SESI Serviço Social da Indústria

RELATÓRIO DE CONTROLE INTERNO

2º Trimestre de 2026

Sistema FIERGS
SESI | SENAI | IEL | CIERGS

SUMÁRIO

1 SUMÁRIO EXECUTIVO

O presente relatório apresenta a sistemática de controles internos adotada pelo Departamento Regional do Serviço Social da Indústria do Estado do Rio Grande do Sul (SESI/RS), com foco na mitigação dos riscos inerentes aos seus processos operacionais e de gestão, bem como na promoção da eficiência, da confiabilidade e da conformidade das atividades institucionais.

A estrutura de governança do SESI/RS é sustentada por políticas, normas, procedimentos e instâncias de controle que, de forma integrada, asseguram a transparência dos atos de gestão, o alinhamento aos objetivos estratégicos e o adequado processo de prestação de contas. As ações de controles internos estão alinhadas às diretrizes do Departamento Nacional do SESI e às boas práticas de governança corporativa.

O fortalecimento da Governança Corporativa, da Gestão de Riscos e do Programa de *Compliance* constitui um eixo estruturante da atuação institucional, promovendo uma cultura organizacional pautada pelos princípios da ética, da integridade e da conformidade normativa, respeitadas as singularidades do modelo organizacional.

As informações consolidadas neste relatório evidenciam o compromisso do SESI/RS e de seus dirigentes com a integridade, a transparência e a responsabilidade na condução da gestão, em consonância com a legislação vigente e com as orientações dos órgãos de controle.

2 GOVERNANÇA E CULTURA

Neste capítulo são detalhadas as informações que refletem a governança e a cultura do Sistema FIERGS, essas instâncias objetivam definir a dinâmica e as diretrizes para o desenvolvimento das ações de cada uma das entidades, quais sejam FIERGS, CIERGS, SESI, SENAI e IEL, sempre alinhadas com as necessidades e em prol do desenvolvimento industrial do Estado do Rio Grande do Sul.

2.1 Relacionamento com Órgãos de Controle Externo

O Serviço Social da Indústria do Rio Grande do Sul (SESI-RS) é uma entidade de direito privado, criada e vinculada à Confederação Nacional da Indústria (CNI), com a finalidade de executar ações de interesse social voltadas à indústria, aos trabalhadores da indústria e a seus familiares. Embora não integre a Administração Pública, o SESI-RS é destinatário de contribuição compulsória instituída por lei, arrecadada junto às empresas industriais.

A estrutura organizacional do SESI compreende o Conselho Nacional, o Departamento Nacional e os Departamentos Regionais, os quais possuem autonomia administrativa, financeira e de gestão de pessoal. Em virtude dessa autonomia e da titularidade da contribuição compulsória, cada órgão integrante do sistema é responsável pela prestação individualizada de contas ao Tribunal de Contas da União (TCU), podendo este contar com o apoio da Controladoria-Geral da União (CGU), nos termos do parágrafo único do artigo 70 e do artigo 74, inciso IV, da Constituição Federal, conforme entendimento consolidado pelo Supremo Tribunal Federal no julgamento do Recurso Extraordinário nº 78.987. Nesse contexto, o TCU atua como instância de controle externo da governança do SESI-RS. Em consonância com o princípio do fortalecimento contínuo do sistema de controles internos, o SESI-RS promove o monitoramento de seus processos de negócio, considerando as recomendações e observando as determinações provenientes dos órgãos de controle externo, com vistas ao aprimoramento do ambiente de governança, gestão e controle.

De forma alinhada às diretrizes do Departamento Nacional, o SESI-RS cumpre as obrigações relativas ao processo de prestação de contas e assegura a transparência da gestão por meio da divulgação das informações institucionais e de gestão em seu Portal da Transparência.

2.2 Prestação de Contas e Relatório de Gestão

A prestação de contas do SESI/RS é realizada em conformidade com as determinações do Tribunal de Contas da União (TCU). Para o exercício de 2026, permanecem vigentes a Instrução Normativa TCU nº 84/2020, a Decisão Normativa TCU nº 198/2022, que definem o conteúdo, a organização e a forma de apresentação do Relatório de Gestão, regulamentando o processo de contas dos responsáveis pela administração pública federal e a Portaria-TCU nº 105, de 10 de Julho de 2026, a qual atualiza e divulga a relação das Unidades Prestadoras de Contas (UPC) do exercício de 2026 e, relaciona as respectivas Unidades que terão as suas contas julgadas.

O Relatório de Gestão de 2025, bem como os documentos de exercícios anteriores do SESI do Rio Grande do Sul, estão disponíveis para consulta no Portal da Transparência na aba da Integridade ou pelo hiperlink https://www.sesirs.org.br/sites/default/reports/Relatório%20de%20Gestão%20SESI%20RS%202025

Fonte: Relatório de Gestão SENAI/RS 2025

O Departamento Nacional elabora e coordena um plano de ação com o objetivo de orientar os órgãos regionais no cumprimento das normas do Tribunal de Contas da União (TCU), assegurando coerência, confiabilidade e harmonia sistêmica. Essas normas

estabelecem que a prestação de contas seja realizada por meio da publicação das informações nos sites oficiais dos Departamentos Regionais.

