

## Caso índice de infecção por *Zika vírus* no estado de Rondônia

Ivania C. A. Storer<sup>1,2</sup>, Kaline T. Fernandes<sup>1</sup>, Diliani C. Silva<sup>1</sup>, Samille Cherubin<sup>1</sup>, Gabriela T. T. P. Chaves<sup>1</sup>, Maria A. G. Baldez<sup>1,2</sup>, Glauce A. Cardoso<sup>1,3</sup>.

<sup>1</sup>Faculdade São Lucas, Rua Alexandre Guimarães, 1927 – Areal, CEP 76805-846, Porto Velho-RO. <sup>2</sup>Agência de Vigilância em Saúde – AGEVISA, Av. Farquar, 2986 – Pedrinhas, CEP 76.801-470, Porto Velho-RO. <sup>3</sup>Centro de Medicina Tropical de Rondônia – CEMETRON, Av. Guaporé, 415 – Lagoa, CEP 78918-791, Porto Velho-RO.

No segundo semestre de 2014, na região nordeste do Brasil ocorreram casos de doença febril exantemática, com avaliações sorológicas e moleculares negativas para *Dengue* e *Chikungunya*, e após extensa investigação destes casos foi confirmada a circulação do *Zika vírus* (ZKV). O objetivo deste trabalho é relatar o primeiro caso autóctone de *Zika vírus* no estado de Rondônia em 2015, através de estudo descritivo, observacional e retrospectivo baseado em revisão de prontuário e de literatura. W.G.Q., masculino, 08 anos, branco, natural e residente em Vilhena – RO. Em setembro de 2015 comparece ao Hospital Regional de Vilhena, apresentando há dois dias febre aferida (39°C), conjuntivite não purulenta, inapetência, exantema abdominal, cefaléia, mialgia e artralgia, realizou exames laboratoriais que evidenciou leucopenia e plaquetas normais, medicado com sintomáticos para domicílio. Um dia após, o paciente foi encaminhado à Porto Velho para atendimento no hospital Infantil de referência, por não apresentar melhora clínica, foi internado e na admissão foram coletadas as sorologias de *Dengue*, *Chikungunya* e *Zika*, e medicado com sintomáticos e hidratação parenteral. Recebeu alta após 24 horas de internação, com boa evolução após quadro febril. Houve confirmação para *Zika vírus* por RT-PCR, não havendo confirmação dos outros testes. A infecção por *Zika vírus* é uma doença benigna e autolimitada, com duração de uma semana. Os pacientes sintomáticos apresentam febre, cefaléia e exantema máculo-papular pruriginoso ou não. A doença pode evoluir com complicações neurológicas (síndrome *Guillain-Barré*). Em áreas endêmicas de *Dengue*, deve-se atentar para o diagnóstico diferencial com *Zika vírus* em períodos de maior precipitação pluviométrica, principalmente na faixa etária pediátrica, visto que nas crianças o quadro clínico pode ser oligossintomático e a manifestação cutânea pode ser atípica, e apresentar desde lesões maculares confluentes até lesões vesiculares.

**Palavras-chaves:** Arbovírus, *Zika vírus*, *Chikungunya*.