

RECEBIDO EM: 00-00-0000

ACEITO EM: 00-00-0000

ARTIGO ORIGINAL

**PERFIL DE CRESCIMENTO
DE PRATICANTES DE
GINÁSTICA RÍTMICA COM
IDADE MÉDIA DE 8 ANOS**

Evandra H. MENDES,
Fabiane KLEINSCHMIDT,
Luciana de SOUZA,
Sandra KOCHEPKA,
Vanessa L. JANGARELLI

UNIOESTE



INTRODUÇÃO

O nível dos resultados obtidos atualmente na GRD é tão elevado, que somente garotas que se dedicaram a esta atividade desportiva durante muitos anos são capazes de se aproximar desse nível ou até mesmo superá-lo. Nesta modalidade, se observa também, a precocidade dos resultados conquistados, sendo que, grandes resultados são obtidos com ginastas em faixas etárias cada vez mais baixas (LAFRANCHI, 2001). Segundo RÓBEVA e RÓBEVA na idade de 6 a 8 anos é possível atrair e prender a atenção das crianças, portanto, já é possível iniciar um trabalho de GRD. Neste sentido, serão consideradas as características de crescimento e desenvolvimento de meninas de 6 a 10 anos.

O crescimento é uma característica dos seres vivos, e entre os jovens é um dos componentes do processo de desenvolvimento do ser humano que persiste até aproximadamente os 20 anos de idade.

Machado Filho e Scheerman **apud** FARINATTI (1995) definem o crescimento como a função vital por meio da qual o organismo jovem aumenta em estatura e se diferencia do ponto de vista neurológico, morfológico, sexual e fisiológico. O impulso genético para crescer aliado ao estado de saúde normal, bem como da normalidade dos órgãos efetores, determina a multiplicação e a diferenciação das células, em função da nutrição e estimulação ambiental adequadas, de maneira que, o processo ocorra em condições homeostáticas (Cooper **apud** FARINATTI. 1995).

CORSEUIL (1998), em revisão sobre o tema, verificou que as manifestações celulares, bioquímicas, biofísicas e morfogenéticas que apresentam a globalidade do processo de crescimento se efetivam de acordo com o plano genético herdado e sofrem modificações ocasionadas pelo ambiente, caracterizando a existência de dois grupos de fatores influentes: os fatores intrínsecos e extrínsecos. Os fatores intrínsecos (orgânicos ou individuais) estão centrados no sistema neuro-endócrino, no esqueleto e estrutura das células: os fatores extrínsecos (ambientais ou populacionais) abarcam toda a diversidade de características ambientais seus componentes físicos e psicossociais, bem como a nutrição, a atividade física e toda a estimulação bio-psico-social.

O processo maturacional no indivíduo tem diversas implicações no desenvolvimento motor. Para Achesen **apud** GUEDES e GUEDES (1997), a maturação biológica refere-se às constantes transformações em um tecido, sistema ou função, até que sua forma final seja alcançada. No crescimento físico, existe uma variação no ritmo de crescimento de indivíduo para indi-

víduo sendo sua principal característica a hiperplasia e a hipertrofia celular. Dessa forma, o crescimento se refere essencialmente às transformações quantitativas e o desenvolvimento às transformações qualitativas.

Durante o extenso período de crescimento do ser humano (desenvolvimento e multiplicação das células essenciais no cérebro, nos órgãos, no corpo em geral), ocorre, simultaneamente, a aquisição e o desenvolvimento das capacidades e habilidades percepto-cognitivas, psico-emocionais, motoras e socio-culturais, através da assimilação dos estímulos ambientais, permitindo a construção da percepção de si próprio e do mundo.

As mudanças corporais resultantes do processo de crescimento, aliadas ao aprimoramento das capacidades motoras, influenciam amplamente no desenvolvimento cognitivo, social e emocional das crianças, pois lhe proporcionam mais autonomia e maiores condições de exploração e controle do ambiente (Bukato e Daehler **apud** CORSEUIL, 1998).

Um dos principais motivos para a diversidade biológico-esportiva de crianças e adolescentes quando comparados aos adultos é dado pelo fato de que as crianças e adolescentes ainda se encontram na fase de crescimento, onde surgem inúmeras alterações e particularidades físicas, psicológicas e psicossociais, que provocam conseqüências para a atividade corporal ou esportiva e, portanto, para a capacidade de suportar diferentes intensidades de carga (WEINEK, 2000).

O crescimento físico se dá distintamente ao longo das duas primeiras décadas da vida, sendo dividido em dois períodos: o pré-natal (da concepção ao nascimento) e o pós-natal (do nascimento à concepção da estrutura adulta) (CORSEUIL, 1998). ECKERT (1993) o subdivide em 5 fases: pré-natal (da concepção ao parto), lactância (0 a 2 anos), fase precoce da infância (de 6 a 10-12 anos) e adolescência (de 10-12 anos a 20 anos).

