



**SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
COORDENADORIA DE ENSINO – COE
COORDENAÇÃO DE ENSINO PRESENCIAL E DE PÓS-GRADUAÇÃO
ESPECIALIZAÇÃO EM GERENCIAMENTO EM SEGURANÇA PÚBLICA**

ELISA FERREIRA DA COSTA SANTOS

**A GESTÃO DE DOCUMENTOS COMO ÍNDICE DE CONFIABILIDADE DOS LAUDOS
PERICIAIS EMITIDOS PELOS LABORATÓRIOS DO INSTITUTO DE
CRIMINALÍSTICA LEONARDO RODRIGUES, GOIÂNIA-GO, ENTRE 2023 E 2025**

GOIÂNIA – GO

2026



ELISA FERREIRA DA COSTA SANTOS

**A GESTÃO DE DOCUMENTOS COMO ÍNDICE DE CONFIABILIDADE DOS LAUDOS
PERICIAIS EMITIDOS PELOS LABORATÓRIOS DO INSTITUTO DE
CRIMINALÍSTICA LEONARDO RODRIGUES, GOIÂNIA-GO, ENTRE 2023 E 2025**

Artigo apresentado como exigência parcial para conclusão do Curso Especialização em Gerenciamento de Segurança Pública (CEGESP) pela Secretaria de Segurança Pública de Goiás, sob a orientação da Prof.^a Ma. Mariana Côrtes de Sousa Bonfim.

GOIÂNIA – GO

2026

A GESTÃO DE DOCUMENTOS COMO ÍNDICE DE CONFIABILIDADE DOS LAUDOS PERICIAIS EMITIDOS PELOS LABORATÓRIOS DO INSTITUTO DE CRIMINALÍSTICA LEONARDO RODRIGUES, GOIÂNIA-GO, ENTRE 2023 E 2025

DOCUMENT MANAGEMENT AS A RELIABILITY INDEX OF EXPERT FORENSIC REPORTS ISSUED BY THE LABORATORIES OF THE LEONARDO RODRIGUES INSTITUTE OF CRIMINALISTICS, GOIÂNIA-GO, BETWEEN 2023 AND 2025

Elisa Ferreira da Costa Santos (a)¹
Mariana Côrtes de Sousa Bonfim (a)²

Resumo: A implementação de um Sistema de Gestão da Qualidade no âmbito da perícia oficial representa um importante instrumento para a padronização dos processos, o controle documental e a rastreabilidade das atividades, contribuindo para a confiabilidade dos laudos periciais. Na Polícia Científica de Goiás, a gestão documental é coordenada pela Assessoria de Gestão da Qualidade, responsável por apoiar a implementação e o aperfeiçoamento do Sistema de Gestão da Qualidade nos laboratórios do Instituto de Criminalística Leonardo Rodrigues. Apesar dos avanços obtidos com a implantação dessas práticas, ainda são observadas inconsistências documentais, emissão de erratas e registros de não conformidades, fatores que podem comprometer a credibilidade dos produtos periciais. Nesse contexto, o presente estudo analisa a influência da gestão documental na confiabilidade dos laudos periciais emitidos pelos laboratórios do Instituto de Criminalística Leonardo Rodrigues, considerando a relação entre a maturidade documental, a padronização dos processos e os indicadores de qualidade. A pesquisa contribui para o fortalecimento da gestão da qualidade na Polícia Científica de Goiás, evidenciando a importância do controle documental como elemento estratégico para a melhoria contínua dos processos, a conformidade com os requisitos técnicos e o aumento da confiabilidade dos laudos periciais.

PALAVRAS-CHAVE: Gestão da Qualidade; Gestão Documental; Laudo Pericial; Não Conformidade; Laboratórios Forenses.

Abstract: The implementation of a Quality Management System within official forensic expertise represents a crucial tool for process standardization, document control, and activity traceability, directly contributing to the reliability of forensic reports. At the Scientific Police of Goiás, document management is coordinated by the Quality Management Advisory Board, which is responsible for supporting the implementation and enhancement of the Quality Management System across the laboratories of the Leonardo Rodrigues Institute of Criminalistics. Despite the

¹ A autora deste artigo é formada em Agronomia, pela Universidade Federal de Goiás, com especialização em Gestão da Qualidade e atua como assessora de Gestão da Qualidade na Polícia Científica do Estado de Goiás.

² A professora orientadora deste artigo é formada em Farmácia pela Universidade Federal de Goiás, com Mestrado na área de Ciências Farmacêuticas, com vasta experiência em Gestão da Qualidade e atualmente atua como coordenadora geral do Laboratório de Narcóticos da Polícia Científica do Estado de Goiás.

progress achieved through these practices, document inconsistencies, the issuance of errata, and non-conformity records are still observed factors that can compromise the credibility of forensic outputs. In this context, this study analyzes the influence of document management on the reliability of forensic reports issued by the laboratories of the Leonardo Rodrigues Institute of Criminalistics, considering the relationship between document maturity, process standardization, and quality indicators. This research contributes to strengthening quality management within the Scientific Police of Goiás, highlighting the importance of document control as a strategic element for continuous process improvement, compliance with technical requirements, and the enhancement of forensic report reliability.

KEYWORDS: Quality Management; Document Management; Expert Report; Non-conformity; Forensic laboratories.

1. INTRODUÇÃO

O Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) implementado no serviço público tem se tornado uma necessidade crescente. Nesse contexto, a gestão da qualidade contribui significativamente para a padronização das atividades desenvolvidas, o controle documental e a rastreabilidade dos processos, fortalecendo a confiança nos resultados emitidos pelos laboratórios periciais (Bezerra; Neto; Poltronieri, 2025).

A Polícia Científica de Goiás (PCI-GO) conta com uma Assessoria de Gestão da Qualidade (AGQ), unidade responsável pela coordenação das atividades relacionadas ao Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ). No âmbito do Instituto de Criminalística, a AGQ presta suporte técnico às unidades e subunidades na implementação, manutenção e aperfeiçoamento do sistema, por meio da gestão documental, da análise e aprovação dos documentos, da coordenação das auditorias internas e do acompanhamento das ações corretivas e de melhoria. Essas ações visam assegurar que os processos periciais sejam executados de forma padronizada e em conformidade com os requisitos técnicos e normativos, refletindo diretamente na qualidade dos serviços prestados pela instituição.

O principal produto da PCI-GO é o laudo pericial. Segundo Silva (2024, p. 75), o laudo pericial desempenha papel relevante no contexto processual, uma vez que "a perícia, como análise técnica especializada, desempenha um papel crucial na elucidação de fatos controversos através de métodos científicos, estabelecendo uma base objetiva essencial para a tomada de decisões judiciais". Dessa forma, a perícia contribui para a formação do convencimento judicial por meio de fundamentação técnica e científica, assegurando maior confiabilidade às decisões proferidas.

