



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

RELATÓRIO DE AUDITORIA 02/2025

1. A AUDITORIA-GERAL

A Auditoria Interna da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) é órgão de assessoramento do Conselho Universitário, conforme previsto em seu Regimento Interno. Submete-se à orientação normativa e à supervisão técnica do Órgão Central do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal e atua como apoio técnico do Comitê de Governança, Riscos e Controles (CGRC) da Universidade.

Sua missão é apoiar a UFMG em seu funcionamento e evolução, agregar valor, fortalecer a gestão, proteger as operações e promover a eficiência, por meio de avaliações, assessoramento e produção de conhecimento realizados de forma objetiva e baseada em riscos. O trabalho da Auditoria compreende a análise da regularidade na aplicação de recursos públicos, da economicidade, da eficiência e da eficácia da gestão orçamentária, financeira e patrimonial, além da verificação da adequação e suficiência dos mecanismos de governança, controle e transparência.

As avaliações descritas neste relatório, fundamentadas nas normas do Órgão Central do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal, utilizam critérios técnicos e visam apoiar a unidade auditada. Ressalta-se que não constituem julgamento da atuação individual de gestores ou servidores, mas apreciação institucional do objeto examinado.

2. RESUMO

I. Qual foi o trabalho realizado pela Auditoria-Geral da UFMG?

A Auditoria-Geral da UFMG avaliou os procedimentos e controles internos relacionados aos egressos da Universidade, com foco em três aspectos principais: (i) a interação institucional com os ex-alunos; (ii) a existência de política formal e efetiva de acompanhamento de egressos; e (iii) os mecanismos de coleta, análise e utilização dos dados gerados.

Nesse sentido, foram avaliados, os processos e procedimentos estabelecidos pela Diretoria de Cooperação Institucional da UFMG referentes aos controles internos relacionados aos egressos da Universidade, bem como os programas, ações e projetos voltados a esse público. O trabalho buscou verificar a conformidade legal, a legitimidade, a adequação do planejamento, a eficácia dos controles internos e a observância dos princípios de transparência, governança e *accountability*.

II. Por que a Auditoria Geral da UFMG realizou esse trabalho?

Este trabalho atende ao item nº 21 do Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna (PAINT) de 2025, que prevê a avaliação dos procedimentos e controles internos relativos aos egressos da Universidade. A relevância do tema decorre da prioridade atribuída nos dois últimos Planos de Desenvolvimento Institucional (PDIs). No PDI 2018–2023, estabeleceu-se o objetivo de sistematizar a avaliação de egressos, identificando áreas de atuação, inserção no mercado de trabalho e contribuindo para reflexões sobre formação permanente. Essa diretriz foi mantida e ampliada no PDI 2024–2029, com foco no aprimoramento dos procedimentos e no estímulo a ações de acompanhamento. Ambos os documentos vinculam a iniciativa ao fortalecimento da política de avaliação institucional, orientada para a melhoria da qualidade e relevância da Universidade.

Além disso, no processo de Recredenciamento Institucional de 2017, a Comissão Própria de Avaliação (CPA) identificou que os únicos indicadores avaliados com conceito 3 estavam relacionados à temática de egressos (PDI 2018–2023, p. 296). Nesse contexto, a auditoria buscou contribuir para o fortalecimento dos processos de acompanhamento de egressos, agregando valor à gestão universitária e alinhando-se às prioridades institucionais.

III. Quais as conclusões alcançadas pela Auditoria Geral da UFMG? Quais as recomendações adotadas?

No curso deste trabalho de auditoria, foram identificados pontos positivos relacionados à temática de egressos da UFMG. Destaca-se a reformulação do sistema “Quem é Quem”, que consolidará informações sobre egressos em banco de dados alimentado automaticamente pelo DRCA. Também merece registro a reestruturação do programa “Sempre UFMG”, criado no início dos anos 2000 e voltado ao fortalecimento do relacionamento institucional com ex-alunos. Além disso, observou-se a inserção consistente do tema no nível estratégico, evidenciada pela presença recorrente nos Planos de Desenvolvimento Institucional, bem como a instituição do CGE (Portaria nº 5.433/2021), responsável pelo acompanhamento das ações direcionadas a esse público.

