

# ESTUDOS ARQUEOLÓGICOS DE OEIRAS

## 2



**O HOMEM PRÉ-HISTÓRICO  
NO CONCELHO DE OEIRAS  
ESTUDOS DE ANTROPOLOGIA FÍSICA**

Por  
**JOÃO LUÍS CARDOSO  
A. SANTINHO CUNHA  
DELBERTO DE AGUIAR**

1991  
OEIRAS

# ESTUDOS ARQUEOLÓGICOS DE OEIRAS

Volume 2 • 1991



**ESTUDOS ARQUEOLÓGICOS DE OEIRAS**  
**Volume 2 • 1991**

COORDENADOR E  
RESPONSÁVEL CIENTÍFICO — João Luís Cardoso  
AUTORES — Isaltino de Morais, João Luís Cardoso,  
A. Santinho Cunha, Delberto de Aguiar  
PREFÁCIO DE — Isaltino de Morais  
ORIENTAÇÃO GRÁFICA — João Luís Cardoso  
CAPA — João Luís Cardoso  
PRODUÇÃO — Luís Macedo e Sousa  
CORRESPONDÊNCIA — Centro de Estudos Arqueológicos  
do Concelho de Oeiras  
2780 OEIRAS, PORTUGAL

*Aceita-se permuta*  
*On prie l'échange*  
*Exchange wanted*  
*Tauschverkehr erwünscht*

# **O HOMEM PRÉ-HISTÓRICO NO CONCELHO DE OEIRAS**

## **Estudos de Antropologia Física**

**por**

**João Luís Cardoso**

Docente da Universidade Nova de Lisboa (Faculdade de Ciências e Tecnologia)  
Coordenador do Centro de Estudos Arqueológicos do Concelho de Oeiras (C.M.O.)

**A. Santinho Cunha**

Professor da Escola Superior de Medicina Dentária de Lisboa e do Instituto de Medicina Legal de Lisboa  
(Antropologia Criminal)

**Delberto de Aguiar**

Interno de Estomatologia dos H.C.L.

**CÂMARA MUNICIPAL DE OEIRAS  
1991**

## ÍNDICE

	Pág.
Prefácio .....	11
1 — Introdução .....	15
2 — Contexto arqueológico .....	17
2.1 — Povoado pré-histórico de Leceia .....	17
<i>Locus</i> 1 .....	19
<i>Locus</i> 2 .....	21
2.2 — Monte do Castelo .....	23
2.3 — Gruta da Ponte da Lage .....	25
3 — Materiais e métodos .....	28
4 — Inventário e estudo do material .....	29
Leceia — <i>Locus</i> 1 .....	29
A) Material odontológico .....	29
B) Material ósseo .....	30
C) Número de indivíduos .....	30
D) Avaliação etária dos indivíduos .....	31
E) Avaliação do sexo .....	31
F) Avaliação racial .....	32
G) Avaliação da morbilidade .....	32
H) Exame radiológico .....	33
I) Conclusões .....	33
Leceia — <i>Locus</i> 2 .....	39
A) Restos cranianos e material odontológico .....	39
B) Material ósseo .....	40
C) Número de indivíduos .....	43
D) Avaliação etária dos indivíduos .....	43
E) Avaliação do sexo .....	43
F) Avaliação racial .....	43
G) Avaliação da morbilidade .....	43
H) Estatura .....	44

## ÍNDICE (Continuação)

	Pág.
Monte do Castelo 1 .....	49
A) Restos cranianos e material odontológico .....	49
B) Material ósseo .....	56
C) Número de indivíduos .....	60
D) Avaliação etária dos indivíduos .....	60
E) Avaliação do sexo .....	60
F) Avaliação racial .....	61
G) Avaliação da morbilidade .....	61
H) Estatura .....	62
I) Arcaísmos .....	62
J) Alterações antigas <i>post-mortem</i> .....	62
Gruta da Ponte da Lage .....	67
A) Restos cranianos e material odontológico .....	67
B) Material ósseo .....	69
C) Número de indivíduos .....	70
D) Avaliação etária dos indivíduos .....	70
E) Avaliação do sexo .....	70
F) Avaliação racial .....	70
G) Avaliação da morbilidade .....	71
H) Estatura .....	71
5 — Estudo Comparativo com o material dos hipogeus de Carenque (Sintra) e de Casal do Pardo (Palmela) .....	77
6 — Conclusões .....	79
Agradecimentos .....	83
Bibliografia .....	84