Na PCI-GO, a implantação de práticas voltadas à gestão documental e ao SGQ teve início em 2016, inicialmente nos laboratórios do Instituto de Criminalística Leonardo Rodrigues (ICLR),

em Goiânia-GO, com destaque para o Laboratório de Biologia e DNA Forense (LBDF) e o então Laboratório de Química e Toxicologia Forense (LQTF). Posteriormente, em decorrência da reestruturação administrativa e técnica do instituto, o LQTF foi desmembrado, dando origem ao Laboratório de Narcóticos (LANARC) e ao Laboratório de Análises Químicas e Toxicológicas (LAQT), possibilitando maior especialização das atividades periciais (Goiás, 2017; Goiás 2023; Goiás, 2025).

Nesse processo, foram desenvolvidos e implementados Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) e outros documentos de registro, sendo eles: formulários, planilhas e livros (FORM, PLAN e LIV, respectivamente). Com a expansão do SGQ ao longo dos anos, esse modelo foi gradativamente estendido aos demais laboratórios do ICLR, em parceria com a AGQ, promovendo maior uniformidade dos processos e fortalecimento da cultura da qualidade (Polícia Científica do Estado de Goiás, 2026).

Nos laboratórios do Instituto de Criminalística, a implementação do Sistema de Gestão da Qualidade e das práticas de gestão documental buscou promover melhorias nos processos internos. Entretanto, mesmo diante dos avanços observados, ainda ocorrem inconsistências documentais, emissão de erratas e registros de não conformidades em auditorias internas, fatores que podem comprometer a credibilidade e a confiabilidade dos laudos emitidos.

De acordo com Slack et al. (2013 apud Soares, Camara e Souza, 2023), a qualidade contribui para a redução da necessidade de retrabalho e dos impactos negativos decorrentes de falhas. Além disso, os autores destacam que a qualidade também aumenta a confiabilidade dos processos.

Diante desse cenário, é imprescindível compreender em que medida a maturidade documental influencia a qualidade e a confiabilidade dos laudos periciais produzidos pelos laboratórios do ICLR. Considerando que diferentes laboratórios podem apresentar distintos níveis de organização documental, controle de registros e aderência aos procedimentos estabelecidos, torna-se relevante analisar como essas diferenças repercutem nos indicadores relacionados à qualidade dos laudos periciais produzidos.

A relevância da padronização dos procedimentos periciais e da adequada gestão documental pode ser evidenciada por casos de repercussão internacional em que falhas na observância de protocolos comprometeram a confiabilidade das evidências. Um dos exemplos mais emblemáticos ocorreu na investigação do homicídio de Meredith Kercher, na Itália, em 2007. Durante a análise

pericial, foram apontadas inconsistências relacionadas à coleta, ao acondicionamento, ao transporte e ao registro da cadeia de custódia de vestígios biológicos, além de indícios de possível contaminação das amostras de DNA. Posteriormente, revisões concluíram que o descumprimento de procedimentos técnicos padronizados e a deficiência na documentação do manejo das evidências comprometeram a robustez dos resultados periciais, contribuindo para a reversão das condenações anteriormente impostas (Rosenfeld, 2012). O caso evidencia que a confiabilidade da prova pericial depende não apenas da utilização de métodos analíticos validados, mas também da rigorosa observância dos protocolos de coleta, preservação, rastreabilidade e documentação das evidências, princípios que constituem a base dos Sistemas de Gestão da Qualidade aplicados aos laboratórios forenses.

O laudo pericial como principal produto da PCI-GO precisa atender a critérios específicos de qualidade, principalmente quando relacionados a atividades laboratoriais. Sob a perspectiva normativo-técnica, a ABNT NBR ISO/IEC 17025, norma internacional que estabelece os requisitos gerais para a competência de laboratórios de ensaio e calibração, dedica requisitos específicos ao controle de documentos e de registros. Essa diretriz evidencia que a maturidade documental constitui um dos pilares para garantir a validade científica dos laudos. Nesse contexto, o controle e a conformidade dos fluxos informacionais deixam de representar meras formalidades administrativas e passam a configurar requisitos técnicos essenciais para atestar a competência dos laboratórios forenses e a fidedignidade dos ensaios realizados (ABNT, 2017).

2 GESTÃO DOCUMENTAL E QUALIDADE NA PERÍCIA CRIMINAL

2.1 GESTÃO DOCUMENTAL E GESTÃO DA QUALIDADE NOS LABORATÓRIOS FORENSES

A gestão documental vem se consolidando como uma ferramenta essencial para a organização, rastreabilidade e confiabilidade das informações institucionais, especialmente em órgãos públicos que produzem documentos de elevado valor técnico e jurídico (Brasil, 2025). No âmbito da perícia criminal, a adequada gestão dos documentos torna-se essencial, uma vez que os laudos periciais constituem importante meio de prova utilizado na persecução penal e na formação do convencimento judicial (Tokashiki, 2025).

Segundo a Lei Federal n.º 8.159/1991, considera-se gestão documental o “conjunto de procedimentos e operações técnicas referentes à produção, tramitação, uso, avaliação e

arquivamento dos documentos, abrangendo todas as fases do ciclo documental” (Brasil, 1991, cap. I, art. 2º). Tal definição demonstra que a gestão documental não se restringe ao armazenamento de arquivos, mas envolve um conjunto sistemático de práticas voltadas à preservação, organização e recuperação das informações.

No ICLR, a gestão dos documentos produzidos em consonância com o Sistema de Gestão da Qualidade é realizada pela AGQ. Durante o período analisado neste estudo, 11 (onze) laboratórios periciais estavam inseridos nesse sistema, apresentando diferentes níveis de maturidade documental e distintos estágios de implementação do SGQ.

Cada tipo documental possui função específica dentro da estrutura da qualidade, contribuindo diretamente para a redução de erros, o controle das atividades laboratoriais e a melhoria contínua dos processos. Atualmente temos os seguintes documentos padronizados na Assessoria: Manual, Procedimento Operacional Padrão (POP), Planilha (PLAN), Formulário (FORM) e Livro (LIV) (Polícia Científica do Estado de Goiás, 2026).

No Sistema de Gestão da Qualidade, o manual consiste em um documento de caráter orientativo que estabelece diretrizes, responsabilidades e critérios para a padronização dos processos e o funcionamento do sistema.

Já o POP é um dos principais instrumentos do SGQ, pois descreve de maneira detalhada e padronizada como determinada atividade deve ser executada. Nos laboratórios, os POPs estabelecem critérios para coleta, recebimento, armazenamento, processamento e análise de vestígios, além da elaboração dos laudos periciais, dentre outros processos. Sua utilização promove uniformidade das práticas, reduz variações e assegura que as atividades, tanto operacionais como administrativas, sejam realizadas conforme requisitos técnicos previamente estabelecidos (Ministério da Justiça e Segurança Pública, 2024).