Por outro lado, foram identificados aspectos que demandam aprimoramento, como o conceito inferior atribuído à Universidade em avaliações externas no eixo relacionado a egressos; a limitada divulgação das iniciativas existentes; a ausência de política institucional formalmente estabelecida para orientar e integrar as ações; e a inexistência de estrutura organizacional consolidada que defina, de forma clara, os atores responsáveis pela condução e pelo acompanhamento das

atividades vinculadas ao tema.

As recomendações apresentadas abrangem a necessidade de elaborar e implementar política institucional de acompanhamento de egressos; aprimorar os canais de comunicação e a transparência ativa; definir fluxos, rotinas e responsabilidades organizacionais; e formalizar procedimentos para coleta, tratamento e divulgação dos dados, em consonância com as diretrizes do PDI e com os princípios de governança, *accountability* e governo aberto.

3. LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

A seguir, apresentam-se as siglas e abreviaturas utilizadas neste relatório, acompanhadas de seus respectivos significados:

Sigla	Significado
CGU	Controladoria-Geral da União
CGE	Comitê Gestor de Sistematização de Dados de Egressos
COPI	Diretoria de Cooperação Institucional
CPA	Comissão Própria de Avaliação
DAI	Diretoria de Avaliação Institucional
DRCA	Departamento de Registro e Controle Acadêmico
LAI	Lei de Acesso à Informação (Lei nº 12.527/2011)
LGPD	Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei nº 13.709/2018)
NDEs	Núcleos Docentes Estruturantes
PDI	Plano de Desenvolvimento Institucional
SINAES	Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior
UFMG	Universidade Federal de Minas Gerais

4. INTRODUÇÃO

Este relatório apresenta os resultados do trabalho de avaliação das políticas, ações e programas relacionados aos egressos da Universidade, realizados e/ou conduzidos pela COPI. A gestão das iniciativas voltadas ao fortalecimento da relação com egressos é liderada pela COPI, com participação de outros atores institucionais relevantes: a CPA, responsável pela condução da avaliação de egressos, e o CGE, instituído pela Portaria nº 5.433/2021, incumbido de elaborar e implementar a Política de Acompanhamento de Egressos da UFMG. Nesse sentido, os principais normativos e documentos utilizados como referência foram:

Normativo	Descrição
Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004	Institui o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES)
SINAES – Publicação Volume 3	Política institucional de integração e de avaliação do egresso na melhoria da IES
PDI UFMG 2018-2023	Plano de Desenvolvimento Institucional da UFMG
PDI UFMG 2024-2029	Plano de Desenvolvimento Institucional da UFMG
Portaria UFMG nº 5.433, de 30 de julho de 2021	Institui o Comitê Gestor de Sistematização dos Dados de Egressos
Relatório Integral de Autoavaliação Institucional 2018-	Comissão Própria de Avaliação (CPA/UFMG)

2019-2020	Normativo	Descrição
Relatório Integral de Autoavaliação Institucional 2021-2022-2023	Comissão Própria de Avaliação (CPA/UFMG)	

A seleção do tema se justifica por sua criticidade e relevância estratégica, uma vez que o relacionamento institucional com egressos constitui dimensão fundamental para a Universidade. Nesse sentido, o PDI 2024–2029 (p. 69) estabelece como princípio norteador dos projetos pedagógicos a inserção regional e nacional dos egressos, e, em nível estratégico, atribui à COPI a responsabilidade de aprimorar os mecanismos de aproximação e interação com esse público (p. 329). Ademais, nas últimas avaliações institucionais de recredenciamento, realizadas em 2009 e 2017, a UFMG obteve nota 3 nos indicadores referentes ao relacionamento com egressos, resultado considerado regular, o que reforça a criticidade do tema.

Portanto, a fim de alcançar os objetivos do trabalho, foram formuladas as seguintes questões de auditoria:

Há interação entre a UFMG e seus egressos?

Há política formal e efetiva de acompanhamento de egressos?

Há mecanismos eficazes para coleta, análise e uso de dados de egressos?

A metodologia adotada baseou-se em análise documental (legislação, PDIs, relatórios institucionais e informações disponíveis em sites oficiais) e em indagações diretas à unidade auditada por meio de Solicitações de Auditoria. A avaliação concentrou-se nos aspectos estratégicos, considerando diretrizes, metas e iniciativas vinculadas ao relacionamento institucional com egressos, em consonância com o PDI e os objetivos da COPI, sem utilização de amostragem de registros individualizados. Foram aplicados:

Testes substantivos: verificar a suficiência, exatidão e validade das informações produzidas pelos sistemas institucionais; e

Testes de observância: avaliar a efetividade dos controles internos e o cumprimento das responsabilidades pela administração.

