



ORIGINAL ARTICLE

INTIMACY AND THE KNOWLEDGE OF THE INMATES OF A PRISON ON STDs AND HIV/AIDS

A INTIMIDADE E O CONHECIMENTO DOS REEDUCANDOS DE UMA PRISÃO ACERCA DAS DST'S E HIV/AIDS

LA INTIMIDAD Y EL CONOCIMIENTO DE LOS RE-EDUCANDOS DE UNA PRISIÓN ACERCA DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y DEL VIH/SIDA

Ricardo Saraiva Aguiar¹, Almilane Sá Varão², Nicolay Aguiar³

ABSTRACT

Objective: to evaluate the knowledge of the inmates of Casa de Prisão Provisória (CPP) of Gurupi, Tocantins, Brazil, on STDs and HIV/AIDS. **Methodology:** this is a descriptive study, with a qualitative approach, focusing on phenomenology, and the participation of seven inmates who met the inclusion criteria: to have more than six months of detention in the CPP of Gurupi; to be over 18 years of age; and to be under semi-open prison regime. A semi-structured interview script was used, whose results were analyzed through Minayo's Proposal for Qualitative Data Interpretation of Data. The study was approved by the Research Ethics Committee of Centro Universitário UNIRG, under the Protocol 0109/2010. **Results:** it was observed that the inmates have a low knowledge on STDs and HIV/AIDS and that no preventive measures against these diseases are adopted in the CPP of Gurupi. **Conclusion:** the knowledge of the inmates on STDs and HIV/AIDS showed to be deficient due to low education and detention status itself; the inmates obtain no information about these diseases from health professionals. Thus, there is a need for adopting health education programs in the CPP of Gurupi to prevent STDs and HIV/AIDS. **Descriptors:** health; nursing; sexually transmitted diseases; acquired immunodeficiency syndrome.

RESUMO

Objetivo: avaliar o conhecimento dos reeducandos da Casa de Prisão Provisória (CPP) de Gurupi-TO sobre as DST's e HIV/AIDS. **Metodologia:** trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, com enfoque na fenomenologia com a participação de sete reeducandos que atenderam os critérios de inclusão: possuir mais de seis meses de reclusão na CPP de Gurupi; ser maior de 18 anos; e pertencer ao regime de prisão semi-aberto. Utilizou-se um roteiro de entrevista semi-estruturada, cujos resultados foram analisados por meio da Proposta de Interpretação Qualitativa de Dados de Minayo. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário UNIRG, sob o Protocolo n.º 0109/2010. **Resultados:** verificou-se que os reeducandos apresentam déficit de conhecimento sobre as DST's e HIV/AIDS e que as medidas preventivas a essas doenças não são adotadas na CPP de Gurupi. **Conclusão:** o conhecimento dos reeducandos acerca das DST's e HIV/AIDS mostrou-se deficiente devido à baixa escolaridade e à própria condição de reclusão; os reeducandos não são orientados por profissionais de saúde sobre essas doenças. Dessa forma, há necessidade de implantar programas de educação em saúde na CPP de Gurupi para prevenir as DST's e HIV/AIDS. **Descritores:** saúde; enfermagem; doenças sexualmente transmissíveis; síndrome de imunodeficiência adquirida.

RESUMEN

Objetivo: evaluar el conocimiento de los re-educandos de la Casa de Prisión Provisional de Gurupi (Tocantins, Brasil) sobre las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) y VIH/SIDA. **Metodología:** se trata de un estudio descriptivo, de abordaje cualitativo, enfocado en la fenomenología con la participación con siete re-educandos que reunieron los requisitos de inclusión: tener más de seis meses de reclusión en la CPP de Gurupi (TO); ser mayor de 18 años; y estar en régimen de prisión en tercer grado. Se empleó un guión de entrevista semi-estructurada cuyos resultados fueron analizados por medio de la Propuesta de Interpretación Cualitativa de Datos de Minayo. Se aprobó el estudio por el Comité de Ética en Investigación del Centro Universitário UNIRG, bajo Protocolo n.º 0109/2010. **Resultados:** se verificó que los re-educandos detentan escaso conocimiento sobre las ETS y VIH/SIDA, y que las medidas preventivas para evitar estas enfermedades no se adoptan en la CPP de Gurupi (TO). **Conclusión:** el conocimiento de los re-educandos acerca de las ETS y VIH/SIDA se mostró deficiente en virtud de la baja escolarización y a la propia condición de reclusión; se orienta a los re-educandos por medio de profesionales de sanidad sobre estas enfermedades. De esta forma, se verifica la necesidad de implantar programas de educación sanitaria en la CPP de Gurupi (TO) para prevenir tales enfermedades. **Descriptores:** salud; enfermería; enfermedades de transmisión sexual; síndrome de inmunodeficiencia adquirida.