As planilhas e formulários possuem função essencial no registro das atividades executadas. As planilhas geralmente são utilizadas para controle quantitativo, monitoramento, rastreamento de amostras, controle de equipamentos e acompanhamento de resultados analíticos, dentre outros processos. Já os formulários destinam-se à formalização de registros específicos que demandam controle por meio de numeração contínua e inequívoca. Esses documentos garantem rastreabilidade e evidência das atividades realizadas, permitindo comprovar posteriormente que os procedimentos foram executados de acordo com os requisitos estabelecidos no POPs (Polícia Científica do Estado de Goiás, 2026).

Os livros de registro também exercem relevante função documental, especialmente por consolidarem informações cronológicas relacionadas às rotinas laboratoriais e administrativas. Neles podem ser registrados controles de entrada e saída de visitantes, ocorrências operacionais, recebimento/devolução de vestígios e demais informações relevantes para auditorias e rastreabilidade dos processos de cada departamento. A correta manutenção desses registros favorece a segurança documental e reduz riscos de perda de informações relacionadas às atividades padronizadas (Polícia Científica do Estado de Goiás, 2026).

2.2 AUDITORIAS INTERNAS, NÃO CONFORMIDADES E ERRATAS

Conforme a ABNT NBR ISO 19011, as não conformidades constituem um dos possíveis resultados das constatações de auditoria, decorrentes da avaliação das evidências obtidas em relação aos critérios de auditoria estabelecidos (ABNT, 2018).

Segundo Crepaldi e Crepaldi (2019), a auditoria desempenha papel fundamental nas organizações ao revisar os processos internos e verificar a eficácia dos controles estabelecidos. Por abranger todos os setores da instituição, essa atividade permite identificar não conformidades, apontar melhorias e fornecer informações que subsidiam a tomada de decisão pela alta administração.

Braga (2017, p. 8) demonstrou que a realização de auditorias no Laboratório de Biologia e DNA Forense, do ICLR, possibilitou a identificação de não conformidades relacionadas à estrutura física, aos equipamentos e aos procedimentos metodológicos. Apesar das fragilidades constatadas, a autora ressalta que as auditorias contribuíram para o fortalecimento da equipe e para a formalização de procedimentos e condutas laboratoriais.

As auditorias internas funcionam como mecanismo de verificação e melhoria contínua, permitindo identificar vulnerabilidades nos processos laboratoriais antes que estas comprometam os resultados periciais. Conforme Nascimento (2025, p. 3), “A auditoria, por meio da análise e verificação operativa, possibilita avaliar a qualidade dos processos, sistemas e serviços e a necessidade de melhoria ou de ação preventiva/corretiva/saneadora.”

Um dos mecanismos existentes para correções formais de erros em laudos periciais é a errata. As erratas são emitidas quando o laudo pericial já foi liberado para clientes externos à instituição e não pode mais ser alterado. Embora possam decorrer de falhas materiais, erros de digitação, inconsistências técnicas ou omissões identificadas posteriormente, sua existência

constitui importante indicador da eficiência dos processos de gestão documental e controle da qualidade.

Embora o Código de Processo Penal não utilize expressamente o termo errata, o ordenamento jurídico brasileiro prevê mecanismos destinados à correção e ao aperfeiçoamento dos laudos periciais. Nos termos do art. 159, § 5º, inciso I, do Código de Processo Penal, é facultado às partes requerer esclarecimentos aos peritos ou o aditamento do laudo quando constatadas omissões, incorreções ou houver necessidade de complementação técnica (Brasil, 1941).

Elevados índices de erratas podem indicar fragilidades nos mecanismos de revisão técnica, deficiência na padronização documental ou inconsistências na execução dos procedimentos internos. Em contrapartida, a redução da incidência de erratas tende a refletir maior eficácia dos controles internos, maior conformidade com os Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) e, consequentemente, maior confiabilidade dos laudos periciais emitidos. Nesse contexto, Ratliff (2018), ao abordar o monitoramento de indicadores de qualidade em laboratórios forenses, demonstra que a diminuição da frequência de erratas e de revisões realizadas após a emissão dos laudos está diretamente associada ao amadurecimento do sistema de controle documental e ao fortalecimento dos processos de revisão técnica por pares.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

3.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA

Em levantamento bibliográfico realizado para o presente estudo, foi identificada uma significativa lacuna acadêmica quanto à existência de pesquisas empíricas e quantitativas que correlacionem diretamente a gestão documental com indicadores críticos da qualidade pericial. Observa-se que a maior parte das pesquisas da área concentra-se em aspectos estritamente técnico-periciais, como o desenvolvimento de novas metodologias e os avanços em genética forense, sendo menos frequentes estudos que investiguem a influência da gestão documental sobre a qualidade e a confiabilidade dos produtos periciais (Azevedo, 2009).

O presente estudo delimita-se à análise da influência da gestão de documentos na confiabilidade dos laudos periciais emitidos pelos laboratórios do Instituto de Criminalística Leonardo Rodrigues (ICLR), em Goiânia-GO, no período compreendido entre 2023 e 2025. Parte-se da premissa de que a adoção de práticas estruturadas de controle documental, aliadas aos requisitos do Sistema de Gestão da Qualidade, contribui para a padronização dos processos

periciais, promovendo maior rastreabilidade, controle dos registros e conformidade técnica. Nesse contexto, busca-se verificar se laboratórios com maior maturidade documental e maior aderência ao SGQ apresentam menor ocorrência de falhas de processo e inconsistências capazes de comprometer a confiabilidade dos laudos periciais.

Para atingir esse propósito, a pesquisa objetiva identificar de que forma a padronização documental e o Sistema de Gestão da Qualidade contribuem para a confiabilidade dos laudos periciais produzidos pelo ICLR. Busca-se, ainda, investigar a relação entre a maturidade dos processos documentais e a ocorrência de erratas nos laudos emitidos pelos laboratórios, bem como avaliar sua influência na incidência de não conformidades registradas durante as auditorias internas.

A presente pesquisa adotou o método de raciocínio indutivo, partindo da análise de dados específicos dos laboratórios do Instituto de Criminalística Leonardo Rodrigues para compreender a influência da gestão documental na confiabilidade dos laudos periciais emitidos. Quanto à natureza, caracteriza-se como uma pesquisa aplicada, por buscar produzir conhecimentos voltados à solução de problemas práticos relacionados ao aprimoramento da gestão documental e da qualidade nos laboratórios periciais da Polícia Científica de Goiás.

Em relação à abordagem do problema, trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa, uma vez que combinou a análise estatística de indicadores objetivos com a interpretação quantitativa das informações referentes às não conformidades, às erratas e aos processos de gestão documental (Gerhardt; Silveira, 2009).

Quanto aos procedimentos técnicos, foram empregados a pesquisa documental e o estudo de caso. A pesquisa documental fundamenta-se na análise de documentos institucionais produzidos no âmbito da Assessoria de Gestão da Qualidade (AGQ), da Gerência de Inovação e Tecnologia (GEIN) e dos laboratórios do ICLR. O estudo de caso concentra-se na análise dos laboratórios do Instituto de Criminalística, considerando suas características organizacionais e os indicadores de qualidade produzidos entre os anos de 2023 e 2025.