Os trabalhos foram conduzidos em conformidade com os preceitos de auditoria interna aplicáveis ao Poder Executivo Federal.

5. RESULTADOS DOS EXAMES

Achado 1. Ausência de uma política institucional sistematizada para a temática de egressos que possibilite o acompanhamento e avaliação da forma de atuação dos egressos no ambiente socioeconômico.

A auditoria examinou os Planos de Desenvolvimento Institucional da UFMG (2018-2023 e 2024-2029), as diretrizes do SINAES e as respostas da unidade às Solicitações de Auditoria, com foco na existência de política institucional voltada à gestão de egressos. Apesar de constar como prioridade estratégica nos PDIs e no Eixo 3 – Políticas Acadêmicas do SINAES, não foram encontradas evidências de instrumento formal que organize de maneira estruturada as ações relacionadas aos ex-alunos. Verificou-se apenas a adoção de medidas pontuais e a elaboração de plano de ação em andamento, ainda sem formalização normativa, abrangência institucional, definição de indicadores ou mecanismos de governança.

A causa identificada foi a ausência de diretrizes consolidadas e de coordenação centralizada. Como consequência, a Universidade fica limitada em sua capacidade de avaliar de forma sistemática a inserção dos egressos no mercado de trabalho e em atividades acadêmicas, além de se expor ao risco de avaliações insuficientes em análises externas do INEP/MEC. Conclui-se, assim, que inexiste política institucional de acompanhamento de egressos, configurando fragilidade relevante que requer formalização normativa. Diante disso, apresenta-se a seguinte recomendação:

Recomendação 01: Elaborar e implementar uma política institucional de acompanhamento de egressos, contendo objetivos, diretrizes, metas, indicadores, fluxos de governança e mecanismos de monitoramento contínuo, de modo a permitir a sistematização efetiva da avaliação da inserção dos ex-alunos no ambiente socioeconômico.

Achado 2. Pouca efetividade na disponibilização dos canais de comunicação do “Sempre UFMG”

A auditoria examinou as iniciativas institucionais relacionadas ao Programa “Sempre UFMG”, incluindo o formulário eletrônico em Google Docs, documentos institucionais e informações do site da COPI. Conforme manifestação da gestão, o “Quem é Quem” funciona como cadastro interno de egressos, enquanto o “Sempre UFMG” abrange ações mais amplas de interação e engajamento, incluindo aquele sistema. Apesar da revitalização prevista e do monitoramento de empregabilidade, verificou-se que a efetividade dos canais permanece limitada, pois a participação depende da iniciativa voluntária dos ex-alunos e a divulgação apresenta alcance restrito.

O critério considerado foi o PDI 2024–2029, que estabelece como diretriz o fortalecimento da relação com egressos. A condição observada foi a divulgação restrita aos canais da COPI, sem destaque em outros meios institucionais, além da ausência de mecanismos de governança, plano de ação detalhado e responsáveis formalizados. A causa identificada foi a falta de planejamento estruturado e de coordenação centralizada, o que resulta em baixa adesão dos egressos e limita a consolidação de dados confiáveis. Como consequência, a UFMG reduz sua capacidade de utilizar estratégicamente as

informações para retroalimentar a gestão acadêmica e fortalecer o vínculo institucional. Conclui-se que a pouca efetividade na disponibilização dos canais de comunicação configura fragilidade relevante. Diante disso, apresenta-se a seguinte recomendação:

Recomendação 02: Aprimorar a disponibilização e a divulgação dos canais de comunicação do Programa “Sempre UFMG”, assegurando sua ampla acessibilidade em diferentes meios institucionais, bem como definir de forma transparente seus objetivos, plano de ação e responsáveis pela execução.

Achado 3 – Ausência de um plano de trabalho para implementação do “Sempre UFMG”

Inicialmente, não foi identificado plano de trabalho formalizado para a implementação ou revitalização do Programa “Sempre UFMG”. Em resposta à primeira Solicitação de Auditoria (Tarefa 1817807 do e-CGU, de 04/07/2025), a unidade informou que havia um projeto em andamento pela COPI para revitalizar o programa, com execução conforme cronograma. Posteriormente, em resposta à segunda solicitação (Tarefa 1837684 do e-CGU, de 29/08/2025), apresentou plano de ação completo, detalhando as etapas previstas.