O processo de crescimento nos dois primeiros anos após o nascimento é espantoso. Os aumentos nas proporções do corpo são desiguais e influenciados pelos princípios de desenvolvimento próximo-distal e céfalo-caudal. O peso do normal é o dobro por volta do quinto mês, quase o triplo no final do primeiro ano e o quádruplo aos 30 meses de idade em relação ao peso no nascimento. O comprimento é cerca de 76 cm no primeiro ano e com dois anos os meninos atingem cerca de 50% de sua estatura adulta e as meninas cerca de 53% (Bayley **apud** WEINECK, 2000).

Aos dois anos de idade, no menino, a estatura média é cerca de 89 cm. pesando aproximadamente 12.7Kg, as meninas apresentam cerca de 86cm de estatura e pesam em media 12Ko (Centro Nacional de Estatísti-

cas de Saúde **apud** GALLAHUE, 2001). Após este rápido crescimento durante os dois primeiros anos, o padrão de crescimento se toma mais lento, mas mesmo assim ganha 7-8cm em altura e em torno de 3Kg por ano em ambos os sexos(Eichorn **apud** ECKERT, 1993). WEINECK (2000) advoga que a curva da velocidade de crescimento recai ainda na idade infantil de forma exponencial e alcança valores estáveis na idade pré-escolar, que mostram uma certa constância até a entrada na puberdade.

De acordo com GALLAHUE (2001): o período de 6 a 10 anos de idade na infância é caracterizado por aumentos lentos, porém estáveis, na estatura e no peso, e por um progresso em direção à maior organização dos sistemas sensorial e motor. As alterações na estrutura corporal são pequenas neste período. A infância é, principalmente: época de alongamento e preenchimento, antes do crescimento pré-púbere que ocorre por volta dos 11 anos de idade nas meninas e nos meninos por volta dos 13 anos.No que se refere ao desenvolvimento, na infância as habilidades perceptivas se tornam refinadas. O aparato sensório-motor está trabalhando constantemente em harmonia, de maneira que no final deste período a criança possa desempenhar numerosas habilidades complexas.

De acordo com TANI (1988) entre os 7 e 10 anos de idade, o desenvolvimento motor da criança se caracteriza fundamentalmente pelo refinamento e diversificação na combinação de habilidades básicas (andar, correr, arremessar, receber, saltar, quicar, rebater e chutar), em padrões seqüenciais cada vez mais complexos. MEINEL (1984) relata que crianças entre 7 e 9 anos: apresentam, no aspecto de desenvolvimento motor, um rápido crescimento da habilidade de aprendizagem motora, o que as leva a se entusiasmar rapidamente por jogos e esportes. Neste período os movimentos se tornam mais completos e ocorre um considerável aumento na força e velocidade.

Neste sentido. GALLAHUE (2001) destaca a importância da prática de atividades perceptivas em maturação, ou seja, atividades adequadas à fase de desenvolvimento em que se encontram, para dessa forma melhorar o processo de integração das crianças com as estruturas motoras. Se não tiverem oportunidades para prática, instrução, encorajamento, nesse período, muitos indivíduos não vão poder adquirir as informações motoras e perceptivas necessárias para desempenhar atividades motoras mais eficientemente.

BARROS e MEDIALCOVA (s.d.) advogam que a ginástica rítmica se propõe a estimular e aperfeiçoar as capacidades motoras do ser humano, no processo do seu desenvolvimento total, enfatizando a importância da

Educação Psicomotora para a criança. Para elas, a prática pedagógica com fundamentos nas estruturas psicomotoras integra as formas de movimentos especializados em GR, adequados aos níveis de seu desenvolvimento. Gestos e movimentos adaptados aos processos de aprendizagem estimulam o aprimoramento da qualidade de alta performance vivenciadas pela criança, desenvolvendo capacidades de percepção, atenção, organização espaço-temporal, estruturação do esquema corporal e da imagem do corpo, contribuindo assim para o desenvolvimento da criança.

OBJETIVO

Analisar a composição corporal de crianças praticantes de Ginástica Rítmica, com idade média de 8 anos.

METODOLOGIA

Para a obtenção das medidas utilizamos alguns procedimentos, tais como: para as medidas de peso utilizou-se uma balança com precisão de 100Kg, onde solicitou-se ao avaliado que se posicionasse em pé de costas para a escala da balança, ereto, com olhar num ponto fixo a sua frente. Para a estatura utilizou-se uma fita métrica fixada na parede. Solicitou-se que o avaliado permanecesse em posição ortostática, pés unidos, procurando um contato com a parede as superfícies posteriores do calcanhar, cintura pélvica, cintura escapular e região occipital, com apnéia inspiratória e pés descalço.