¹Enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família, Nova Rosalândia (TO), Brasil. Especialista em Gestão em Saúde Pública, Coletiva e da Família. FACIMAB. Gurupi (TO), Brasil. Pós-graduando em Gerontologia. Universidade Federal do Tocantins/UFT. Palmas (TO), Brasil. E-mail: rick-aguiar@hotmail.com; ²Enfermeira. Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário UNIRG. Gurupi-(TO), Brasil. E-mail: lane_lpk18@hotmail.com; ³Professora do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário UNIRG, Gurupi (TO), Brasil. Especialista em Auditoria em Saúde. Universidade Gama Filho/UGF. Brasília (DF), Brasil. E-mail: nicolay_aguiar@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A prisão é considerada por muitos como a parte obscura da sociedade onde se recusa qualquer que seja uma aproximação deste mundo, principalmente devido aos sentimentos de medo e angústia associados com a periculosidade dos crimes cometidos e pela sensação de insegurança permanente.¹

Dada a importância da observação e manutenção da saúde das pessoas privadas de liberdade, os Ministérios da Saúde e da Justiça estabeleceram em 9 de setembro de 2003 o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário por meio da Portaria Interministerial nº 1.777 com o objetivo de introduzir a população carcerária no Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo dessa forma o direito à cidadania.²

As Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST's) e o HIV/AIDS figuram no cenário atual como um dos grandes problemas de saúde pública no Brasil e no mundo. São infecções transmitidas através do contato sexual sem proteção (vaginal, oral ou anal), de mãe infectada para o filho (antes ou durante o parto ou na amamentação), por transfusão de sangue contaminado, por materiais perfuro-cortantes ou pelo compartilhamento de materiais de injeção contaminados utilizados pelos usuários de drogas injetáveis.³

No sistema prisional as condições de confinamento aumentam de forma significativa o risco de aquisição a algumas infecções relacionadas às práticas sexuais e ao uso de drogas injetáveis⁴ devido ao marginalismo social, ao uso dependente de drogas ilícitas, ao nível socioeconômico baixo e pelas péssimas condições do sistema de saúde.⁵

Desse modo, a população carcerária trata-se de um segmento social composto de pessoas vulneráveis, sendo que, o grau de fragilidade que possuem advém da circunstância de não terem sido atendidos em suas necessidades básicas e das condições de reclusão a que estão submetidos.⁶

Diante disso, esta pesquisa buscou avaliar o conhecimento dos reeducandos da Casa de Prisão Provisória (CPP) de Gurupi-TO acerca das DST's e HIV/AIDS. Com isso, espera-se verificar o nível de informação dos reeducandos acerca dessas doenças para que se possam promover estratégias que podem ser utilizadas com a finalidade de prevenir as DST's e HIV/AIDS.

Portanto, é preciso reforçar a premissa de

que as pessoas presas, qualquer que seja a natureza de sua transgressão, mantêm todos os direitos fundamentais a que têm direito todas as pessoas humanas, e principalmente o direito de gozar dos mais elevados padrões de saúde física e mental. As pessoas estão privadas de liberdade e não dos direitos humanos inerentes à sua cidadania.