A análise da Auditoria constatou que, diante da apresentação tempestiva do plano de ação e da execução em curso pela COPI, a fragilidade inicial de ausência de planejamento formal foi sanada antes da emissão deste relatório. Conclui-se, portanto, que não se faz necessária a emissão de recomendação de auditoria para este achado, uma vez que a situação se encontra regularizada.

Achado 4 – Ausência de uma estrutura organizacional bem definida com os atores responsáveis pelos assuntos relacionados a egressos. Falta de sinergia na atuação institucional

A auditoria avaliou a governança institucional relacionada ao acompanhamento de egressos, com base no PDI 2024–2029, em documentos internos e nas manifestações da unidade. Constatou-se ausência de estrutura organizacional claramente definida para o tema, uma vez que não foram apresentadas evidências de atribuições formais, fluxos consolidados ou responsabilidades individualizadas. Apesar de a unidade ter citado instâncias como a CPA, a DAI, a COPI e o CGE, verificou-se que a atuação permanece fragmentada, sem mecanismos de governança que assegurem organização, transparência e responsabilização.

As manifestações da unidade evidenciam esforços de articulação, sobretudo entre a COPI e a DAI, bem como iniciativas em andamento para ampliar a integração entre setores. Tais ações representam avanços, mas ainda carecem de sistematização para garantir continuidade e efetividade. Conclui-se que a ausência de arranjo organizacional formalizado configura fragilidade relevante. Destarte, para reduzir o risco de sobreposição de funções, lacunas de responsabilidades e baixa efetividade das iniciativas voltadas para os egressos, apresenta-se a seguinte recomendação:

Recomendação 03: Estabelecer e formalizar uma estrutura organizacional específica para o tema, delimitando de forma clara os atores envolvidos, suas competências, atribuições e mecanismos de articulação institucional, bem como divulgar essas definições à comunidade universitária e aos próprios egressos. Em consonância com as políticas que devem ser estabelecidas.

Achado 5 – Ausência de procedimentos definidos e fluxograma para a coleta e o tratamento de dados de egressos. Ausência de transparência ativa dos dados coletados

A auditoria constatou inexistência de procedimentos formalizados e de fluxograma que estabeleça responsabilidades, rotinas e critérios para coleta e tratamento dos dados de egressos. Também não foram identificadas práticas de transparência ativa quanto às informações produzidas, ainda que em formato agregado e anonimizado. A unidade destacou limitações decorrentes da LGPD, mas não apresentou iniciativas estruturadas para compatibilizar a proteção de dados pessoais com a obrigação de divulgar informações de interesse público.

Cabe registrar que a LGPD não constitui óbice à transparência ativa, uma vez que permite o tratamento de dados pessoais mediante anonimização, especialmente quando destinados a fins estatísticos e de interesse público. Assim, é possível assegurar a divulgação de informações consolidadas sobre egressos, sem risco de identificação individual, em conformidade com a LAI (Lei de Acesso a Informação) e os princípios do governo aberto.

Conclui-se que a ausência de procedimentos definidos e de mecanismos de transparência ativa representa fragilidade relevante, reduzindo a confiabilidade e a utilidade dos dados coletados para subsidiar a avaliação institucional e a prestação de contas à sociedade. Diante disso, apresenta-se a seguinte recomendação:

Recomendação 04: Elaborar e divulgar procedimentos formais, incluindo fluxograma, que detalhem a coleta, o tratamento e a divulgação dos dados de egressos, definindo papéis, prazos e rotinas institucionais, de modo a assegurar maior transparência ativa e accountability no âmbito da Universidade.

6. QUESTIONÁRIO DE GOVERNANÇA E CONTROLES INTERNOS

Tendo em vista o disposto na Instrução Normativa Conjunta MP/CGU nº 01/2016, no Decreto nº 9.203 de 22 de novembro de 2017 e na Instrução Normativa SFC/CGU nº 03/2017, artigo 78, a auditoria solicitou que a gestão da Diretoria de Cooperação Institucional - COPI, respondesse um Questionário de Avaliação de Governança e Controles Internos (Anexo I), composto por 34 questões. A finalidade foi avaliar a adequação dos processos de governança, gestão de riscos e

