**Síndrome de Opsoclonus-Mioclonus-Ataxia associada à Chikungunya: um relato de caso**

**Objetivo:** Relatar um caso de Síndrome de Opsoclonus-Mioclonus-Ataxia (OMA) associada à Chikungunya.  **Relato de caso:** Paciente, masculino, 75 anos, caucasiano, hipertenso, procurou departamento de emergência com história de prostração, mialgia e artralgia em membros inferiores iniciados há sete dias.  Após cinco dias do início dos sintomas, o paciente evoluiu com dificuldade de deambulação, alterações comportamentais, do humor e distúrbio do sono, além de tremores e movimentos oculares involuntários. Ademais, relatou que esposa e filhas testaram positivo para Chikungunya na mesma época. Na avaliação neurológica do paciente, observou-se a presença de intrusões sacádicas multidirecionais compatíveis com opsoclonia, além de mioclonia postural, ataxia apendicular e de tronco. Realizada tomografia computadorizada de crânio e ressonância magnética do encéfalo, que estavam sem alterações. Posteriormente, a punção lombar evidenciou líquor de aspecto límpido, leucócitos de 8/mm³, mononucleares 100%, proteína de 8,0 mg/dL e glicose de 98,0 mg/dL. Rastreio paraneoplásico com ultrassonografia de próstata, tomografia computadorizada de tórax e de abdome total, além de rastreio parainfeccioso para Dengue, Zika, Epstein-Barr, Citomegalovírus, Herpes Vírus Simples tipo 1 e 2, Sífilis, Hepatite B e C, com resultados negativos. Diante dos achados clínicos, dos exames complementares e exclusão dos diagnósticos diferenciais, foi diagnosticada OMA associada à Chikungunya. Iniciou pulsoterapia com metilprednisolona 1g por dia, durante cinco dias. Apresentou melhora parcial da dismetria, mioclonia e ataxia, entretanto, manteve a opsoclonia. Em seguida, foi realizada terapêutica com imunoglobulina 0,4 mg/kg/dia por cinco dias, com remissão completa dos sintomas.  **Conclusão:** A OMA é uma desordem neurológica rara e heterogênea, que cursa com alterações oculares com intrusões multidirecionais (opsoclonia), abalos musculares do tipo mioclônico e ataxia. Pode ainda gerar mudanças comportamentais, distúrbios do sono e disfunção cognitiva. A etiologia é variável, incluindo causas paraneoplásicas, pós-infecciosas, metabólicas e idiopáticas. Em países tropicais e em desenvolvimento, emerge a associação rara da OMA com a Chikungunya.