

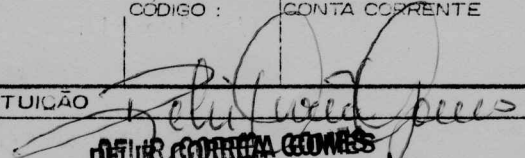
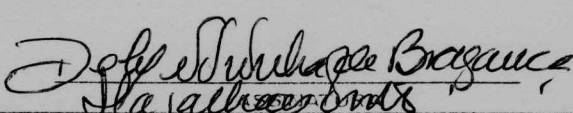


CONSELHO NACIONAL
DE DESENVOLVIMENTO
CIENTÍFICO E TECNOLÓGICO

SOLICITAÇÃO DE BOLSA NO PAÍS

ETIQUETA DE IDENTIFICAÇÃO

1		CARACTERIZAÇÃO (PARA USO DO CNPq)			
COORDENAÇÃO		COMITÊ ASSESSOR			
PROGRAMA		CONVÊNIO			
TIPO	<input type="checkbox"/> INDIVIDUAL	<input type="checkbox"/> APOIO-A PROGRAMA			
OBSERVAÇÕES SOBRE O PREENCHIMENTO					
<p>- PREENCHA ESTE FORMULÁRIO À MÁQUINA OU LETRA DE FORMA.</p> <p>- NÃO UTILIZE OS CAMPOS HACHURADOS (RESERVADOS AO CNPq).</p> <p>- CONSULTE AS INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO. ATENDA RIGOROSAMENTE AS ORIENTAÇÕES CONTIDAS NAS INSTRUÇÕES</p>					
2		MODALIDADE DA BOLSA			3 NAT. DO PEDIDO
<input type="checkbox"/> 1 INICIAÇÃO CIENTÍFICA	<input type="checkbox"/> 4 DOUTORADO	<input type="checkbox"/> 7 PESQUISADOR VISITANTE	<input type="checkbox"/> 10 APOIO TÉCNICO À PESQUISA		<input checked="" type="checkbox"/> BOLSA NOVA
<input type="checkbox"/> 2 APERFEIÇOAMENTO	<input type="checkbox"/> 5 PÓS-DOUTORADO	<input type="checkbox"/> 8 RECÉM-DOUTOR			<input type="checkbox"/> RENOVAÇÃO
<input type="checkbox"/> 3 MESTRADO	<input checked="" type="checkbox"/> 6 PESQUISA	<input type="checkbox"/> 9 DESENVOLVIMENTO CIENTÍFICO REGIONAL			
4 IDENTIFICAÇÃO DO SOLICITANTE					
NOME COMPLETO: DELY NORONHA DE BRAGANÇA MAGALHÃES PINTO					SEXO: <input type="checkbox"/> MASC. <input checked="" type="checkbox"/> FEM.
DATA NASCIMENTO: 24/11/1942	GPF: 033.308.007	CONTR.: 63	IDENTIDADE: 1662381	ÓRGÃO EMISSOR: IFP	UF: RJ
NACIONALIDADE: <input checked="" type="checkbox"/> BRASILEIRA <input type="checkbox"/> ESTRANG.		NATURALIZADO: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO		TIPO VISTO:	
ENDEREÇO: Rua Barão de Itapagipe, 365 - Bloco II - Aptº 203					
CIDADE: Rio de Janeiro		UF: RJ	CEP: 20261	DDD: 228	FCNE: 4196
5 FORMAÇÃO ACADÊMICA					
GRADUAÇÃO					
INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO					
UF / PAIS: RJ/BRASIL	ANO CONCLUSÃO: 1968	CODIGO SUBAREA: 2.00.00.00-6			
POS-GRADUAÇÃO					
INSTITUIÇÃO:					
UF / PAIS:	ANO CONCLUSÃO:	CODIGO SUBAREA:			
<input checked="" type="checkbox"/> MESTRADO Equivalência		<input type="checkbox"/> DOUTORADO/LIVRE DOCÊNCIA		<input type="checkbox"/> PÓS-DOUTORADO	
6 ATUAÇÃO PROFISSIONAL					
LOCAL DE TRABALHO					
UNIDADE: LABORATÓRIO DE ESQUISTOSSOMOSE					
ORGÃO: DEPARTAMENTO DE HELMINTOLOGIA					
INSTITUIÇÃO: INSTITUTO OSWALDO CRUZ				CARGO/FUNÇÃO: Pesquisadora	
MANTERÁ VÍNCULO EMPREGATÍCIO DURANTE A BOLSA?	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO	PROVENTOS MENSAIS:	REGÍME DE TRABALHO:		
			<input type="checkbox"/> TEMPO PARCIAL	<input checked="" type="checkbox"/> TEMPO INTEGRAL	<input checked="" type="checkbox"/> DEDICAÇÃO EXCLUSIVA
SUBÁREA EM QUE ATUA					
CODIGO SUBAREA: 2.13.02.03-6	ESPECIALIDADE (POR EXTENSO): Helmintologia de Parasitos				
CODIGO SUBAREA: 2.11.04.00-4	ESPECIALIDADE (POR EXTENSO): Imunologia Aplicada				
CODIGO SUBAREA:	ESPECIALIDADE (POR EXTENSO):				