Inicialmente, foi realizado o levantamento da quantidade de Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) e de documentos de registro existentes em cada laboratório. Em seguida, foram analisados os indicadores referentes ao número de laudos emitidos, à incidência de erratas e as não conformidades identificadas nas auditorias internas, buscando verificar a existência de relação entre a maturidade documental e a confiabilidade dos laudos periciais.

3.2 COLETA DE DADOS

A coleta de dados compreendeu o período entre 2023 e 2025 e abrangeu informações referentes aos laboratórios do ICLR. Foram analisados os registros de não conformidades identificadas nas auditorias internas, o número de erratas emitidas, a quantidade de laudos periciais produzidos e o quantitativo de documentos do Sistema de Gestão da Qualidade, incluindo Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) e documentos de registro elaborados e acumulados ao longo do período analisado.

Os dados referentes às erratas e o número de laudos emitidos foram obtidos mediante solicitação à Gerência de Inovação e Tecnologia (GEIN), por meio do Processo SEI nº 202300016015793. As informações relativas às não conformidades foram extraídas dos relatórios das auditorias internas realizadas em cada um dos anos analisados. Já o quantitativo de Procedimentos Operacionais Padrão e de documentos de registro foram obtidos a partir da Lista Mestra do Sistema de Gestão da Qualidade, mantida pela Assessoria de Gestão da Qualidade.

Após obter todas as informações, os dados foram organizados em planilhas para tratamento estatístico, incluindo a elaboração de tabelas, gráficos e indicadores comparativos, visando analisar a relação entre a maturidade documental dos laboratórios e os indicadores de confiabilidade dos laudos periciais.

3.3 CRITÉRIOS DE ANÁLISE DOS INDICADORES

Como indicador da maturidade documental, utilizou-se o quantitativo de documentos do Sistema de Gestão da Qualidade existentes em cada laboratório, compreendendo os Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) e os documentos de registro, sendo eles planilhas, formulários e livros. A análise visa verificar se a ampliação e a consolidação desses documentos refletem maior padronização dos processos, controle das atividades e fortalecimento do Sistema de Gestão da Qualidade.

Para a avaliação foram considerados três indicadores principais: o número de documentos da qualidade utilizados pelo laboratório, a taxa de erratas por laudo emitido e a incidência de não conformidades identificadas nas auditorias internas. A taxa de erratas foi obtida pela relação entre o número de erratas e o quantitativo de laudos emitidos por cada laboratório, permitindo a comparação entre unidades com diferentes volumes de produção pericial e reduzindo possíveis distorções decorrentes da análise de valores absolutos. Já as não conformidades foram analisadas

quantitativamente, em valor absoluto, por se tratarem de ocorrências pontuais e diretamente relacionadas aos processos desenvolvidos pelo laboratório.

Os indicadores foram organizados em tabelas e gráficos comparativos, possibilitando a análise da evolução temporal de cada laboratório e a verificação da existência de associação entre o aumento da maturidade documental e a redução das erratas e das não conformidades.

A presente pesquisa apresentou limitações inerentes ao delineamento metodológico adotado. O estudo restringiu-se aos laboratórios do Instituto de Criminalística Leonardo Rodrigues, localizado em Goiânia-GO, não abrangendo outras unidades da Polícia Científica de Goiás nem laboratórios periciais de outros estados da federação.

Outra limitação referiu-se ao período analisado, compreendido entre os anos de 2023 e 2025. Embora esse intervalo tenha permitido identificar tendências relacionadas à evolução da gestão documental e dos indicadores de qualidade, alterações ocorridas antes ou após esse período não foram contempladas na pesquisa.

Os indicadores utilizados basearam-se em registros administrativos produzidos pelos próprios setores institucionais, como relatórios de auditorias internas, Lista Mestra do Sistema de Gestão da Qualidade e informações disponibilizadas pela Gerência de Inovação e Tecnologia (GEIN). Dessa forma, a análise permaneceu condicionada à consistência, à completude e à disponibilidade dessas informações.

Além disso, a pesquisa concentrou-se na influência da gestão documental sobre indicadores relacionados à confiabilidade dos laudos periciais, não contemplando outras variáveis que também podem impactar a qualidade dos resultados, como a capacitação dos servidores, a disponibilidade de recursos humanos, a infraestrutura laboratorial, a inovação tecnológica, a complexidade dos exames periciais e eventuais alterações normativas ocorridas durante o período analisado.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 EVOLUÇÃO DA PRODUÇÃO DOCUMENTAL DOS LABORATÓRIOS

Os laboratórios que foram considerados na pesquisa são:

- LBDF: Laboratório de Biologia e DNA Forense;
- LANARC: Laboratório de Narcóticos (ou SEQFOR: Seção de Química Forense);
- LAQT: Laboratório de Análises Químicas e Toxicológicas (ou SETOX: Seção de Toxicologia Forense);

- LAAE: Laboratório de Análise de Água e Efluentes;
- LABAL: Laboratório de Balística Forense;
- LADOC: Laboratório de Documentoscopia Forense;
- LAMERCE: Laboratório de Merceologia Forense;
- LIV: Laboratório de Identificação Veicular;
- LINF: Laboratório de Informática Forense;
- LAPAP: Laboratório de Papiloscopia Forense;
- LAPAI: Laboratório de Perícias em Áudio e Imagem.

Na Tabela 1 consta a quantidade de Procedimentos Operacionais Padrão e documentos de registros (planilhas, formulários e livros) do período avaliado.

Tabela 1 – Quantidade acumulada de Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) e Documentos de Registro (DR) elaborados pelos laboratórios entre 2023 e 2025

Laboratórios	2023	2024	2025	Total de documentos acumulados (2025)	Percentual de evolução documental (%) ³
LBDF	215 POPs / 172 DR	255 POPs / 213 DR	288 POPs / 236 DR	524	35%
LANARC/SEQFOR	22 POPs / 2 DR	22 POPs / 2 DR	22 POPs / 2 DR	24	0%
LAQT /SETOX	56 POPs / 52 DR	71 POPs / 73 DR	88 POPs / 74 DR	162	50%
LAAE	7 POPs / 3 DR	8 POPs / 3 DR	11 POPs / 4 DR	15	50%
LABAL	5 POPs / 4 DR	8 POPs / 4 DR	8 POPs / 4 DR	12	33%
LADOC	1 POP	2 POPs	3 POPs	3	200%
LAMERCE	1 POP	1 POP	1 POP	1	0%
LIV	2 POPs	2 POPs	7 POPs	7	250%
LINF	6 POPs / 1 DR	6 POPs / 1 DR	7 POPs / 1 DR	8	14%
LAPAP	4 POPs / 2 DR	6 POPs / 3 DR	4 POPs / 3 DR	7	17%
LAPAI	1 POP	4 POPs	4 POPs	4	300%

Fonte: Assessoria de Gestão da Qualidade (AGQ)

³ Percentual foi calculado: $\text{Evolução \%} = ((\text{Total em 2025} - \text{Total em 2023}) / \text{Total em 2023}) \times 100$

Onde: **Total em 2023 = POPs + Documentos de Registro (DR)** existentes em 2023;

- **Total em 2025 = POPs + DR** existentes em 2025 (coluna "Total de documentos acumulados").