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A estatura mínima observada foi 1,20 e a máxima de 1,45m. Obteve-se uma maior proporção entre os valores de 1,31 e 1,35m, que representam 42,8% da amostra, essa porcentagem equivale a 09 indivíduos avaliados. Em relação aos estudos de MARCONDES (1985), baseados nos estudos sobre o crescimento da criança brasileira realizadas no município de Santo

André, coordenados pelo Departamento de Pediatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, para a idade de 8 anos analisando

Estatura	
Índices	Quantidade
1,20 - 1,25	3
1,26 - 1,30	3
1,31 - 1,35	9
1,36 - 1,40	3
1,41 - 1,45	3

do o percentil 50,0 foram coletados dados indicando a estatura de 1,27.8. Percebemos desta forma que as crianças analisadas estão dentro da normalidade apontada pela literatura.

Peso	
20 - 25	7
26 - 30	7
31 - 35	5
36 - 40	0
41 - 46	2

O índice de peso observado variou de 20 a 46Kg, mas o que predominou foi de 20 a 30Kg que alcançou 66,6% do total estudado. Este percentual equivale a 14 indivíduos avaliados. . Em relação aos estudos de MARCONDES (1985), baseados nos estudos sobre o crescimento da criança brasileira realizadas no município de Santo André, coordenados pelo Departamento de Pediatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, para a idade de 8 anos analisando o percentil 50,0 foram coletados dados indicando o peso de 26,980. Percebemos desta forma que as crianças analisadas estão dentro da normalidade apontada pela literatura.

de Pediatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, para a idade de 8 anos analisando o percentil 50,0 foram coletados dados indicando o peso de 26,980. Percebemos desta forma que as crianças analisadas estão dentro da normalidade apontada pela literatura.

CONCLUSÕES

Através da realização deste estudo pudemos identificar algumas características quanto ao perfil peso e estatura de praticantes de Ginástica Rítmica do município de Marechal Cândido Rondon – Pr. Percebemos que a maioria das participantes da pesquisa possuem um perfil de peso e estatura satisfatório e dentro da normalidade em relação a idade e ao sexo, em relação aos estudos de MARCONDES(1985) de Santo André. Identificamos apenas 2 casos de sobrepeso corporal. Segundo MARCONDES (1988), monitorar ou acompanhar o crescimento de um indivíduo, especialmente nas idades iniciais, consiste numa medida profilática em relação ao crescimento e desenvolvimento futuro dos mesmos.

O mesmo autor denomina de *monitorização do crescimento* este acompanhamento regular do crescimento. Define-o como “um processo seqüencial de medidas para o diagnóstico do crescimento físico e desenvolvimento de indivíduos na comunidade com a finalidade de promover a saúde, o desenvolvimento humano e a qualidade de vida” (p.303). O acompanhamento do crescimento é muito importante pois consiste num meio de fornecer aos pais informações de como este processo está ocorrendo nos seus filhos além de poder detectar irregularidades precocemente, tendo mais condições de realizar um tratamento com maiores chances de melhoras.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BARROS, D., NEDIALCOV, G.T. **Os primeiros passos da ginástica rítmica**. Rio de Janeiro: Grupo Palestra Sport, s.d.
- CORSEUIL, H. X. **Crescimento físico e estado nutricional : um estudo dos escolares de 7 a 14 anos do município de Marechal Cândido Rondon - Paraná**. Santa Maria, 1998. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Santa Maria.
- ECKERT Helen M. **Desenvolvimento motor**. 3.ed. São Paulo: Manole, 1993.
- FARINATTI P.T.V. **Flexibilidade e esporte: uma revisão de literatura**. Revista Paulista de Educação Física, São Paulo, v. 14, n. 1, 2000.
- GALLAHUE, D.; OZMUN, J. **Compreendendo o desenvolvimento motor : bebês, crianças, adolescentes e adultos**. [trad. Maria A. S. P. Araújo]. São Paulo : Phorte, 2001.
- GUEDES & GUEDES, J E. **Exercício físico na promoção da saúde**. Londrina Midiograf, 1995.
- MARCONDES, E. **Crescimento da criança : fatores ambientais do crescimento / monitorização do crescimento**. IN: I Congresso de Educação Pré-escolar dos Países do Cone Sul. Santa Maria : Livraria e Ed. Pallotti, 1988, p. 277-312.
- _____. **Crescimento normal e deficiente**. 3. ed. São Paulo : Sarvier, 1989.
- TANI, Go *et* **Educação física escolar: fundamentos de uma abordagem desenvolvimentista**. São Paulo: E.P.U., 1998.
- WEINECK, J. **Biologia do esporte**. São Paulo: Manole, 2000.