## PREFÁCIO

O empenho do Município a que presido na valorização científica e cultural do património arqueológico do Concelho de Oeiras encontra-se, uma vez mais, documentado numa obra preparada no âmbito do Centro de Estudos Arqueológicos do Concelho de Oeiras.

Constitui o segundo volume de uma série de estudos arqueológicos a qual, apenas iniciada no corrente ano, documenta já a intensa actividade no campo da investigação desenvolvida por este serviço da Autarquia.

No trabalho agora dado a lume são apresentados os resultados do estudo dos restos humanos pré-históricos até ao presente encontrados na área do Concelho. Uma parte conserva-se no Museu dos Serviços Geológicos de Portugal, sendo resultado de recolhas de cerca de cem anos, entre as décadas de 1860 e 1960. Outra parte foi recolhida no povoado pré-histórico de Leceia, no decurso das escavações ali dirigidas pelo Dr. João Luis Cardoso.

Para além do Dr. João Luis Cardoso, a cuja actividade, como coordenador do Centro de Estudos Arqueológicos, se fica a dever a iniciativa, são seus autores dois especialistas em Antropologia e Odontologia, os Prof. Doutor A. Santinho Cunha e o Dr. Delberto de Aguiar, cuja colaboração me apraz registar.

A diversidade das condições de jazida de tais restos — nalguns casos inéditos, como a correspondente à sua presença em área habitacional (Leceia) — bem como as diversas fases cronológico-culturais em que podem ser integrados, permitiram valorizar e dar significado às conclusões de ordem estritamente antropológica.

Este é, pois, mais um exemplo de colaboração frutuosa entre especialistas de formação científica muito diversa que reuniram, sem preconceitos desusados, os seus esforços. O resultado é um estudo de grande interesse, importante, pelo menos, a dois níveis:

- no plano metodológico, pelas suas características transdisciplinares, quase desconhecidas entre nós em trabalhos desta índole, abrindo novos horizontes a estudos que, sem dúvida, se sucederão, tal a proficuidade da colaboração agora estabelecida;
- no plano científico, pelo interesse e importância das conclusões obtidas. Com efeito, foi possível, pela primeira vez, conhecer algumas das características físicas das populações que, há cerca de cinco mil anos povoaram esta região, entrevendo os seus hábitos alimentares, a esperança de vida, traumatismos e doenças e, até, certas particularidades ósseas, em consequência do seu dia-a-dia. Por exemplo, as construções de carácter quase ciclópico de Leceia têm correspondência nos ossos dos membros, que denunciam esforços violentos ou trabalho físico intenso. Os restos humanos dali estudados encontram-se, também, explicados pelo estudo antropológico, conjugado com as condições de jazida. De facto, correspondendo, nos casos em que a determinação foi possível, tais restos a um grupo de indivíduos, do sexo masculino e adultos, fácil é admitir que se esteja perante uma horda atacante que, dizimada, teriam os seus restos, após rituais que hoje nos escapam, sido atirados para dentro de uma estrutura de acumulação de detritos, a primeira identificada em povoados pré-históricos de Portugal. É assim, com dados objectivos, colhidos pacientemente no terreno, complementados por não menos morosos estudos de gabinete que se vai, a pouco e pouco, entrevendo, com bases científicas não especulativas, o dia-a-dia, quantas vezes dramático, dos grupos humanos que nos antecederam, há milhares de anos, no solo que pisamos.