A Tabela 1 demonstra uma evolução na padronização documental dos laboratórios do Instituto de Criminalística Leonardo Rodrigues entre os anos de 2023 e 2025, evidenciada pelo aumento do número acumulado de Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) e Documentos de Registro (DR). Entretanto, essa evolução ocorreu de forma heterogênea entre os laboratórios, refletindo diferentes estágios de maturidade na implementação do SGQ.

O Laboratório de Biologia e DNA Forense (LBDF) apresentou o maior quantitativo absoluto de documentos padronizados, alcançando 524 documentos em 2025 e crescimento de 35% no período. Em termos proporcionais, destacaram-se os Laboratórios de Papiloscopia (LAPAI), de Identificação Veicular (LIV) e de Documentoscopia (LADOC), com evoluções de 300%, 250% e 200%, respectivamente. Embora esses percentuais sejam expressivos, devem ser interpretados considerando a reduzida quantidade inicial de documentos, característica comum em laboratórios que iniciaram mais recentemente a estruturação de seus processos.

Os laboratórios LAQT/SETOX e LAEE apresentaram crescimento de 50%, demonstrando avanço consistente na formalização de procedimentos e registros, enquanto o LABAL registrou evolução intermediária (33%). Em contrapartida, o LANARC/SEQFOR e o LAMERCE não apresentaram incremento documental durante o período analisado, mantendo inalterada sua documentação. Essa estabilidade pode indicar que a documentação já atendia às necessidades operacionais ou, alternativamente, sugerir menor dinamismo no processo de revisão e atualização documental, aspecto que merece avaliação periódica dentro da sistemática de melhoria contínua preconizada pelos sistemas de gestão da qualidade.

Na Tabela 2 consta o somatório de documentos por período de avaliação, conforme apresentado a seguir:

Quadro 2 – Número de documentos acumulados ao longo dos três anos avaliados

Ano	POPs	DRs	Total
2023	320	236	556
2024	385	299	684
2025	443	324	767

Fonte: Assessoria de Gestão da Qualidade (AGQ)

Verificou-se crescimento contínuo da documentação padronizada, passando de 556 documentos em 2023 para 767 em 2025, correspondendo a aumento acumulado de aproximadamente 37,9%.⁴ Esse resultado sugere fortalecimento progressivo das práticas de gestão documental e do Sistema de Gestão da Qualidade.

4.2 ANÁLISE DAS ERRATAS EMITIDAS ENTRE 2023 E 2025

Para uma análise mais consistente dos indicadores de qualidade, os dados referentes ao número de erratas foram avaliados em conjunto com a quantidade de laudos emitidos por cada laboratório no período de 2023 a 2025. Essa abordagem permitiu relativizar os valores absolutos de erratas em função da produtividade de cada unidade, preservando a proporcionalidade entre o volume de laudos produzidos e a ocorrência de correções. Dessa forma, foi calculada a taxa de erratas por laudo, possibilitando comparações entre laboratórios com diferentes volumes de produção e fornecendo um indicador mais representativo da qualidade documental e da confiabilidade dos laudos periciais.

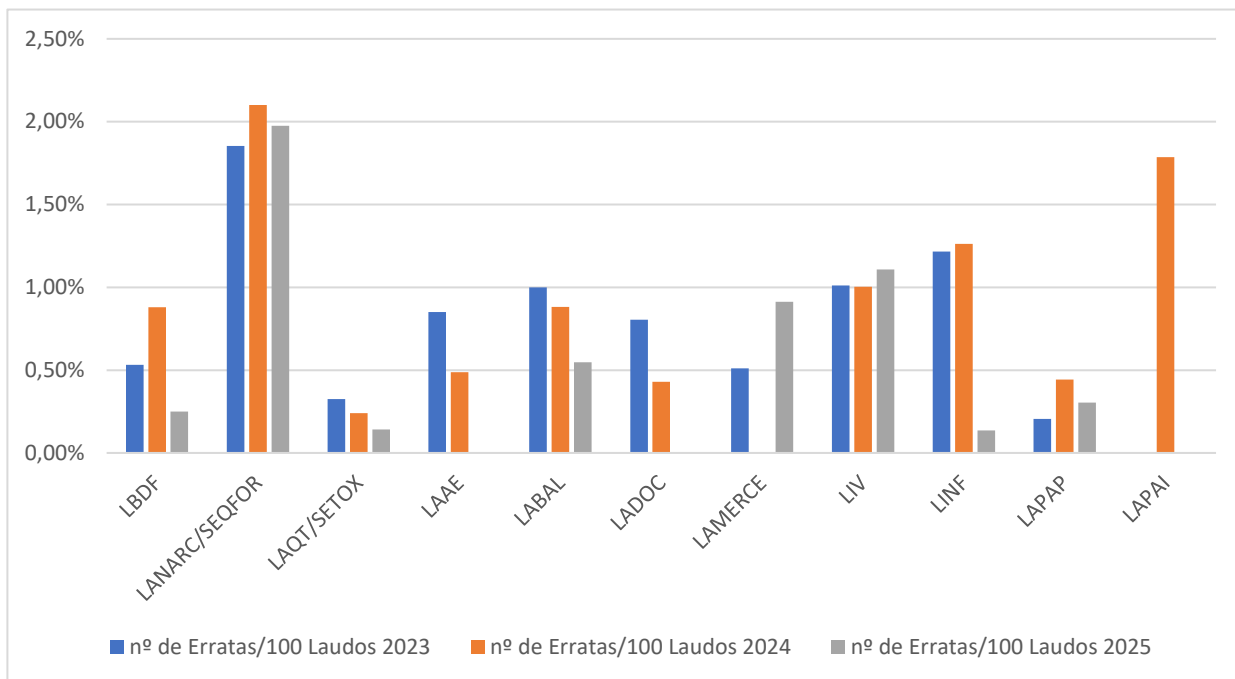
Tabela 3 – Quantidade de erratas, número de laudos emitidos e taxa de erratas por laudo dos laboratórios do ICLR entre 2023 e 2025

Laboratórios	Nº de Erratas			Nº de Laudos			nº de Erratas/100 Laudos (%) ⁵		
	2023	2024	2025	2023	2024	2025	2023	2024	2025
LBDF	31	55	20	5826	6257	7994	0,53	0,88	0,25
LANARC/SEQFOR	154	157	177	8309	7471	8961	1,85	2,10	1,98
LAQT/SETOX	10	8	3	3084	3321	2112	0,32	0,24	0,14
LAAE	2	1	0	235	205	214	0,85	0,49	0,00
LABAL	15	11	7	1502	1247	1278	1,00	0,88	0,55
LADOC	3	1	0	373	233	251	0,80	0,43	0,00
LAMERCE	1	0	2	196	238	219	0,51	0,00	0,91
LIV	71	60	66	7018	5975	5961	1,01	1,00	1,11
LINF	5	6	1	411	475	733	1,22	1,26	0,14
LAPAP	4	6	4	1942	1352	1312	0,21	0,44	0,30
LAPAI	0	1	0	99	56	100	0,00	1,79	0,00

