

Um dos principais objetivos da atenção à saúde das pessoas idosas é prevenir ou adiar o aparecimento de incapacidade. Esse esforço comporta um leque amplo de possibilidades de ações e enfoques, bem caracterizados nos artigos que compõem esta edição de *Geriatrics & Gerontology*.

O melhor entendimento da síndrome de fragilidade torna-se fundamental para implementação de intervenções que possam prevenir ou reduzir o impacto da incapacidade no idoso. Um aspecto primordial é o reconhecimento dessa condição, cujos critérios de diagnóstico vêm sendo amplamente utilizados. No entanto, a utilidade e a generalização desses critérios precisam ser mais bem estabelecidas, particularmente pelo fato de serem dependentes de medidas antropométricas, variáveis entre populações. Assim, o estudo de Silva *et al.* verificou, de forma original, as distribuições dos itens de fragilidade de idosos brasileiros, levando em consideração os pontos de cortes ajustados pelo percentil 20 e comparando-os com os já clássicos critérios de Fried. Por sua vez, os artigos de Menezes *et al.* e de Bezerra *et al.* ressaltam o impacto positivo da intervenção física em água, visando à melhoria e à manutenção da capacidade funcional de idosos.

A descrição e o reconhecimento das peculiaridades do processo saúde-doença no idoso são importantes para o desenvolvimento da prática clínica geriátrica. Mont'Alverne *et al.* descrevem as características clínicas e laboratoriais da artrite reumatoide após os 65 anos de idade, uma condição relativamente pouco estudada na população brasileira e que tende a se tornar mais prevalente em virtude do aumento da população idosa. Dois artigos de revisão discutem as complexas mudanças moleculares, celulares e físicas que acompanham a senescência: um acerca da função imunológica, de Torres *et al.*, e outro abordando especificamente a postura do idoso, de Carvalho *et al.*

O cuidado clínico do idoso requer o manejo de condições patológicas comuns, como doenças cardiovasculares, dor crônica, e o enfrentamento de situações extremas como a imobilidade. Grande parte desse cuidado deveria ocorrer no nível primário de saúde, o que justifica a qualificação do atendimento nesse âmbito, como destacado por Aquino *et al.* em artigo sobre fatores que interferem no acesso a medicamentos anti-hipertensivos. Rigo *et al.* fazem uma revisão da evidência de efetividade da acupuntura no tratamento da dor lombar em idosos, e Ribeiro *et al.* chamam atenção para a frequência da síndrome de imobilidade em leitos hospitalares, com ênfase na casuística de um hospital geral de referência em São Paulo.

*Os Editores*