OBJETIVO

- Avaliar o conhecimento dos reeducandos da Casa de Prisão Provisória de Gurupi-TO sobre as DST's e HIV/AIDS.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, com enfoque na fenomenologia que buscou avaliar o conhecimento dos reeducandos da CPP de Gurupi-TO acerca das DST's e HIV/AIDS.

A pesquisa qualitativa com apoio teórico na fenomenologia é basicamente descritiva. Desta maneira, as interpretações dos resultados surgem com a totalidade de uma investigação que tem como base a percepção de um fenômeno num contexto. Por isso é coerente, consistente e lógica.⁷

Esta pesquisa teve o projeto avaliado e aprovado pelo parecer nº 0109/2010 do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário UNIRG. Foi autorizada pela Direção da Casa de Prisão Provisória de Gurupi-TO. Todos os procedimentos metodológicos obedeceram aos padrões estabelecidos pela Resolução nº 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde que trata das Normas de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos.

Foi realizada na Casa de Prisão Provisória de Gurupi-TO (CPP) no Estado do Tocantins entre os meses de setembro e outubro de 2010. O Município de Gurupi-TO está localizado na Região Sul do Estado, possuindo uma população de 76.765 habitantes.

Os sujeitos desta pesquisa constituíram-se de sete reeducandos com mais de seis meses de reclusão na unidade prisional, sendo todos pertencentes ao regime de prisão semi-aberto. Para todos os sujeitos participantes do estudo foi aplicado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, antes da realização das entrevistas.

Entre os critérios de inclusão utilizados neste estudo temos: possuir mais de 06 meses de reclusão na CPP de Gurupi-TO, ser maior e pertencer ao regime de prisão semi-aberto.

Para a coleta de dados optou-se pelo emprego de uma entrevista semi-estruturada na qual o entrevistado respondeu a questões de identificação pessoal e também a questões abertas, para discorrer livremente sobre o tema proposto. Adotaram-se as seguintes questões norteadoras neste estudo: O que você sabe sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST's) e HIV/AIDS? Quais as formas de transmissão dessas doenças? Quais medidas posso adotar para evitar essas doenças?.

As entrevistas foram realizadas na Sala da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB) localizada na área administrativa da unidade sendo realizadas em horários pré-agendados com a direção da CPP de Gurupi-TO. Para garantir o anonimato dos participantes foram todos identificados pela letra "A" e o respectivo número à ordem de sua entrevista.

A análise dos resultados se deu por meio das respostas gravadas pelos pesquisadores, onde as falas dos reeducandos foram transcritas fidedignamente para não perder detalhes significativos. Na análise das entrevistas, adotou-se a Proposta de Interpretação Qualitativa de Dados de Minayo⁸ onde foram seguidos os seguintes passos: ordenação dos dados, classificação dos dados e análise final.

DISCUSSÃO

Para a realização da pesquisa foram entrevistados 07 reeducandos, sendo 100% do sexo masculino. A faixa etária variou de 22 a 37 anos o que evidencia ser esta uma população formada basicamente por jovens e adultos na faixa etária ativa para o trabalho. Com relação ao estado civil: três reeducandos afirmaram ser casados e quatro ser solteiros. Quanto à escolaridade os dados obtidos condizem com a realidade exposta pelo Ministério da Justiça onde demonstra ser esta uma população formada basicamente de pessoas com o ensino fundamental incompleto, portanto: cinco possuíam o ensino fundamental incompleto; um o ensino médio incompleto e um era analfabeto.

Na Casa de Prisão Provisória de Gurupi-TO a visita íntima ocorre uma vez por semana, geralmente no dia destinado a visita dos familiares, em uma área reservada para este fim com quatro subdivisões.