Fonte: Assessoria de Gestão da Qualidade (AGQ)

⁴Valor acumulado = ((Valor Final – Valor Inicial) / Valor Inicial) X100

⁵ Erratas por 100 laudos = (Número de Erratas / Número de Laudos) X 100

Gráfico 1 - Taxa de erratas por 100 laudos emitidos pelos laboratórios do ICLR – 2023 a 2025

Fonte: Assessoria de Gestão da Qualidade (AGQ)

O Gráfico 1 evidencia que, embora os laboratórios LANARC/SEQFOR e LIV tenham apresentado, em 2025, as maiores taxas de erratas por 100 laudos emitidos, ambos também figuram entre as unidades com maior volume de produção pericial, o que demonstra a complexidade operacional desses setores. Por outro lado, constatou-se que laboratórios que apresentaram expressiva evolução na padronização documental, como o Laboratório de Análises Químicas e Toxicológicas (LAQT/SETOX), o Laboratório de Biologia e DNA Forense (LBDF), o Laboratório de Balística (LABAL) e o Laboratório de Documentoscopia (LADOC), todos com incremento documental superior a 30% no período analisado, registraram redução consistente na taxa de erratas por laudo até 2025. Destaca-se o LAQT/SETOX, cuja taxa foi reduzida de 0,32% para 0,14% (56,3%)⁶, o LBDF, de 0,53% para 0,25% (52,8%), o LABAL, de 1,00% para 0,55% (45,0%) e o LADOC, que eliminou completamente a ocorrência de erratas em 2025, reduzindo sua taxa de 0,80% para 0,00%. Esses resultados reforçam a hipótese de que o fortalecimento da gestão documental, por meio da elaboração, revisão e atualização dos Procedimentos Operacionais Padrão

⁶ Os valores entre parênteses representam a redução percentual relativa da taxa de erratas entre 2023 e 2025. Eles foram calculados pela fórmula: $((\text{Taxa em 2023} - \text{Taxa em 2025}) / \text{Taxa em 2023}) \times 100$

(POPs) e dos Documentos de Registro (DR), contribui para a padronização das atividades, reduz a variabilidade dos processos e aumenta a confiabilidade dos laudos periciais.

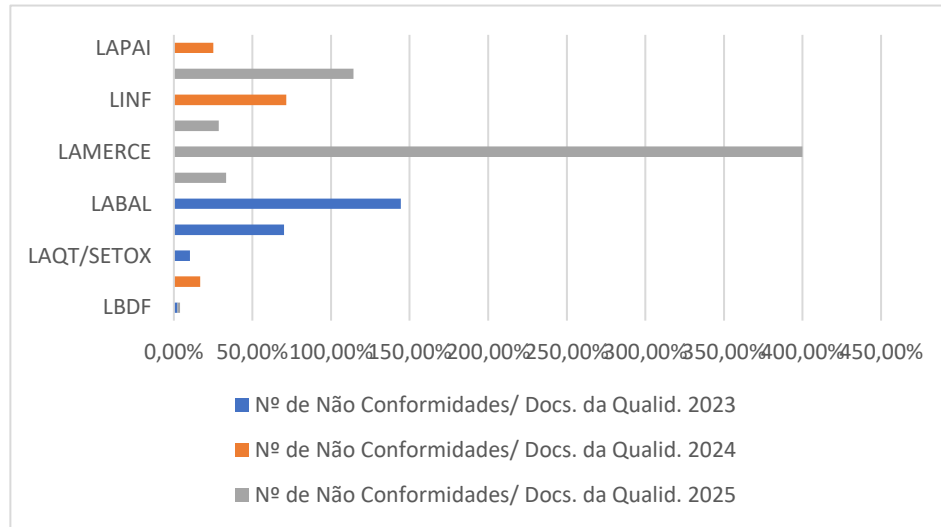
Em contrapartida, laboratórios que apresentaram menor evolução documental ou estabilidade na documentação padronizada não evidenciaram redução equivalente nas taxas de erratas. Todavia, essa relação não deve ser interpretada de forma isolada, uma vez que fatores externos podem influenciar o desempenho desses indicadores, como a incorporação de novos servidores, a necessidade de capacitação das equipes, a implementação de novos exames periciais, alterações metodológicas, aumento da demanda ou reestruturações organizacionais ocorridas durante o período analisado. Dessa forma, os resultados indicam que a gestão documental constitui um importante fator para a melhoria da qualidade dos laudos, embora seus efeitos sejam potencializados quando associados a outras práticas de gestão da qualidade, como treinamento contínuo, monitoramento de indicadores e aperfeiçoamento dos processos internos.

4.3 NÃO CONFORMIDADES IDENTIFICADAS EM AUDITORIAS INTERNAS

Tabela 4 – Quantidade de não conformidades, documentos da qualidade e taxa de não conformidades por documento da qualidade dos laboratórios do ICLR- 2023 a 2025

LABORATÓRIOS AUDITADOS	Não Conformidades			Documentos da Qualidade			Nº de Não Conformidades/ Docs. da Qualid. (%)		
	2023	2024	2025	2023	2024	2025	2023	2024	2025
LBDF	9	-	8	387	468	524	2,33	-	1,53
LANARC/SEQFOR	-	4	-	24	24	24	-	16,67	-
LAQT/SETOX	11	-	-	108	144	162	10,19	-	-
LAAE	7	-	-	10	11	15	70,00	-	-
LABAL	13	-	-	9	12	12	144,44	-	-
LADOC	-	-	1	1	2	3	-	-	33,33
LAMERCE	-	-	4	1	1	1	-	-	400,00
LIV	-	-	2	2	2	7	-	-	28,57
LINF	-	5	-	7	7	8	-	71,43	-
LAPAP	-	-	8	6	9	7	-	-	114,29
LAPAI	-	1	-	1	4	4	-	25,00	-

Fonte: Assessoria de Gestão da Qualidade (AGQ)

Gráfico 2 - Taxa de não conformidades por documento da qualidade dos laboratórios do ICLR - 2023 a 2025

Fonte: Assessoria de Gestão da Qualidade (AGQ)

Na Tabela 4 apresenta a quantidade de não conformidades identificadas nas auditorias internas e sua relação com o número de documentos da qualidade vigentes em cada laboratório no momento da auditoria. Ressalta-se que as auditorias internas do Sistema de Gestão da Qualidade não são realizadas anualmente em todas as unidades. Até 2023, a periodicidade estabelecida era bienal e, a partir de 2024, passou a ser trienal. Em razão dessa alteração, apenas o Laboratório de Biologia e DNA Forense (LBDF) foi submetido a duas auditorias durante o período estudado, permitindo uma análise temporal da evolução de seus indicadores. Os demais laboratórios foram auditados uma única vez entre 2023 e 2025, conforme o cronograma institucional de auditorias internas. Além disso, alguns laboratórios, como LADOC, LAMERCE, LIV, LINF e LAPAI, foram incorporados ao Sistema de Gestão da Qualidade apenas em 2023, razão pela qual realizaram somente sua primeira auditoria no período analisado. Dessa forma, as diferenças na frequência das auditorias devem ser consideradas na interpretação dos resultados, não sendo recomendável a comparação direta do número absoluto de não conformidades entre todas as unidades.