Este segundo volume vem confirmar o empenho notável do Dr. João Luis Cardoso na revitalização do património arqueológico do concelho de Oeiras, cuja persistência e pertinácia o colocam ao nível daqueles, raros, que, por natureza, são «os homens certos nos lugares certos».



Deste modo, é com justificada satisfação que promovo a publicação desta obra que, sem prescindir do rigor científico, não deixará de ser procurada por um público mais geral, cada vez mais exigente, ávido de informação de qualidade.

O Presidente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Isaltino de Moraes', with a long horizontal flourish extending to the right.

ISALTINO DE MORAIS

## 1 — INTRODUÇÃO

Desde o início das escavações arqueológicas no povoado pré-histórico de Leceia, em 1983, dirigidas por um de nós (J. L. C.), procurou-se e conseguiu-se organizar uma equipa pluridisciplinar, por forma a recuperar o maior número possível de informações que os materiais arqueológicos recolhidos nas sucessivas campanhas potencialmente pudessem fornecer.

Em 1988 encontraram-se, pela primeira vez, restos humanos. Tal facto levou à solicitação pelo primeiro, aos dois outros signatários (A. S. C. e D. A.) de colaboração para o seu estudo.

Reconheceu-se, então, pelo valor das informações obtidas — nalguns casos só possíveis graças a métodos de análise até então inéditos entre nós — o interesse que havia em prosseguir tais estudos.

No segundo trabalho estudaram-se os restos humanos recolhidos há cerca de vinte anos no que restava de uma sepultura colectiva pré-histórica (*tholos* ou gruta artificial escavada na rocha), já então quase totalmente destruída pela lavra de uma pedreira, situada cerca de 800 metros para Sul do povoado pré-histórico, no Monte do Castelo. O estudo destes materiais revestia-se de interesse adicional, porquanto era provável que pertencessem a antigos habitantes do povoado pré-histórico, o que impunha comparação com os resultados obtidos anteriormente.

A caracterização dos restos humanos recolhidos em Leceia não ficaria completa sem o estudo dos que C. Ribeiro ali obteve (RIBEIRO, 1878). Porém, das peças por ele inventariadas, nem todas foram agora localizadas no museu dos Serviços Geológicos de Portugal (tal como o verificado com alguns materiais líticos). É provável que a explicação para este facto resida nas vicissitudes conhecidas por esta Instituição ao