Conforme determinado, o Relatório de Gestão deve ser publicado até março do exercício subsequente. O Departamento Regional do SESI/RS realizou essa publicação em março de 2026. Além disso, em atendimento ao plano de ação acordado com o TCU, as informações da prestação de contas são disponibilizadas em página específica, denominada “Prestação de Contas TCU”, no Portal da Transparência da entidade, respeitando a autonomia entre Departamento Nacional e Órgãos Regionais.

Para atender a outras exigências do TCU, o Departamento Nacional coordena a implantação do Relatório de Gestão no formato de relato integrado em todos os Departamentos Regionais. A adoção desse modelo é sustentada por uma estrutura de governança que envolve diferentes níveis hierárquicos.

O SESI/RS também disponibiliza, de forma contínua, informações ao TCU por meio do processo de Fiscalização Contínua, abrangendo dados de recursos humanos, aquisições, contratos, receitas e despesas, garantindo transparência e clareza na gestão ao longo do exercício.

O SESI/RS utiliza o Sistema de Dados de Dirigentes e Responsáveis (DDR), desenvolvido pelo Departamento Nacional, como ferramenta consolidada para a gestão centralizada e a publicação automatizada da Relação de Dirigentes e do Rol de Responsáveis no Portal da Transparência e no sistema de prestação de contas do Tribunal de Contas da União (TCU). O uso do DDR assegura padronização nacional, integridade, rastreabilidade e maior conformidade das informações, além de contribuir para a mitigação de riscos operacionais.

O sistema encontra-se em operação estável, com atualizações regulares e desempenho consistente. As informações nele consolidadas são encaminhadas ao TCU de forma estruturada e tempestiva, reforçando o compromisso do SESI/RS com a transparência, a governança e o cumprimento das obrigações legais, bem como a credibilidade institucional perante os órgãos de controle e a sociedade.

3 TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

Neste capítulo serão detalhadas as informações relativas à Tecnologia da Informação, área que atua de modo centralizado atendendo a todas as necessidades das áreas e unidades do Sistema FIERGS, quais sejam FIERGS, CIERGS, SENAI, SESI e IEL. Seu propósito é manter atualizada e em pleno funcionamento as estruturas de redes,

equipamentos hardware e software para a gestão de processos e de informações dos processos e das atividades considerando as necessidades e particularidades de cada linha de negócio e os requisitos legais aplicáveis.

3.1 Segurança da Informação

A Gestão de Tecnologia da Informação exerce papel estratégico na governança da Segurança da Informação e no gerenciamento das plataformas tecnológicas do Sistema FIERGS. O processo está estruturado para assegurar a confidencialidade, integridade e disponibilidade das informações, garantindo a continuidade dos serviços, a confiabilidade dos ambientes tecnológicos e a proteção dos ativos institucionais, especialmente no âmbito do SESI.

Alinhado às melhores práticas e frameworks internacionais, o modelo de Segurança da Informação atua de forma transversal, integrando políticas, processos, tecnologias e capacitação, contribuindo para o fortalecimento da governança digital, o atendimento às exigências legais e a promoção de uma cultura organizacional orientada ao uso responsável da informação.

No 1º trimestre de 2026, a GINFO deu continuidade às iniciativas de fortalecimento da postura de segurança cibernética, priorizando a cultura de prevenção e a otimização de seus processos internos. Como um dos pilares deste período, foi realizada a campanha de *phishing* interno, com o objetivo estratégico de fortalecer a capacidade de detecção por parte dos usuários e elevar a segurança institucional contra os ataques de engenharia social.

Esta ação foi conduzida de forma integrada à Semana da Privacidade de Dados, celebrada em alusão ao Dia Internacional da Proteção de Dados (28 de janeiro). A iniciativa promoveu o engajamento dos colaboradores e reforçou a importância do tratamento seguro de informações no ambiente corporativo.

Realizamos a análise da arquitetura de comunicação entre as redes internas do Sistema FIERGS para identificar a possibilidade de comunicação entre segmentos, em substituição a varreduras intrusivas de larga escala e a validação técnica das configurações dos *Firewalls* implementados, visando identificar regras implícitas que bloqueiem qualquer comunicação que não seja previamente autorizada.

No ambiente de *backup* foi realizado um diagnóstico abrangente do ambiente, incluindo entrevistas com os responsáveis e análise técnica das ferramentas e processos.

A avaliação contemplou:

- **Ferramentas:** VEEAM, Acronis, IBM Spectrum Protect, Azure *Backup* e processos manuais.
- **Escopo:** Armazenamento local e em nuvem, políticas, configurações de sistemas de *backup* e restauração. Resultando em um relatório com riscos identificados e recomendações estruturadas por criticidade. Com foco em mitigação de vulnerabilidades efetuamos uma ação pontual e motivada por alertas globais sobre a criticidade e facilidade de exploração de uma vulnerabilidade no serviço "Telnet".

No 2º trimestre de 2026, a Gestão de Tecnologia da Informação deu continuidade às iniciativas voltadas ao fortalecimento da postura de segurança cibernética do Sistema FIERGS, mantendo como diretrizes a prevenção de riscos, a proteção dos ativos tecnológicos, a conformidade dos processos internos e o aprimoramento contínuo dos controles de segurança da informação.

