



Historicamente podemos observar que as preocupações com os feridos durante conflitos atravessam os séculos, mas a história mudou no momento em que Napoleão Bonaparte foi ferido em batalha, após o fato, convidou seu amigo e General médico do exército, Barão Dominique Jean Larrey, que elaborou o primeiro modelo de ambulância, seu invento Móvel de que foi batizado de "Ambulância Voadora". Larrey é considerado o “pai da medicina militar” e é referido como um dos pioneiros na medicina de emergência e ainda pode-se dizer que foi criador do SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência). Aproximadamente um século depois da era napoleônica, durante a Guerra Civil Americana, Tripler e Letterman do Exército Potomac reintroduziram estes conceitos, mas nada havia mudado. Com a chegada da 2ª Guerra Mundial (1939-1945) alguns conceitos foram adaptando-se como os hospitais de campanha, o uso de morfina em campo, o transporte e evacuação médica bem como a identificação de locais de tratamento que fazia parte do tratado de Genebra respeitado pelas partes. Com toda esta inovação por parte do EUA em 1944, surgiram então os Paramédicos, que são na verdade infantes das forças armadas, mas com especialização pouco peculiar para a época, ou seja, combatentes altamente capacitados para resgate em ambiente hostil. Em 1951, na guerra da Coréia, Uso da evacuação aeromédica através de helicóptero Bell 47 e em 1953 Safar e Elam desenvolvem a respiração artificial que seria utilização em campo de batalha mais tarde, na Guerra do Vietnã 1959-1975, além da técnica de respiração boca a boca, a técnica de soco pré-cordial e o emprego maciço da evacuação aeromédica através do uso de helicópteros. Em 1969 o primeiro programa de Paramédicos foi implantado e reconhecido como especialidade em 1977, criado o conselho nacional de educação – Emergency Medic Service – (EMS), referência no mundo até o presente dia. Alguns anos seguintes, houve a incorporação do apoio médico às equipes SWAT (Special Weapons And Tactics - Armas e Táticas Especiais), tornando-se essencial para os times táticos, Paramédicos com formação em SWAT estariam e estariam prontos na atuação de resgate da própria equipe se necessário, porém seu início formal foi em 1989-1990. Este modelo americano de atendimento baseia-se em: Profissionais De Nível Técnico; Reduzir Tempo Na Cena (Hora Ouro); Adaptação Da Tecnologia E Equipamentos Militares; “Scoop and Run” – Pega e Corre; Diagnóstico e Cuidados Definitivos no Hospital.

Até que em 1996, são elaboradas diretrizes pelo USSOCOM (Comando de Operações Especiais dos Estados Unidos), que culminou com o curso Tactical Casualty Combat Care (TC3 ou TCCC), um novo padrão de atendimento para o tratamento do trauma em campos de batalha.

Em 14 de fevereiro de 2014, o ministro do Departamento de Defesa Norte Americano da época, incorporou o protocolo do TCCC ao treinamento das forças armadas americanas, deixando assim o ensino padronizado.

Em 21 março de 2014, foi determinado pelo Departamento de Defesa Americano, que todos os médicos, assistentes, enfermeiros, combatentes e socorristas em CJOA-A (Afeganistão) deveriam receber treinamento em TCCC. Atualmente seguem o protocolo:

- Usado pelo Exército, Marinha, Aeronáutica, Fuzileiros Navais, Guarda Costeira Americana



- Usado pela maioria das Forças de Coalisção
- Usado pela OTAN
- Usado por outros países em todo o mundo (Inclusive no Brasil)