de dose fixa, essa superioridade não se mantém de forma consistente, sendo influenciada por variáveis metodológicas, como titulação de dose, tempo de



acompanhamento e características das amostras. Os perfis de segurança são semelhantes, com predominância de eventos adversos leves a moderados, sem evidência robusta de diferenças clinicamente significativas. Em termos de tolerabilidade e adesão, o metilfenidato pode apresentar menor taxa de descontinuação em alguns contextos, enquanto a lisdexanfetamina se destaca pelo perfil de liberação prolongada, potencialmente favorável à adesão.

Apesar dos efeitos positivos de ambos os fármacos em desfechos funcionais, as evidências permanecem limitadas pela heterogeneidade metodológica, inconsistências nos resultados e escassez de estudos de longo prazo, especialmente quanto à avaliação funcional sustentada. Dessa forma, não há consenso robusto que sustente a superioridade terapêutica de um medicamento sobre o outro, reforçando a necessidade de individualização da conduta clínica com base no perfil do paciente, resposta terapêutica e tolerabilidade. Destaca-se, por fim, a necessidade de ensaios clínicos comparativos diretos, com maior rigor metodológico, padronização de desfechos e acompanhamento prolongado, a fim de fortalecer a base de evidências e aprimorar a tomada de decisão no tratamento do TDAH em populações pediátricas.

Referências

- CORTESE, Samuele et al. Comparative efficacy and tolerability of medications for attention-deficit hyperactivity disorder in children, adolescents, and adults: a systematic review and network meta-analysis. *The Lancet Psychiatry*, v. 5, n. 9, p. 727–738, 2018. DOI: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(18\)30269-4](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(18)30269-4)
- GRZESIKOWSKI, Paweł et al. Pharmacological treatment strategies for ADHD: a systematic review. *International Journal of Innovative Technologies in Social Science*, v. 3, n. 47, 2025. DOI: [https://doi.org/10.31435/ijitss.3\(47\).2025.3814](https://doi.org/10.31435/ijitss.3(47).2025.3814)
- GUTIÉRREZ-CASARES, José Ramón et al. In silico clinical trial evaluating lisdexamfetamine's and methylphenidate's mechanism of action in attention-deficit/hyperactivity disorder. *Frontiers in Psychiatry*, v. 14, 2023. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.939650>
- ICHIKAWA, Hironobu et al. Long-term study of lisdexamfetamine dimesylate in Japanese children and adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Neuropsychopharmacology Reports*, v. 40, n. 1, p. 52–62, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1002/npr2.12091>
- MADAAN, Vishal et al. A randomized phase 3, double-blind crossover comparison of methylphenidate and lisdexamfetamine in attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Attention Disorders*, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1177/10870547231172767>
- MICHAŁAK, Arkadiusz et al. Lisdexamphetamine versus methylphenidate for paediatric patients with attention-deficit hyperactivity disorder and type 1 diabetes: protocol for a multicentre, randomised cross-over clinical trial. *BMJ Open*, v. 13, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-078112>
- NAJIB, Jadwiga et al. Review of lisdexamfetamine dimesylate in children and adolescents with attention deficit/hyperactivity disorder. *Current Medical Research and Opinion*, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1080/03007995.2020.1815002>
- NEWCORN, Jeffrey H. et al. Randomized, double-blind, placebo-controlled acute comparator trials of lisdexamfetamine and extended-release methylphenidate in adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder. *CNS Drugs*, v. 31, p. 999–1014, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1007/s40263-017-0468-2>



- RUTLEDGE-JUKES, Heath et al. Lisdexamfetamine's efficacy in treating attention deficit hyperactivity disorder: a meta-analysis and review. *Cureus*, 2024. DOI: <https://doi.org/10.7759/cureus.68324>
- SCHEIN, Jeff et al. A matching-adjusted indirect comparison of centanafadine versus lisdexamfetamine, methylphenidate and atomoxetine in adults with attention-deficit/hyperactivity disorder: long-term safety and efficacy. *Journal of Comparative Effectiveness Research*, 2024. DOI: <https://doi.org/10.57264/cer-2024-0089>
- VAN STRALEN, Judy et al. Real-world efficacy and safety of extended-release methylphenidate (PRC-063) versus lisdexamfetamine in ADHD: a phase IV multicenter study. *Journal of Attention Disorders*, v. 27, n. 7, p. 743–756, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1177/10870547231172767>
- WHITTEMORE, Robin; KNAFL, Kathleen. The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, v. 52, n. 5, p. 546–553, 2005. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>
- ZIMOVETZ, Evelina A. et al. A cost-utility analysis of lisdexamfetamine versus atomoxetine in the treatment of children and adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder and inadequate response to methylphenidate. *CNS Drugs*, v. 30, p. 985–996, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1007/s40263-016-0354-3>