Como parte do processo permanente de revisão e melhoria contínua da Segurança da Informação, os controles, ferramentas, procedimentos e riscos relacionados ao ambiente tecnológico permanecem constantemente em evidência. As ações realizadas não são tratadas como atividades pontuais, mas como processos recorrentes, que são monitorados, revisados e aperfeiçoados de acordo com as mudanças no ambiente, o surgimento de novas ameaças, as necessidades institucionais e as boas práticas de segurança.

Durante o período, foi intensificada a análise da superfície externa da organização, com foco nas aplicações, sistemas e serviços publicados na utilizando os domínios do Sistema FIERGS. O objetivo dessa atividade é ampliar a visibilidade sobre os ativos expostos, identificar possíveis vulnerabilidades, configurações inadequadas, serviços desnecessariamente acessíveis e oportunidades de melhoria nos mecanismos de proteção.

Essa análise também busca apoiar a identificação de páginas, subdomínios, aplicações e componentes tecnológicos que necessitem de atualização, correção ou adequação aos padrões de segurança definidos pela organização. Os resultados obtidos são avaliados pelas equipes responsáveis, permitindo a priorização de ajustes de acordo com o nível de criticidade e o possível impacto para o negócio.

Paralelamente, está sendo realizada a validação dos processos internos da Gestão de Tecnologia da Informação, com o objetivo de verificar sua aderência aos requisitos e princípios de Segurança da Informação. Essa atividade contempla a revisão de

procedimentos, responsabilidades, controles existentes, registros, aprovações e evidências relacionadas às atividades executadas pelas diferentes áreas.

A iniciativa tem como propósito assegurar que os processos tecnológicos estejam alinhados às políticas institucionais, às boas práticas de mercado e aos requisitos de governança e *compliance*. Quando identificadas oportunidades de melhoria, são propostas adequações para aumentar a rastreabilidade, reduzir riscos operacionais, fortalecer a segregação de funções e garantir maior segurança na execução das atividades.

Outro trabalho iniciado está relacionado a evolução tecnológica, considerando a necessidade de aquisição, renovação ou ampliação de soluções de segurança da informação. A avaliação busca identificar lacunas de proteção, necessidades de novas ferramentas que possam contribuir para o aumento da capacidade de prevenção, detecção, monitoramento e resposta a incidentes.

A análise considera, entre outros aspectos, a criticidade dos ambientes, os riscos atualmente identificados, a cobertura das soluções existentes, o crescimento da infraestrutura tecnológica, a evolução das ameaças cibernéticas e as necessidades futuras da organização. Dessa forma, pretende-se estruturar um planejamento alinhado aos riscos e às prioridades institucionais.

A Gestão de Tecnologia da Informação também manteve as atividades de monitoramento contínuo dos alertas e incidentes de segurança, utilizando as plataformas e ferramentas já implementadas no ambiente. O acompanhamento permanente dos eventos possibilita identificar comportamentos suspeitos, tentativas de comprometimento, vulnerabilidades e situações que demandem investigação ou atuação das equipes técnicas.

Além da resposta aos eventos identificados, são realizadas análises periódicas dos indicadores, das configurações e da eficiência dos controles existentes. Essa abordagem permite aprimorar regras de detecção, reduzir alertas sem relevância, aumentar a qualidade das informações disponíveis e direcionar os esforços para eventos que representem maior risco para a organização.

As ações desenvolvidas ao longo do 2º trimestre reforçam que a Segurança da Informação é um processo contínuo e integrado às atividades da Gestão de Tecnologia da Informação. A revisão permanente dos processos internos, o acompanhamento da superfície externa, o monitoramento dos ambientes e o planejamento de novos investimentos contribuem diretamente para a redução de riscos e para a melhoria da maturidade de segurança do Sistema FIERGS.

Esse conjunto de iniciativas assegura que os controles, ferramentas e políticas de segurança permaneçam atualizados e operando de forma eficiente, promovendo maior

resiliência do ambiente tecnológico, proteção das informações institucionais e continuidade dos serviços prestados pela organização.

A GINFO também continua focando na melhoria contínua dos processos já existentes, em especial ação ao monitoramento contínuo dos alertas e incidentes de segurança reportados no portal *Microsoft Defender*, com foco principal na rede de educação das unidades do SESI. A equipe de segurança teve como objetivo a otimização de detecção e a resposta a incidentes, resultando em uma melhora expressiva nos indicadores de segurança.

Essas atividades reforçam as rotinas de controle, monitoramento e resposta a incidentes. Esse esforço assegura que as ferramentas e políticas implementadas anteriormente operem com máxima eficiência, garantindo a resiliência do ambiente tecnológico e a proteção dos ativos digitais da organização.

4 GESTÃO PATRIMONIAL

O SESI-DR/RS, em alinhamento à governança do Departamento Nacional, adota um processo estruturado e abrangente de Gestão Patrimonial, que contempla todas as contas do Ativo Imobilizado. Esse processo é operacionalizado por meio de um sistema de controle gerencial que abrange bens móveis, imóveis e intangíveis.

As diretrizes, normas e procedimentos que norteiam a Gestão Patrimonial encontram-se formalizados em normativos internos, devidamente publicados e amplamente acessíveis a todas as partes envolvidas no processo.

Os registros de aquisição, transferência e baixa de bens são conciliados mensalmente com os saldos contábeis, assegurando a consistência, a rastreabilidade e a confiabilidade das informações patrimoniais. Adicionalmente, os bens são inventariados anualmente, conforme previsto no Regulamento do SESI, em atendimento à legislação vigente e em conformidade com os pronunciamentos e normativos contábeis aplicáveis.

