Paciente de 68 anos, obeso, hipertenso e diabético, internado na unidade de terapia intensiva – UTI por dois meses devido cardiopatia e necessidade de hemodiálise, evoluindo com extensas feridas glúteas de decúbito – grau 3, com necrose e infecção bacteriana secundária (*Proteus spp*
sensível apenas aos carbapenêmicos).

Foi realizado desbridamento cirúrgico, curativo diário com Saf-Gel (Hidrating Dermal Wound Dressing with Alginate, mudança de decúbito de 2/2h, otimização da alimentação, uso de meropenem por 14 dias e 45 sessões com câmara hiperbárica, evoluindo com intensa melhora (figuras de 1 a 8) em três meses de tratamento," **sem necessidade"** de cirurgia plástica para enxerto de pele.

É importante enfatizar a prevenção das feridas de decúbito nos pacientes acamados e com comorbidades, também otimizando o tratamento destas feridas após o seu surgimento, com mudanças de decúbito, curativo diário com produtos eficazes, dieta adequada, antibioticoterapia correta e se possível, terapia com câmara hiperbárica, a qual acelera a recuperação das feridas de decúbito.

Figura 1



Figura 2



Figura 3



Figura 4



Figura 5



Figura 6



Figura 7



Figura 8