7 DADOS SOBRE A SOLICITAÇÃO			
INSTITUIÇÃO ONDE SERÁ REALIZADO O CURSO OU EXECUTADO O PROJETO			
UNIDADE: LABORATÓRIO DE ESQUISTOSSOMOSE			
ORGÃO: FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ			
INSTITUIÇÃO: INSTITUTO OSWALDO CRUZ			
INÍCIO:	DURAÇÃO PREVISTA 24 MESES	SETOR FBDCTICOD SUBÁREA PIDE VI nº 400949	SOLICITOU BOLSA EM OUTRA INSTITUIÇÃO ? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO
QUAL INSTITUIÇÃO ?			
ORIENTADOR			
NOME COMPLETO:			
CPF:	CONTR:	NÍVEL: <input type="checkbox"/> MESTRADO <input type="checkbox"/> DOUTORADO/LIVRE DOCÊNCIA <input type="checkbox"/> PÓS-DOUTORADO	
TÍTULO DO PLANO DE TRABALHO			
MANUTENÇÃO DO CICLO BIOLÓGICO DO <u>SCHISTOSOMA MANSONI</u> (CEPA LE DE BELO HORIZONTE) EM <u>BIOMPHALARIA GLABRATA</u> E CAMUNDONGOS SW.			
RESUMO DO PLANO DE TRABALHO			
<p>A manutenção do ciclo biológico do <u>S. mansoni</u> (Cepa LE, Belo Horizonte) em <u>B. glabrata</u> (Cepa Belo Horizonte, Barreiro de Ema) e camundongos SW albinos, se constitui em importantíssima infra-estrutura para a execução de projetos relacionados à vacinação experimental e imunodiagnóstico da esquistossomose mansônica. Desta forma, o presente plano de trabalho diz respeito a delineamentos experimentais com vistas a atender adequadamente aos sub-projetos em andamento e que tratam da obtenção de antígenos protetores e suas frações purificadas, contra a infecção pelo <u>S. mansoni</u>, bem como para testes de intradermoreação, na avaliação da proteção e da resposta imune induzida pelo extrato salino em questão (ES) (Scapin, 1979, <u>Rev. Inst. Med. Trop. São Paulo</u>, 21: 293-296; Scapin e cols., 1980, <u>Rev. Inst. Med. Trop. São Paulo</u>, 22: 164-172; Tendler e cols., 1982, <u>Mem. Inst. Oswaldo Cruz</u>, 77: 275-283). Também, aspectos biológicos referentes a interação parasita/hospedeiro vêm sendo investigados de modo que se conheça melhor o comportamento de diferentes hospedeiros frente à infecções experimentais pelo <u>S. mansoni</u>, diversos parâmetros relativos à imunização, proteção e identificação dos sítios de morte parasitária induzida pela administração dos antígenos protetores, já em fase de caracterização físico-química e fracionamento. Dessa forma, a manutenção do ciclo biológico do <u>S. mansoni</u> está diretamente relacionada à produção de</p>			
8 INFORMAÇÕES ADICIONAIS			
BANCO DO BRASIL S/A	AGÊNCIA:	CÓDIGO:	CONTA CORRENTE
9 CONCORDÂNCIA DA INSTITUIÇÃO			
24 / 03 / 86 DATA		 DELIR CORRÊA GOMES Chefe do Departamento de Helminologia ASSINATURA / CARIMBO	
10 ACEITE DO ORIENTADOR			
_____/_____/_____ DATA		_____ ASSINATURA / CARIMBO	
11 TERMO DE COMPROMISSO			
DECLARO EXPRESSAMENTE CONHECER E CONCORDAR, PARA TODOS OS EFEITOS E CONSEQUÊNCIAS DE DIREITO, COM AS CONDIÇÕES GERAIS PARA A CONCESSÃO DE BOLSAS NO PAÍS, FIXADAS POR RESOLUÇÃO EXECUTIVA DO PRESIDENTE DO CNPq.			
_____ LOCAL		 DATA	