No primeiro trimestre de 2026, as atividades de gestão patrimonial tiveram como foco a regularização das inconformidades identificadas no inventário físico realizado em 2025, incluindo análises, ajustes cadastrais e saneamento de pendências. Paralelamente, foram executadas ações de planejamento e estruturação dos cronogramas referentes ao inventário patrimonial de 2026. Adicionalmente, foram realizadas vistorias técnicas *in loco* em unidades selecionadas, visando ao levantamento sistemático de dados físicos e operacionais, com a finalidade de subsidiar o desenvolvimento e a ampliação de novos projetos de melhoria patrimonial.

No 2º trimestre/2026, além das atividades de rotina do processo, os esforços foram centrados no início das atividades de inventário físico global em todos os endereços próprios e de terceiros, onde temos bens patrimoniais. A meta de conclusão do processo de inventário é 31 de agosto de 2026. Nesse momento, os nossos registros evidenciam um resultado parcial de aproximadamente 70% do total geral da carga patrimonial inventariada.

5 PESSOAS E COMPETÊNCIAS

A FIERGS orienta suas iniciativas de desenvolvimento de pessoas a partir de um alinhamento entre sua estratégia organizacional e o movimento de transformação cultural em andamento. Nesse contexto, o desenvolvimento de competências deixa de ser uma ação isolada e passa a integrar um ecossistema estruturado, que articula diferentes frentes como, o desenvolvimento de lideranças em todos os níveis, a avaliação de desempenho, o aprimoramento técnico e comportamental, os programas de incentivo à formação educacional e os processos de *onboarding* institucional e funcional.

Esse conjunto de ações atua de forma integrada para fortalecer uma cultura organizacional com as pessoas no centro das ações, também orientada a resultados, inovação, competitividade e foco no cliente, ao mesmo tempo em que contribui para a qualificação contínua dos colaboradores. A FIERGS mantém um esforço permanente na promoção de experiências de aprendizagem, presenciais e a distância, ampliando a qualidade e a consistência das entregas.

As iniciativas de desenvolvimento cumprem um papel relevante na redução de assimetrias de conhecimento, no reforço de diretrizes institucionais e na ampliação do uso de soluções tecnológicas, promovendo maior padronização e eficiência operacional.

O processo de aprendizagem e desenvolvimento está fundamentado na Política de Treinamento e Desenvolvimento, que estabelece diretrizes para a formação contínua dos colaboradores, com foco no alinhamento entre competências humanas, técnicas e organizacionais e os objetivos estratégicos da instituição. Essa abordagem sustenta o avanço das prioridades institucionais, especialmente no fortalecimento das áreas de negócio.

No segundo trimestre de 2026, a FIERGS deu continuidade às iniciativas voltadas ao fortalecimento da cultura organizacional e ao desenvolvimento de pessoas. Entre as principais ações, destaca-se a realização da Pesquisa de Cultura Organizacional, conduzida por consultoria externa especializada, possibilitando o mapeamento de percepções e comportamentos por meio de metodologia baseada em dados. Os resultados

obtidos subsidiarão a definição de ações voltadas ao desenvolvimento organizacional e ao fortalecimento das lideranças.

Ainda nesse período, foi executado o Plano de Desenvolvimento Organizacional (PDO), iniciativa que consolida a estratégia de desenvolvimento contínuo dos colaboradores ao integrar competências técnicas, comportamentais e de liderança às necessidades atuais e futuras da organização. A ação reforça o compromisso da FIERGS com a aprendizagem contínua, a preparação de seus colaboradores para os desafios futuros e a sustentação da estratégia institucional.

6 GERENCIAMENTO DE RISCOS

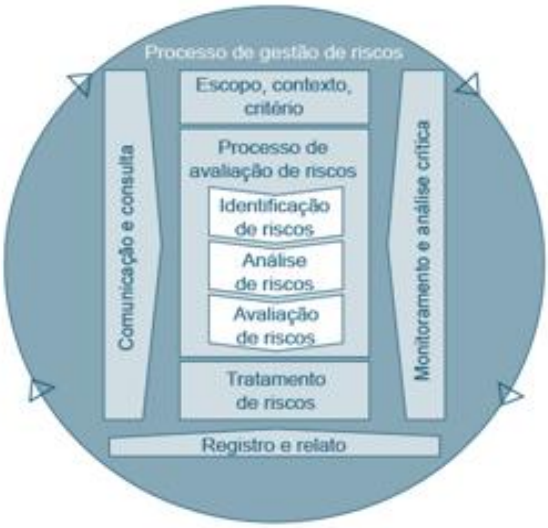
Um dos eixos do Programa de *Compliance,* a gestão de riscos no SESI/RS consubstancia relevante instrumento voltado à consecução dos objetivos organizacionais. O seu propósito direciona-se à criação e proteção de valor, pautando-se em princípios, estrutura e processo próprios, que lhe conferem solidez e segurança.

A apresentação e formalização das intenções e diretrizes do SESI/RS, no que tange ao gerenciamento de riscos, é materializada na Política de Gestão de Riscos, documento institucional alinhado a prerrogativas inerentes à governança e em consonância com frameworks reconhecidos nacional e internacionalmente.