Para minimizar essa limitação, foi calculada a taxa de não conformidades em relação ao quantitativo de documentos da qualidade de cada laboratório, permitindo uma análise proporcional do desempenho das unidades. Observa-se que os laboratórios com maior maturidade documental e maior consolidação do Sistema de Gestão da Qualidade apresentaram os menores índices de não conformidades. O LBDF, que possuía o maior acervo documental (524 documentos da qualidade em 2025), reduziu sua taxa de não conformidades de 2,33% para 1,53% entre as duas auditorias

realizadas. De forma semelhante, o Laboratório de Análises Químicas e Toxicológicas (LAQT/SETOX) ampliou seu acervo documental em 50% durante o período analisado, passando de 108 para 162 documentos da qualidade. Na auditoria interna realizada em 2023, apresentou taxa de não conformidades de 10,19%, correspondente ao terceiro menor percentual entre os laboratórios avaliados, ficando atrás apenas das duas avaliações realizadas no LBDF.

O LANARC/SEQFOR, por sua vez, manteve sua documentação padronizada consolidada ao longo do período e, na auditoria realizada em 2024, registrou taxa de 16,67% de não conformidades por documento da qualidade, correspondente ao quarto menor índice entre os laboratórios avaliados. Esse resultado reforça que unidades com maior estrutura documental e maior maturidade na gestão da qualidade tendem a apresentar melhor desempenho nas auditorias internas, refletindo maior padronização dos processos e maior aderência aos requisitos estabelecidos pelo Sistema de Gestão da Qualidade.

4.4 RELAÇÃO ENTRE MATURIDADE DOCUMENTAL E CONFIABILIDADE PERICIAL

A análise conjunta dos indicadores apresentados neste estudo evidencia uma relação consistente entre a evolução da gestão documental e a melhoria do desempenho dos laboratórios avaliados. As unidades que apresentaram maior incremento na elaboração e atualização dos Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) e dos Documentos de Registro (DR) também registraram, em geral, menores taxas de erratas por laudo e menores índices de não conformidades identificadas nas auditorias internas. Essa tendência sugere que o fortalecimento da documentação do Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) contribui para a padronização das atividades periciais, reduzindo a variabilidade dos processos e aumentando a conformidade com os requisitos estabelecidos.

Entre os laboratórios avaliados, destacam-se o Laboratório de Biologia e DNA Forense (LBDF), o Laboratório de Análises Químicas e Toxicológicas (LAQT/SETOX) e o Laboratório de Balística (LABAL), que apresentaram evolução documental superior a 30% durante o período analisado e, simultaneamente, redução expressiva nas taxas de erratas. O LBDF, além de possuir o maior acervo documental entre todas as unidades, apresentou redução tanto da taxa de erratas quanto da taxa de não conformidades entre as duas auditorias realizadas, evidenciando o amadurecimento de seu Sistema de Gestão da Qualidade. O LAQT/SETOX também demonstrou desempenho consistente, combinando aumento de 50% na documentação padronizada com a

terceira menor taxa de não conformidades na auditoria. Esses resultados reforçam que a consolidação documental favorece maior estabilidade operacional e maior aderência aos procedimentos estabelecidos.

O LANARC/SEQFOR manteve documentação consolidada ao longo do período e apresentou um dos menores percentuais de não conformidades entre os laboratórios auditados, demonstrando que a manutenção de um sistema documental estruturado também constitui fator relevante para a conformidade dos processos.

Em conjunto, os resultados obtidos confirmam a hipótese deste estudo de que a maturidade da gestão documental exerce influência positiva sobre a confiabilidade dos laudos periciais. À medida que os laboratórios consolidam seus documentos da qualidade e fortalecem a cultura de padronização dos processos, verifica-se tendência de redução de erros documentais e diminuição das taxas de não conformidades, contribuindo para maior credibilidade da prova pericial produzida pela Polícia Científica.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo analisar a influência da gestão de documentos na confiabilidade dos laudos periciais emitidos pelos laboratórios do Instituto de Criminalística Leonardo Rodrigues, no período de 2023 a 2025. Para tanto, foram avaliados indicadores relacionados à evolução da documentação do Sistema de Gestão da Qualidade, à ocorrência de erratas nos laudos periciais e às não conformidades identificadas durante as auditorias internas, buscando compreender a relação entre a maturidade documental e a qualidade dos processos laboratoriais.

Os resultados demonstraram que a ampliação e a consolidação da documentação padronizada estiveram associadas à melhoria dos indicadores de qualidade. De modo geral, os laboratórios que apresentaram maior evolução na elaboração e atualização dos Procedimentos Operacionais Padrão e dos Documentos de Registro também registraram redução nas taxas de erratas e menores índices de não conformidades. Destacaram-se especialmente o Laboratório de Biologia e DNA Forense (LBDF) e o Laboratório de Análises Químicas e Toxicológicas (LAQT/SETOX), cujos resultados evidenciaram elevado grau de maturidade do Sistema de Gestão da Qualidade e melhoria contínua dos processos.

A hipótese da pesquisa foi confirmada, uma vez que os resultados evidenciaram que laboratórios com maior maturidade documental apresentaram, em geral, melhor desempenho nos indicadores analisados, demonstrando maior padronização dos processos, redução de erros documentais e maior conformidade com os requisitos do Sistema de Gestão da Qualidade. Dessa forma, a gestão documental mostrou-se ferramenta estratégica para o fortalecimento da confiabilidade dos laudos periciais e para o aumento da credibilidade institucional da Polícia Científica.

Por fim, como contribuição prática desta pesquisa, recomenda-se o aprimoramento dos indicadores de qualidade dos laudos periciais. Para isso, é imprescindível que todas as unidades da PCI-GO implementem e amadureçam o SGQ, proporcionando maior padronização de processos e melhores medições para a gestão.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **ABNT NBR ISO/IEC 17025**: requisitos gerais para a competência de laboratórios de ensaio e calibração. Rio de Janeiro: ABNT, 2017.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **ABNT NBR ISO/IEC 9000**: sistemas de gestão da qualidade - Fundamentos e vocabulário. Rio de Janeiro: ABNT, 2015.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **ABNT NBR ISO 19011:2018**. Diretrizes para auditoria de sistemas de gestão. Rio de Janeiro: ABNT, 2018.

AZEVEDO, L.A. **Aplicação da biologia forense na perícia criminal**. 2009. 47 f. Monografia (Pós graduação em perícia criminal) – Faculdade Câmara Cascudo, Natal, Rio Grande do Norte, 2009. Disponível em: http://adcon.rn.gov.br/ACERVO/pmrn_de/DOC/DOC000000000181131.PDF. Acesso em: 27 mai 2026.