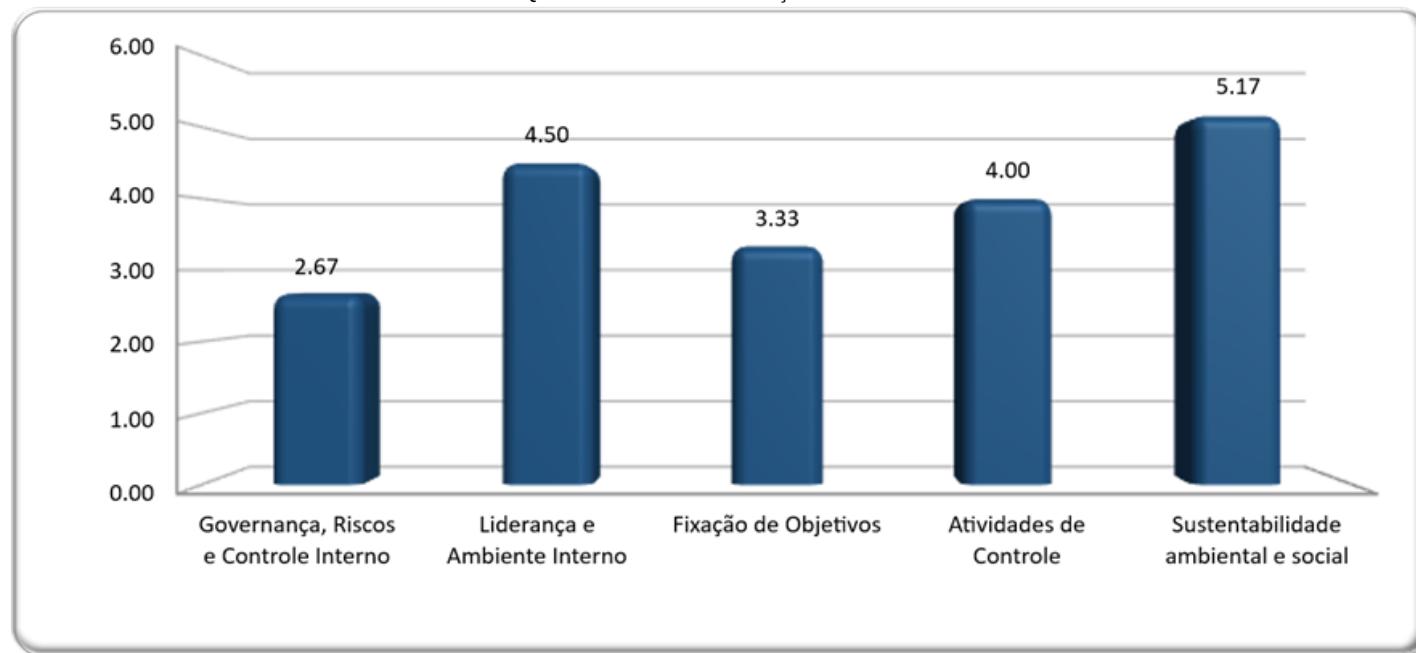
controles internos, considerando as dimensões de ambiente interno, fixação de objetivos, atividades de controle, bem como sustentabilidade ambiental e social. Essa avaliação integrará o parecer da Auditoria-Geral sobre a prestação de contas anual da UFMG, conforme previsto na IN SFC/CGU nº 05/2021.

Nesse sentido, a equipe calculou os resultados com base em dois índices: (i) índice A, que mede a pontuação por perspectiva (X/Y); e (ii) índice B, que reflete a média global do questionário (X/Z), em que X corresponde à soma das notas, Y ao número de questões aplicáveis e Z ao total de questões válidas.

Avaliação de cada perspectiva (A) = X/Y Avaliação total do questionário (B) = X/Z

X = soma das notas de avaliação - só das questões de uma perspectiva se avaliação "A". - de todas as questões do questionário se avaliação "B"	Y = nº de questões da perspectiva avaliada (excluindo as que não se aplicam)	Z = nº de questões do questionário (excluindo as "não se aplicam" informado pela unidade)
--	--	---

Gráfico 1: Questionário de Governança e Controles Internos



Fonte: Questionário de Governança e Controles Internos aplicados à COPI

Analizando as respostas, é possível aferir que a COPI obteve os seguintes resultados: conhecimento sobre governança, riscos e controles internos (2,67 – nível inicial); liderança e ambiente interno (4,5 – aplicação ampla); fixação de objetivos (3,33 – nível intermediário); atividades de controle (4,0 – aplicação parcial); e sustentabilidade ambiental e social (5,17 – maturidade avançada). A pontuação global atingiu 3,93, indicando estágio intermediário de maturidade.