A efetividade do gerenciamento de riscos é potencializada pela utilização do sistema informatizado de Gestão de Riscos e *Compliance* (Plataforma *Perinity GRC*), o qual tem por objetivo a automatização dos processos e do monitoramento do Programa de *Compliance*, com ênfase nas atividades relacionadas à gestão de riscos.

6.1 Modelo de Gestão de Riscos

O gerenciamento de riscos é efetuado à luz de frameworks validados para tanto, quais sejam, ABNT NBR ISO 31000:2018 e COSO (*Committee of Sponsoring Organizations*), devidamente adaptados às particularidades do ambiente de negócios do SESI/RS. A figura a seguir, representativa do processo de gestão de riscos nos moldes da ABNT NBR ISO 31000:2018, ilustra as suas fases, frisando-se a sua aplicabilidade nos diversos níveis institucionais:



Fonte: ABNT NBR ISO 31000:2018

6.2 Processo de Gestão de Riscos

O processo de gestão de riscos, nos moldes da metodologia adotada, abrange a utilização estruturada e contínua de políticas, procedimentos e práticas aplicadas às etapas de comunicação e consulta, definição do contexto e avaliação, tratamento, monitoramento, análise crítica, registro e relato de riscos.

Cumpre registrar que, embora seja apresentado como sequencial, o processo de gestão de riscos é iterativo, dadas as nuances que o envolvem, em especial a dinamicidade e variabilidade evidenciadas no comportamento humano e na cultura.

Ínsito às atividades relacionadas ao processo em referência, o processo de avaliação de riscos compreende a identificação, análise e avaliação de riscos. Pormenorizando-se: o processo de avaliação de riscos inclui o reconhecimento dos riscos e respectivos fatores de materialização, acompanhado da análise de sua natureza e características, incluindo a probabilidade de ocorrência e impacto nos objetivos, proporcionando, desta forma, a comparação dos resultados obtidos no exame dos riscos com os parâmetros estabelecidos, de modo a determinar a implementação de ações adicionais de tratamento ou mitigação.

Os resultados advindos da avaliação de riscos são confrontados com referenciais previamente definidos, a fim de identificar a necessidade de implementação de ações adicionais, considerando os critérios de priorização, o nível de risco apurado bem como as alternativas de tratamento disponíveis. Diante da definição da resposta ao risco, procede-se à elaboração do Plano de Tratamento dos Riscos, no qual são formalizadas as ações, estruturando as medidas necessárias para alinhar a exposição ao apetite ao risco estabelecido.

Inseridos no âmbito do processo de gestão de riscos, o monitoramento e a análise crítica objetivam assegurar e aprimorar a qualidade e a efetividade da estruturação, da implementação e dos resultados do processo.

O registro e o monitoramento da gestão de riscos são conduzidos institucionalmente por meio do emprego da Plataforma *Perinity GRC,* que disponibiliza ambiente integrado referente ao processo. A solução apoia o acompanhamento contínuo da efetividade dos controles implementados, garantindo que eventuais medidas corretivas sejam adotadas de modo oportuno. Através de relatórios gerenciais e painéis informativos, as equipes de gestão dispõem de visão atualizada e consolidada do cenário de riscos, contribuindo para a transparência e para proatividade na tomada de decisões estratégicas.

No âmbito do aprimoramento da governança e da gestão organizacional, evidenciam-se, consoante adiante assinalado, progressos obtidos na estruturação e na aplicação do processo de gestão de riscos, considerando-se as premissas definidas no Planejamento Estratégico 2025-2027, assegurando, desta forma, o alinhamento do processo aos objetivos estratégicos da Entidade.

- Conferiu-se prosseguimento à dinâmica inerente à metodologia aplicada, efetuando a apuração de planos de tratamento de riscos consignados pelas partes responsáveis e verificando oportunidades de desenvolvimento de planos de ação com o fito de otimizar respostas a riscos identificados;
- Foram realizadas reuniões com áreas operacionais para proceder ao exame de documentos institucionais de modo a fortalecer o seu vínculo como balizas vinculadas à gestão de riscos, estimulando a melhoria contínua de processos e a segurança na tomada de decisões;
- Em nível de gestão interna, a equipe de gestão de riscos participa de agendas semanais com a Coordenação de *Compliance,* oportunidade em que são apresentados avanços, ações e projetos, bem como reforçadas diretrizes referentes ao processo sob análise.

No segundo trimestre de 2026 e em observância ao *framework* estabelecido para a gestão de riscos, prosseguiu-se com a averiguação dos controles indicados pelos responsáveis das áreas apuradas e de oportunidades de desenvolvimento de ações direcionadas ao aperfeiçoamento das respostas aos riscos identificados.

Fortaleceu-se, ademais, a consolidação dos dados do processo, mediante alinhamentos sistemáticos voltados ao seu acompanhamento e possibilidades de otimização das etapas do procedimento.

Perfectibilizando-se a atuação da equipe em alinhamento à metodologia de gerenciamento de riscos, foi oportunizada capacitação de colaboradora em curso e exame referentes à ABNT NBR ISO 31000:2018, fortalecendo institucionalmente as atividades desenvolvidas.

7 PROGRAMA DE COMPLIANCE

Neste capítulo serão detalhadas as informações relativas ao Programa de Compliance, que atendem de modo centralizada a todas as áreas do Sistema FIERGS, quais sejam FIERGS, CIERGS, SENAI, SESI e IEL. As ações desenvolvidas têm por objetivo orientar os processos a conduzir as atividades considerando os requisitos legais aplicáveis.