Este tipo de visita não é reconhecida pela Lei de Execução Penal como um dos direitos dos presos, mas acaba sendo concedida aos reeducandos pela administração prisional com o objetivo de fortalecer as relações familiares

e conjugais e é reservada ao companheiro ou cônjuge estável. Esta visita possibilita aos reeducandos e a seus companheiros a possibilidade de um encontro íntimo e privativo em determinados dias da semana para possibilitar o intercuro sexual.⁹

A população carcerária constitui-se em um grupo vulnerável para a infecção e a transmissão de doenças por via sexual e para infecções crônicas devido, principalmente, a comportamentos de risco que esta população apresenta. Além disso, constituem uma representação epidemiológica formada basicamente de pessoas jovens, com baixo poder socioeconômico e educacional além de precários cuidados de saúde.¹⁰

Dessa forma, a associação de uma maior liberdade sexual com as mudanças econômicas que ocorreram nos últimos anos – concentração da população de baixa renda nas periferias onde as condições de saúde, na maioria das vezes, é deficitária e o nível de instrução é baixo além do acesso aos centros de saúde deficiente –, levaram ao aumento nos índices de novos casos de doenças nessa população.¹⁰

Dos sete colaboradores desta pesquisa, quatro afirmaram possuir relação sexual no estabelecimento prisional. Todos referiram possuir parceira fixa (esposa ou namorada). Quanto ao uso do preservativo somente um reeducando o utilizava durante o ato sexual, mas não frequentemente. Como se observa na fala:

A gente usa sim, mas não são todas às vezes porque não é sempre que tem. Às vezes tem aqui, outras vezes a parceira traz, mas tem vez que não uso não. (A3)

Diante desse depoimento, encontra-se uma situação preocupante, pois, ao agir desta maneira os reeducandos acabam se expondo a riscos de contaminação para as DST's e HIV/AIDS. Além da contaminação, ainda podem transmitir as doenças para outras pessoas de seu convívio íntimo. Dessa forma, torna-se imprescindível a utilização do preservativo durante todas as relações sexuais.

No entanto, o uso do preservativo pela população carcerária ainda é cercada de barreiras que devem ser derrubadas. Entre elas encontram-se o nível de informação do reeducando, o nível socioeconômico, a própria condição de reclusão, além da falta de um trabalho multiprofissional que incentive o seu uso.

Outro fator que merece destaque é a sua distribuição, pois, nem sempre o método de

barreira está disponível no estabelecimento prisional com isso, o reeducando acaba praticando relações sexuais desprotegidas. “No entanto, é fundamental que a distribuição do preservativo seja feita com a devida orientação da técnica de uso e dos cuidados para a sua conservação, pois a eficácia e segurança do método dependem do seu uso correto”.^{11:391}

Na CPP verificou-se que ocorre a distribuição de preservativos masculinos para todos os reeducandos que o solicitarem junto a direção, como observa-se a seguir:

Oferecem, dá sim. (A1)

Distribui, se você pedir tem. (A4)

No entanto, a distribuição não ocorre de forma contínua na Casa de Prisão Provisória de Gurupi-TO como relatam os reeducandos:

Aqui de vez em quando aparece assim né, de vez em quando eles distribuem. (A2)

Não é sempre que tem não, de vez em quando falta. (A3)

Tanto as DST's quanto o HIV/AIDS podem ser evitadas com medidas preventivas aparentemente simples. Essas ações, no entanto, à medida que se relacionam com os comportamentos humanos tornam-se complexas, pois, apresentam vários determinantes que são construídos ao longo da existência humana em decorrência da história de vida de cada pessoa.¹²

Os comportamentos de risco que a população carcerária se expõem tem sido apontado pela literatura como os principais responsáveis pela transmissão sexual das DST's e HIV/AIDS entre eles está, principalmente, a relação sexual desprotegida. Evidências indicam também que o uso de drogas ilícitas associadas às práticas habituais de atividades heterossexual e/ou homossexual dentro das prisões acaba facilitando a disseminação e predispondo os reeducando as doenças sexualmente transmissíveis.¹⁰

Quanto ao conhecimento dos reeducandos acerca dessas doenças percebe-se que todos não souberam transmitir respostas que pudessem ser consideradas como completas e que o nível de informação sobre essas doenças é deficiente. Evidenciou-se que dois reeducandos não souberam responder nem a forma de transmissão:

Mais ou menos. Não, eu não sei te falar não. (A4)

São várias doenças, mas eu não sei te explicar direito não. (A5)

Outros sabiam a forma de transmissão, mas não deram continuidade nas respostas devido ao conhecimento deficiente acerca

dessas doenças. Um dos grandes problemas relacionados às DST's e HIV/AIDS é o nível de informação da comunidade em geral acerca dessas doenças. Ações de educação em saúde devem ser sempre realizadas com o objetivo de promover esclarecimentos na população para a melhoria do nível de qualidade de vida desta.

