

Introdução: A Síndrome dolorosa miofascial de origem orofacial é prevalente. Apresenta escassas opções terapêuticas que freqüentemente falham. Opções alternativas precisam ser exploradas. Dentre estas, a melatonina, que é cronobiótica e analgésica. **Objetivo:** Explorar as propriedades cronobióticas e analgésicas da melatonina na dor diária da SDM. **Métodos:** realizou-se um ensaio clínico, randomizado, controlado com placebo. As participantes foram randomizadas para receber melatonina (5mg/dia), ciclobenzprina (5mg/dia) ou placebo durante 4 semanas. Incluiu-se 18 mulheres com SDM facial crônica (pelo menos 3 meses), entre 20-40 anos, que não apresentavam histórico de uso de psicofármacos ou diagnóstico de transtorno psiquiátrico. Para avaliar a intensidade diária de dor diária no curso dos 30 dias de tratamento foi utilizada a EAV de 100 mm. Portanto, o número de medidas de dor constituiu o n da amostra (n=214) em cada grupo. A comparação entre as médias de dor diária foi realizada por meio de ANOVA de 2 vias, ajustando para o nível de dor na semana que precedeu o início da intervenção. **Resultados:** Grupos homogêneos no *baseline*. A redução na média cumulativa de dor diária na EAV no curso dos 30 dias de tratamento foi de -0.48 [IC 95%; -0.80 a -0.05] no grupo da melatonina e -0.53 [-0.90 a -0.16] no da ciclobenzaprina, comparados ao placebo. Observou-se um acréscimo no consumo de analgésico suplementar de 0,24 [IC 95%; 0,10 a 0,38] e -0,03 [-0,11 a 0.17] no grupo placebo comparado à melatonina e ciclobenzaprina, respectivamente. **Conclusão:** A eficácia da melatonina avaliada pela redução nos níveis de dor diária e consumo de analgésico foi superior ao placebo e pelo menos equivalente à ciclobenzaprina. Embora estes resultados sejam promissores, maior número de pacientes serão avaliadas para maior precisão nas conclusões pertinentes à eficácia desta intervenção.