7.1 Compliance

O *Compliance* no âmbito do Sistema FIERGS consiste na observância às leis, normas internas e externas e aos princípios éticos que regem a atuação institucional, com foco na prevenção de irregularidades e no fortalecimento da integridade organizacional.

O Programa de *Compliance* reafirma o compromisso do Sistema FIERGS com elevados padrões de governança, alinhados aos valores institucionais e às diretrizes do Código de Conduta Ética. Sua implementação e disseminação contribuem para o aprimoramento contínuo dos processos internos, para a eficiência institucional e para a qualidade dos serviços prestados às indústrias e à sociedade, sendo o engajamento de todos essencial para a consolidação desses resultados.

No primeiro trimestre de 2026, o Programa de *Compliance* manteve sua atuação alinhada à finalidade de integrar mecanismos e procedimentos internos relacionados a controles, gestão de riscos, conformidade, transparência e ouvidoria, contribuindo de forma contínua para o fortalecimento da estrutura de governança institucional. A interação com outras disciplinas, em especial a auditoria, permaneceu como elemento central para o aprimoramento dos processos internos.

Nesse período, deu-se continuidade à participação do Sistema nas agendas nacionais da Rede Colaborativa de *Compliance*, conduzida pela Confederação Nacional da Indústria (CNI), reforçando o intercâmbio de experiências, a disseminação de boas práticas e o fortalecimento da cultura de integridade no ambiente organizacional.

Em consonância com as diretrizes estabelecidas pelo Conselho Nacional do SESI, o SESI/RS, em conjunto com o SENAI/RS, o IEL/RS, a FIERGS e o CIERGS, manteve sua estratégia de atuação voltada aos temas de conformidade, iniciando as ações previstas no planejamento anual de 2026, as quais continuaram a se desenvolver no segundo trimestre de 2026, destacando-se:

- A manutenção, o monitoramento e o aprimoramento do funcionamento do sistema de registro do Canal de Denúncias, com a continuidade da atuação da figura do Coordenador de *Compliance*, responsável pela coordenação das atividades do Programa, bem como a integração de analista corporativo adicional para apoio no tratamento das demandas, além da realização de ações de comunicação e disseminação do uso dos canais disponíveis;
- O recebimento, análise e elaboração de respostas a questionários de *Due Diligence* encaminhados por empresas parceiras, no contexto do desenvolvimento de negócios e da mitigação de riscos de conformidade;
- O atendimento, registro, análise e encaminhamento das manifestações recebidas por meio do Canal de Denúncias e da Ouvidoria, essa com atuação complementar por e-mail e telefone, assegurando o acolhimento adequado das demandas, o respeito aos princípios de confidencialidade, imparcialidade e transparência, bem como a observância dos fluxos e diretrizes institucionais estabelecidos.
- A revisão da participação do *Compliance* na acolhida aos novos colaboradores, com foco no uso responsável do canal de ética e no conhecimento e aplicação cotidiana do código de conduta.
- A participação do *Compliance* em eventos de capacitação para gestores e colaboradores, no intuito de fortalecer essa cultura na organização.

7.2 Código de Conduta Ética

O Código de Conduta Ética do Sistema FIERGS permaneceu, no primeiro trimestre e no segundo trimestres de 2026, como o principal instrumento normativo orientador das condutas éticas esperadas no âmbito institucional, aplicável à Alta Administração, colaboradores, estagiários, clientes, parceiros e fornecedores do SESI/RS. O documento segue como referência fundamental para o fortalecimento da integridade, da transparência e da responsabilidade institucional.

A apresentação do Código de Conduta Ética aos novos colaboradores continuou sendo realizada pela Área de Gestão Estratégica e Desenvolvimento de Pessoas (GEDPE), com a participação do time de *Compliance* nos encontros de integração, com reforço às

diretrizes de conduta e ao compromisso institucional com os princípios éticos. Na oportunidade, manteve-se o incentivo à realização dos cursos "Entendendo o *Compliance*" e "Trilha – Canal de Ética".

Durante o primeiro e segundo trimestres de 2026, o Código de Conduta Ética manteve sua vigência sem alterações normativas, com foco no acompanhamento de sua aplicação, na consolidação das práticas já instituídas e no fortalecimento da cultura ética no âmbito do Sistema FIERGS.

7.3 Comitê de Ética

A composição, o funcionamento e os procedimentos de atuação do Comitê de Ética do Sistema FIERGS permanecem formalmente estabelecidos em política interna específica. O SESI/RS manteve sua representatividade junto ao Comitê, instância responsável pelo acompanhamento das demandas fundamentadas nos preceitos do Código de Conduta Ética, com participação da Alta Gestão Executiva.

No primeiro trimestre de 2026, as demandas oriundas do Canal de Ética continuaram sendo operacionalizadas por meio da empresa Contato Seguro, responsável pela gestão independente do canal. Os relatos recebidos foram submetidos ao tratamento inicial e disponibilizados no portal exclusivo para análise do Comitê de Ética.

No segundo trimestre, o Canal de Ética registrou 26 manifestações relacionadas a indícios de condutas ilícitas ou possíveis violações ao Código de Ética. Destas, 3 foram classificadas como improcedentes após análise. Nos casos em que houve confirmação das irregularidades apontadas, foram adotadas medidas corretivas visando sanar os desvios identificados e fortalecer a conformidade institucional.