Conforme se colhe do questionário, a COPI apontou a adoção de práticas relevantes: avaliou o desempenho de seus líderes, adotou medidas para reduzir a rotatividade de pessoal, promoveu momentos formais de *feedback*, implementou ações de sustentabilidade e reforçou a diversidade e a inclusão, com medidas de prevenção ao assédio e à discriminação.

Apesar dos avanços, a unidade ainda apresenta fragilidades. É necessário ampliar a disseminação de temas de governança e riscos, realizar aferições periódicas do alcance das metas do planejamento estratégico e aprimorar as atividades de controle, com foco em segurança da informação, segregação de funções e capacitação para situações de emergência.

7. CONCLUSÃO

A Auditoria-Geral da UFMG avaliou, junto à COPI, as políticas, programas e ações relacionados aos egressos da Universidade, com foco na interação institucional, na existência de política formal de acompanhamento e nos mecanismos de coleta, análise e uso de dados.

O trabalho evidenciou fragilidades relevantes: inexistência de política institucional sistematizada, baixa efetividade dos

canais de comunicação, indefinição de papéis e responsabilidades entre os atores envolvidos e ausência de fluxos e procedimentos formais para coleta, tratamento e divulgação de dados. Essas falhas reduzem a efetividade das iniciativas em andamento, limitam a capacidade da Universidade de acompanhar a trajetória de seus egressos e representam riscos à governança, incluindo avaliações externas desfavoráveis, perda de oportunidades de engajamento e impactos na transparência e *accountability*.

Para mitigar esses riscos, destacam-se as boas práticas como o uso de *benchmarks* com outras universidades, a adoção de medidas de conformidade com a LGPD (ex.: consentimento explícito para tratamento de dados), a implementação de plataformas seguras e integradas, a ampliação da comunicação multicanal, o fortalecimento de programas de engajamento, a capacitação da equipe responsável e a divulgação de políticas de privacidade claras e acessíveis.

A auditoria também trouxe ganhos à gestão institucional, ao evidenciar riscos e oportunidades de melhoria. Entre eles, sobressaem a necessidade de definição de papéis e responsabilidades, a identificação de lacunas na coleta e tratamento de dados e a baixa efetividade da comunicação com egressos. Esses resultados fornecem subsídios para fortalecer a governança, alinhar as práticas às diretrizes do SINAES/INEP e aprimorar o planejamento estratégico, contribuindo para maior eficiência, transparência e melhoria contínua das políticas institucionais.

A implementação das recomendações emitidas pela Auditoria-Geral é de responsabilidade da COPI, assim como a aceitação formal dos riscos decorrentes de eventual não adesão. Essa atribuição está prevista no Referencial Técnico da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal (IN SFC/CGU nº 03/2017), item 176, transcrito a seguir:

CAPÍTULO V - OPERACIONALIZAÇÃO DAS ATIVIDADES DE AUDITORIA INTERNA

Seção IV - Monitoramento

176. É responsabilidade da alta administração da Unidade Auditada zelar pela adequada implementação das recomendações emitidas pela UAIG, cabendo-lhe aceitar formalmente o risco associado caso decida por não realizar nenhuma ação.

Dessa forma, a Auditoria-Geral, embasando-se em práticas e diretrizes internacionais e nacionais aplicáveis à Administração Pública Federal, reforça a importância do cumprimento das recomendações como medida essencial para agregar valor organizacional à UFMG.

Belo Horizonte, 08 de outubro de 2025.

Anna Theresa Almeida de Paula
Auditora Interna UFMG

Lídia Pereira Rodrigues
Auditora Interna UFMG

Terezinha Vitória de Freitas Silva - Coordenadora
Auditora-Geral Adjunta

Octávio Campos Valente – Supervisor
Auditor Geral



Documento assinado eletronicamente por **Anna Theresa Almeida de Paula, Auditora**, em 09/10/2025, às 10:28, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Terezinha Vitoria de Freitas Silva, Auditor(a)-Geral Adjunto(a)**, em 09/10/2025, às 10:29, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Octavio Valente Campos, Auditor(a)-Geral**, em 09/10/2025, às 10:52, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Lidia Pereira Rodrigues, Auditor(a)**, em 09/10/2025, às 15:40, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufmg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **4632637** e o código CRC **B50C98AA**.

Referência: Processo nº 23072.212588/2025-61

SEI nº 4632637