BEZERRA, L.S.A.; NETO, A.C.S.; POLTRONIERI, C.F. Indicadores de desempenho em laboratórios de genética forense no Brasil. **Revista Brasileira de Criminalística**. Disponível em: <https://revista.rbc.org.br/index.php/rbc/article/view/966/504>. Acesso em: 26 mai 2026.

BEZERRA, L.S.A.; MARTINUCCI, B.; GODOI, L.C.G. et al. **Gestão da qualidade em um laboratório brasileiro de DNA forense**. *Accred Qual Assur* 31, 15–26 (2025). Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00769-025-01684-4>. Acesso em: 19 mai 2026.

BRAGA, P.C.C. **A importância da criação da Divisão de Gestão da Qualidade (DGQ) no Instituto de Criminalística Leonardo Rodrigues (ICLR)**. 2017. Artigo (Especialização em Altos Estudos de Segurança Pública) – Secretaria de Segurança Pública; Universidade Estadual de Goiás, Goiânia, 2017.

BRASIL. Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941. Código de Processo Penal. **Diário Oficial da União**: seção 1, Rio de Janeiro, RJ, 13 out. 1941.

BRASIL, **Guia de gestão de documentos**: para os órgãos e entidades do poder executivo federal. Rio de Janeiro-RJ. Disponível em: <https://www.gov.br/arquivonacional/pt-br/servicos/publicacoes/Guiadegestaodedocumentos.pdf> . Acesso em: 12 mai 2026.

BRASIL. Lei nº 8.159, de 8 de janeiro de 1991. Dispõe sobre a política nacional de arquivos públicos e privados e outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18159.htm . Data de acesso: 21 mai 2026.

CREPALDI, S. A.; CREPALDI, G. S.. **Auditoria contábil: teoria e prática**. 11 ed. São Paulo: Atlas, 2019.

DIAS, K. de S.; MARTINS, M. P. **A importância da gestão documental para a qualidade das informações empresariais**. In: SEMANA DE HUMANIDADES DA UFC, 15., 2019, Fortaleza. Anais. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará, 2019. Disponível em: https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/71176/1/2022_resumo_eve_ksdias.pdf . Acesso em: 19 mai 2026.

GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. Métodos de pesquisa. Plageder, 2009.

GOIÁS. Secretaria de Estado da Segurança Pública. Polícia Científica. **Manual de requisição de perícias**: versão 2.1. Goiânia: Polícia Científica do Estado de Goiás. Disponível em: <https://goias.gov.br/policiacientifica/pericias/>. Acesso em: 2 jun. 2026.

GOIÁS. Superintendência de Polícia Técnico-Científica. **Portaria nº 07, de 10 de março de 2017**: Dispõe sobre a padronização das nomenclaturas e das siglas da estrutura funcional da Gerência de Criminalística da Superintendência de Polícia Técnico-Científica do Estado de Goiás. Goiânia: SPTC-GO, 2017.

GOIÁS. Superintendência de Polícia Técnico-Científica. **Portaria nº 106, de 15 de junho de 2023**: Estabelece a estrutura organizacional da Superintendência de Polícia Técnico-Científica (SPTC) da Secretaria de Estado da Segurança Pública (SSP-GO). Goiânia: SPTC-GO, 2023.

GOIÁS. Superintendência de Polícia Técnico-Científica. **Portaria nº 181, de 15 de agosto de 2025**: Estabelece a estrutura da Polícia Científica da Secretaria de Estado da Segurança Pública do Estado de Goiás. Goiânia: SPTC-GO, 2025.

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA. **Dispõe sobre Procedimento Operacional Padrão**. Brasília, DF. Disponível em: <https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/sua-seguranca/seguranca-publica/analise-e-pesquisa/pop/procedimento-operacional-padrao>. Acesso em: 23 jul. 2026.

NASCIMENTO, J. R. R. H. **Auditoria como principal ferramenta de gestão que assegura a qualidade da assistência em saúde**. *Brazilians Journal of Biological Sciences*, v. 12, n. 26, p. 1-14, 2025. DOI: 10.21472/bjbs.v12n26-015. Acesso em: 28 mai 2026.

POLÍCIA CIENTÍFICA DO ESTADO DE GOIÁS. Assessoria de Gestão da Qualidade. **Gestão de documentos: POP-SGQ-001 v7**. Goiânia: SPTC-GO, 2026.

RATLIFF, R. et al. **Quality management in forensic science: care and handling of physical evidence and standard operational procedures**. San Diego: Academic Press, 2018. 288 p.

ROSENFELD, A. **Italy under attack: the differences between admissibility and reliability rules for DNA evidence in Italy and America**. Loyola of Los Angeles International and Comparative Law Review, Los Angeles, v. 34, n. 3, p. 325-350, 2012. Disponível em: <https://digitalcommons.lmu.edu/ilr/vol34/iss3/3>. Acesso em: 26 jul. 2026

SILVA, R.F.R.A **Importância da Perícia nos Processos Judiciais e Extrajudiciais**. Pleiade, 18(44): 74-82, Jul.-Set., 2024DOI: 10.32915/pleiade.v18i44.1051. Disponível em: <https://pleiade.uniamerica.br/index.php/pleiade/article/view/1051/1260>. Acesso em: 22 mai 2026.

SEGALIN, J. **Por que implementar a ISO/IEC 17025 nas Unidades de Perícia Criminal?**. 2024, 57 f. Monografia (Graduação em Ciências Jurídicas e Sociais) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2024. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/293766>. Acesso em: 22 mai 2026.

SOARES, W. S; CÂMARA, R. A.; SOUZA, W. C. **Sistema de Gestão da Qualidade: uma abordagem à produção eficiente**. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 12, n. 8, e15512843006, 2023. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i8.43006>. Disponível em: Research, Society and Development. Acesso em: 23 jul. 2026.

TEXEIRA, L.M.D; AGANETE, E.C.; ALMEIDA, M.B. **Gestão da qualidade e gestão de documentos: um relato de experiência do alinhamento entre sistemas de gestão no ambiente Corporativo**. Disponível em: <https://revistas.ancib.org/tpbci/article/view/380>. Acesso em: 20 mai 2026.

TOKASHIKI, E. H.. Teoria geral da prova e sua relevância para a decisão penal no processo brasileiro. **Revista FT**, Direito, v. 29, ed. 147, jun. 2025. DOI: 10.69849/revistaft/cl10202506261037. Disponível: <https://revistaft.com.br/teoria-geral-da-prova-e-sua-relevancia-para-a-decisao-penal-no-processo-brasileiro/> . Acesso em: 25 mai 2026.

VALENTIM, M. (org.). **Gestão, mediação e uso da informação**. Cultura acadêmica editora, 2010. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/server/api/core/bitstreams/90421de6-8baa-432b-a994-d06fed7baa2a/content>. Acesso em: 12 mai 2026.