As manifestações recebidas por meio do Canal e da Ouvidoria seguiram o fluxo de tratamento previsto, com realização das análises preliminares, organização das informações, sistematização dos casos e elaboração das apresentações técnicas, com vistas à sua submissão ao Comitê de Ética.

As análises realizadas no período observaram critérios de confidencialidade, imparcialidade e diligência, assegurando o adequado encaminhamento das manifestações e a adoção das providências cabíveis, em consonância com as diretrizes institucionais de integridade e conformidade.

8 AUDITORIA INTERNA

O propósito da área de Auditoria Interna e Integridade é contribuir para o alcance dos objetivos institucionais do SESI/RS, por meio da prestação de serviços de avaliação e consultoria independentes, na perspectiva de agregar valor e aprimorar as operações da Entidade.

Sua atuação está alinhada às Normas Globais de Auditoria Interna *do Institute of Internal Auditors* (IPPF/2025) as quais orientam a prática profissional mundial de auditoria interna e servem como base para avaliar e elevar a qualidade da função de auditoria interna.

Fonte: IPPF - Norma Global IIA

Nesse contexto, o processo de Auditoria Interna representa um pilar da governança corporativa, estruturado para conduzir a avaliação da eficácia da gestão de riscos, dos controles internos e da conformidade com as normas e diretrizes, assegurando que as práticas de gestão estejam alinhadas à missão e aos valores institucionais.

Sua atuação visa, de forma isenta e objetiva, verificar a efetividade dos controles internos constituídos, identificar oportunidades de melhoria e fortalecer mecanismos de governança, promovendo o aperfeiçoamento contínuo dos processos e contribuindo para a consolidação das boas práticas gerenciais.

No primeiro trimestre do exercício, as atividades de Auditoria Interna concentraram-se na elaboração da apresentação dos resultados referentes ao exercício anterior, do material de planejamento da área de Auditoria Interna e Integridade e das atividades a serem realizadas no decorrer do exercício, ainda foram finalizados os

trabalhos iniciados no exercício anterior nas áreas de Gestão de Serviços Administrativos, da Gratuidade, de Gestão de Controladoria e no Centro de Atividades de Canoas, bem como o acompanhamento e a manutenção dos planos de ação decorrentes de auditorias já finalizadas.

No segundo trimestre do exercício, as atividades de Auditoria Interna concentraram-se na execução dos trabalhos previstos no Plano Anual de Auditoria Interna (PAINT 2026), foram iniciadas as auditorias operacionais do Centro de Atividades de Porto Alegre, as consultorias GESUP – Processos de Compras e consultoria para avaliação de controles do Programa *Cashback* Saúde SESI. Também foram finalizados os trabalhos iniciados no exercício anterior nas áreas de Gestão de Serviços Administrativos – Contratos de Serviços de Terceiros, Gestão de Controladoria - Contas a Pagar e do Centro de Atividades de Canoas – Contrato Braskem, bem como o acompanhamento e a manutenção dos planos de ação decorrentes de auditorias já finalizadas. Ainda no segundo trimestre foram atendidas as solicitações da auditoria independente relativas as análises do primeiro trimestre do referido exercício.

9 ESTRUTURA NORMATIVA

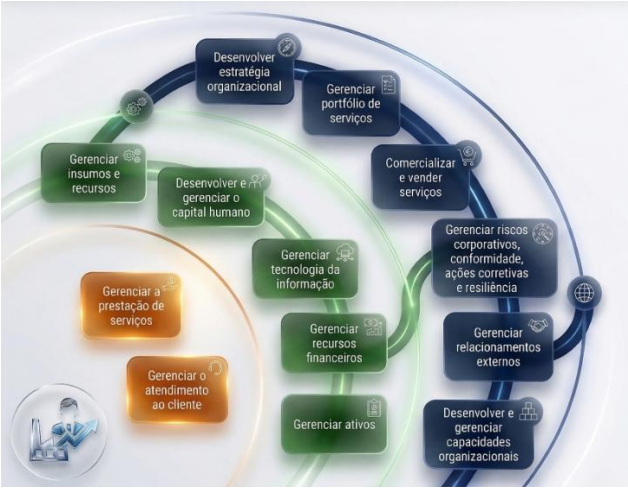
A Gestão de Processos e a Gestão Documental no SESI/RS constituem pilares essenciais da governança organizacional, contribuindo para a eficiência operacional, a conformidade normativa e o suporte qualificado à tomada de decisão. A adoção de normativos estruturados, aliada à padronização de processos e ao controle do ciclo de vida documental, assegura a organização, rastreabilidade, acessibilidade, integridade e segurança das informações.

Essa abordagem integrada fortalece os controles internos, apoia as atividades de auditoria, contribui para a mitigação de riscos operacionais e de conformidade e favorece a melhoria contínua da gestão do conhecimento. Além disso, promove a redução de retrabalhos e amplia a confiabilidade na emissão, utilização e manutenção dos documentos organizacionais, assegurando o alinhamento entre processos, serviços e resultados institucionais.