Não sei muita coisa não. O que eu sei é que se pega através do sexo. (A1)

Assim, eu já vi assim, mas eu não sei muita coisa assim não. Eu nunca peguei nada não. (A2)

A gente vê na televisão essas doenças e tal. O homem 'fica' com uma mulher que já tem a doença e ela não vai falar, aí o seguinte, se o cara 'ficar' já sabe que pegou a doença, que a pessoa não vai falar. (A3)

Tem coisa demais. Se você não usar preservativo você pode pegar, né! Eu tenho pouco conhecimento por que eu nunca peguei nenhuma, nem a menos perigosa, nem a mais perigosa. (A6)

A educação em saúde efetiva dispõe de uma base sólida para o bem-estar individual e da comunidade. O ensino é um instrumento integrante que todos os enfermeiros utilizam para cuidar dos pacientes e famílias no desenvolvimento de comportamentos de saúde efetivos e na modificação dos padrões de estilo de vida que predispõem as pessoas aos riscos de saúde. A educação da saúde é um fator influenciador diretamente relacionado com os resultados de cuidados positivos do paciente.¹³

A meta da educação em saúde consiste em ensinar as pessoas a viver a vida da forma mais saudável possível, isto é, esforçar-se no sentido de atingir o seu potencial de saúde máximo.^{13:49}

Diante do discurso a seguir é possível verificar uma informação errada a respeito da transmissão das DST's e HIV/AIDS onde o reeducando aborda os utensílios pessoais como possível meio de transmissão dessas doenças:

Sei, tem várias doenças. [...] diz que não pode usar nada de ninguém, os conhecimentos é pouco da gente, mas a gente sabe mais ou menos. Não pode usar uma toalha, não pode usar o que é dos outros. [...] A maneira de prevenir é usar camisinha e manter as coisas tudo limpo, né. (A7)

Dessa forma, torna-se necessário a implantação de atividades que desenvolvam programas voltados para a educação em saúde que sejam capazes de esclarecer a população carcerária da Casa de Prisão Provisória de

Gurupi-TO acerca dos modos de transmissão, sintomas, tratamento e acompanhamento das doenças sexualmente transmissíveis e do HIV/AIDS com o intuito de promover melhores condições de saúde a esta clientela.

A ideia de promoção da saúde deve ser discutida e abordada como uma proposta e estratégia para a melhoria das condições de saúde representando assim, uma modelo promissor para enfrentar os múltiplos problemas de saúde que afetam a população humana.¹⁴

Portanto, medidas simples podem ser adotadas para que o nível de informação dos reeducandos da CPP de Gurupi-TO se eleve e que estes possam se tornar protagonistas de sua saúde fazendo com que as medidas preventivas prevaleçam para que a instalação de determinadas doenças sejam evitadas.

CONCLUSÃO

É indiscutível a forma como as penas punem e reprimem os reeducandos, mesmo nos dias atuais. No entanto, o encarceramento de um indivíduo por vários anos sem ao menos tentar modificar sua realidade, ou seja, sem tentar reeducá-lo, torna-se uma certeza de que o sistema adotado não funciona e acaba levando o reeducando a cometer os mesmos crimes ou até outros piores após o cárcere fazendo com que este retorne várias vezes ao estabelecimento prisional.

Este estudo demonstrou os conhecimentos dos reeducandos da CPP de Gurupi-TO acerca das DST's e HIV/AIDS. Verificou-se que estes possuem conhecimentos deficientes em relação a essas doenças e que devido a isso podem se encontrar em situação de vulnerabilidade.

Identificou-se ainda que a principal medida de prevenção para as DST's e HIV/AIDS, distribuição de preservativos, não é adotada de forma contínua o que acaba favorecendo a prática de sexo sem proteção.