9.1 Gestão de Processos

A gestão de processos do SESI/RS está fundamentada na Arquitetura de Processos do Sistema FIERGS, instrumento normativo que organiza os macroprocessos, processos e

subprocessos da Entidade em três níveis: Processos Primários, Processos de Suporte e Processos de Gerenciamento. Essa estrutura está representada graficamente na Cadeia de Valor do Sistema FIERGS, que evidencia os fluxos de valor responsáveis pela entrega de serviços à indústria e à sociedade.



Fonte: Cadeia de Valor do Sistema FIERGS

O modelo adotado possibilita o mapeamento, a análise, a padronização e o aprimoramento contínuo dos processos, promovendo maior clareza na definição de responsabilidades, eficiência na execução das atividades e alinhamento com os objetivos estratégicos. Essa abordagem contribui para o fortalecimento da governança, a mitigação de riscos operacionais e o suporte aos mecanismos de controle interno e auditoria, assegurando aderência aos normativos internos e aos marcos regulatórios aplicáveis.

9.1.1 Reestruturação e unificação da arquitetura de processos

No âmbito do eixo de Melhoria de Processos, a Gerência de Planejamento Estratégico iniciou, ao final do quarto trimestre de 2025, um movimento estruturante de reestruturação e unificação da Arquitetura de Processos e da Cadeia de Valor do Sistema FIERGS, contemplando, de forma integrada, os macroprocessos, processos e subprocessos das entidades FIERGS, SESI, SENAI e IEL.

Desta forma, foi concluída, no segundo trimestre de 2026, a revisão e unificação da Arquitetura de Processos e da Cadeia de Valor do Sistema FIERGS, contemplando, de forma integrada, os macroprocessos, processos e subprocessos das entidades FIERGS, SESI, SENAI e IEL.

A iniciativa tem como base metodológica o modelo da APQC (American Productivity & Quality Center), referência internacional em gestão por processos. Seu framework *Process Classification Framework* (PCF) fornece uma taxonomia padronizada

para classificação e organização dos processos organizacionais, promovendo maior clareza estrutural, comparabilidade e alinhamento às melhores práticas de mercado. A adoção dessa metodologia possibilitou o estabelecimento de uma arquitetura corporativa padronizada, promovendo maior coerência entre as entidades, alinhamento metodológico e fortalecimento da governança por processos.

O trabalho em curso tem como objetivo estabelecer uma visão sistêmica, padronizada e transversal dos processos, reduzindo sobreposições, aumentando a coerência entre as Entidades e fortalecendo a governança organizacional. A construção da Arquitetura de Processos ocorre de forma colaborativa, com a participação de todas as áreas do Sistema FIERGS, sejam elas compartilhadas ou finalísticas, assegurando aderência à realidade operacional, definição clara de papéis e responsabilidades e alinhamento estratégico. Como resultado do trabalho, foi consolidada a Arquitetura de Processos Corporativa do Sistema FIERGS, composta por 13 macroprocessos, 82 processos e 268 subprocessos, totalizando 363 elementos estruturados. A arquitetura contempla a classificação dos processos conforme a cadeia de valor (Primários, Gerenciamento e Suporte), bem como a definição dos macroprocessos com responsabilidade corporativa e daqueles cuja gestão é compartilhada entre áreas, fortalecendo a definição de papéis, responsabilidades e a governança institucional.

A versão consolidada da Arquitetura de Processos foi apresentada, em caráter executivo e de alto nível, à gestão do Sistema FIERGS, representando a conclusão da etapa de estruturação metodológica e validação institucional.

O movimento encontra-se em andamento, com etapas de estruturação, validação e consolidação progressiva, conforme plano de trabalho definido. A elaboração e disseminação da Arquitetura de Processos do Sistema FIERGS está prevista para o primeiro semestre de 2026, incluindo ações de comunicação, orientação às áreas e apoio à adoção do novo modelo.

9.2 Gestão Documental

A Gestão Documental no SESI/RS compreende o processo estruturado de administração do ciclo de vida dos documentos organizacionais, desde sua emissão até sua revisão ou revogação, assegurando organização, rastreabilidade, acessibilidade e segurança da informação. Essa gestão envolve a definição de tipologias documentais, critérios de classificação, controle de versões, regras de armazenamento, validação e acesso, em conformidade com as diretrizes internas do Sistema FIERGS e com os requisitos legais e normativos vigentes.

A Política de Gestão Documental foi revisada com o objetivo de aprimorar as diretrizes existentes e adequá-las ao novo contexto organizacional, com publicação em abril de 2026.

Após a publicação da nova Política de Gestão Documental, ocorrida em abril de 2026, iniciou-se um novo ciclo de revisão normativa com o objetivo de adequar o documento às evoluções da governança corporativa e às novas demandas institucionais. Entre as melhorias em desenvolvimento, destaca-se a inclusão de diretrizes relacionadas ao Catálogo de Serviços, estabelecendo que novos serviços corporativos deverão estar amparados por documentos normativos formalizados no prazo máximo de 60 dias contados de sua criação, fortalecendo a conformidade, a padronização dos processos e a mitigação de riscos operacionais.

Também está prevista a atualização da Política para contemplar a criação da nova tipologia documental Resolução, demanda institucional da Presidência do Sistema FIERGS. A inclusão dessa tipologia tem como objetivo ampliar a padronização dos atos normativos corporativos, proporcionando maior clareza quanto à finalidade, aplicação e governança dos documentos emitidos pela organização.

Sistema FIERGS

SESI | SENAI | IEL | CIERGS