A vida dos reeducandos no sistema carcerário apresenta características que são consideradas singulares, pois se trata de população confinada em presídios, penitenciárias e cadeias que necessitam de uma atenção à saúde diferenciada da população dita "livre" devido as condições estruturais e sanitárias que as instalações prisionais apresentam.

Dessa forma, este estudo possibilitou identificar as falhas que a Casa de Prisão Provisória de Gurupi-TO apresenta no que se refere à promoção e prevenção das DST's e

HIV/AIDS. Com isso, torna-se necessário rever os pontos negativos para que se possam procurar soluções a respeito da assistência à saúde, da educação em saúde e da distribuição de preservativos com o objetivo de garantir o direito e a dignidade das pessoas que estão sob cárcere.

Portanto, com essas medidas espera-se que seja garantida uma assistência de enfermagem de forma igualitária e que se baseie na promoção e prevenção garantindo o princípio constitucional do artigo 196 da Constituição Federal do Brasil¹⁵ "a saúde é um direito de todos e dever do Estado [...]" e na maior autonomia do reeducando sobre sua condição de saúde.

REFERÊNCIAS

1. Souza MOS, Passos JP. A prática de enfermagem no sistema penal: limites e possibilidades. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2008 set;12(3):417-23.
2. Brasil. Plano Nacional de Saúde no Sistema Prisional. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.
3. Figueiredo NMA. Ensinando a cuidar em Saúde Pública. São Caetano do Sul: Yendis Editora; 2005.
4. Carvalho ML, Valente JG, Assis JG, Vasconcelos AGG. Perfil dos internos no sistema prisional do Rio de Janeiro: especificidades de gênero no processo de exclusão social. Ciênc saúde coletiva. 2006;11(2):461-471.
5. Coelho HC, Oliveira SAN, Miguel JC, Oliveira MLA, Figueiredo JFC, Perdoná GC et al. Soroprevalência da infecção pelo vírus da Hepatite B em uma prisão brasileira. Rev bras epidemiol. 2009;12(2):124-31.
6. Ferreira MCF. Necessidades humanas, direito à saúde e sistema penal [dissertação]. Brasília: Universidade de Brasília; 2008.
7. Triviños ANS. Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas; 1987.
8. Minayo MCS. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. São Paulo: Atlas; 1987.
9. Paz SR. A caravana do amor: um estudo sobre reciprocidades, afetos e sexualidade em um estabelecimento prisional que comporta homens e mulheres em seu interior, Rio Grande do Sul/RS [dissertação]. Pelotas (RS): Universidade Federal de Pelotas; 2009.
10. Miranda AE, Merçon-de-Vargas PR, Viana MC. Saúde sexual e reprodutiva em penitenciária feminina, Espírito Santo, Brasil. Rev saúde pública. 2004;38(2):255-60.

11. Aguiar ZN, Ribeiro MCS. Vigilância e controle das doenças transmissíveis. São Paulo: Martinari; 2009.

12. Araújo D, Miranda MCG, Brasil SL. Formação de profissionais de saúde na perspectiva da integralidade. Revista baiana saúde pública. 2007 jun;31(1):20-31.

13. Smeltzer SC, Bare BG. Brunner e Suddarth: tratado de enfermagem médico-cirúrgica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.

14. Bustorff LACV, Moura MC, Souto CMRM, Rigão TVC, Araújo VS. Analysis of practices conducted by professional teams of family health. Rev enferm UFPE on line[periódico na internet]. 2011 mar/abr[acesso em 2011 dez 26];5(2):185-92. Disponível em: http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/1265/pdf_423

DOI: 10.5205/reuol.1195-10319-1-LE.0502201105

15. Brasil. Constituição Federal de 1988. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal; 1988.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2011/08/17

Last received: 2011/12/10

Accepted: 2011/12/11

Publishing: 2012/01/01

Corresponding Address

Ricardo Saraiva Aguiar
Enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família
Rua Senador Pedro Ludovico, 706 – Centro
CEP: 77402-070 – Gurupi (TO), Brazil