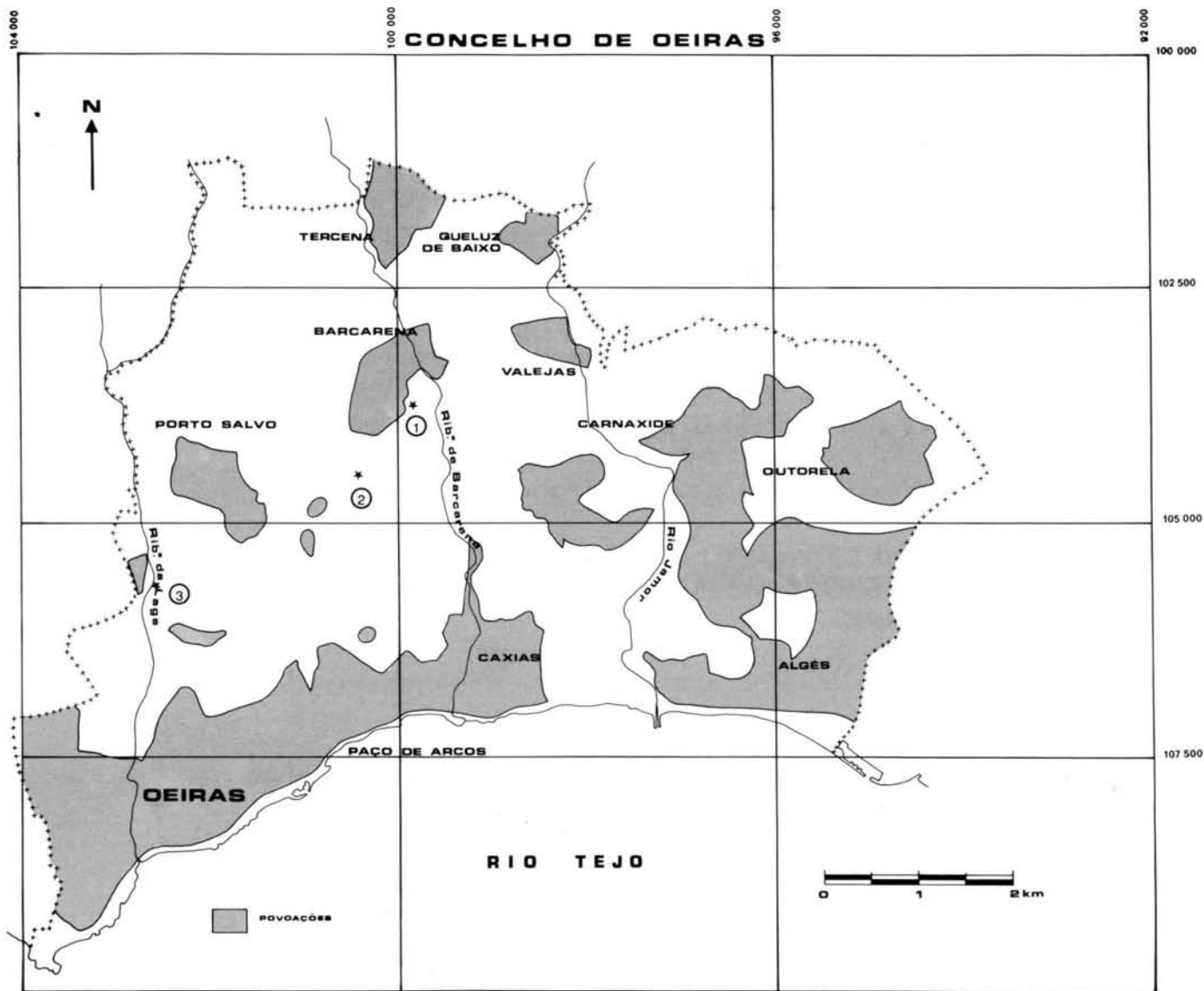


Fig. 1 — Localização de Leceia (1), Monte do Castelo (2) e da gruta da Ponte da Lage (3) no Concelho de Oeiras.

longo da sua existência: com a transferência de todas as colecções, em 1868/69 para a então Escola Politécnica, alguns materiais poder-se-iam ter extraviado, para além daqueles que jamais regressaram à «Comissão Geológica», como tivemos ocasião de verificar pessoalmente (J. L. C.) antes do incêndio que destruiu, quase totalmente, o recheio daquele edifício em 1978.

O estudo antropológico dos habitantes pré-históricos da área ocupada pelo Concelho de Oeiras, com base nos restos actualmente existentes, prosseguiu com a análise dos recolhidos na gruta da Ponte da Lage, igualmente pertencentes ao museu dos Serviços Geológicos de Portugal. A lista ficaria completa com os materiais encontrados casualmente, no primeiro quartel do século XIX na gruta da Senhora da Rocha — Carnaxide, infelizmente extraviados (VASCONCELOS, 1895).

Julgamos que este trabalho virá a constituir importante contributo para o conhecimento das características físicas das populações que, do Neolítico final ao Calcolítico pleno, entre cerca de cinco mil e quatro mil anos antes do presente viveram e morreram nesta parcela do nosso território, que é o Concelho de Oeiras. A localização de cada um dos locais assinala-se na Fig. 1.

Fig. 1

## 2 — CONTEXTO ARQUEOLÓGICO

As condições arqueológicas dos quatro locais onde se recolheram os materiais adiante estudados apresentam-se do seguinte modo:

### 2.1 — Povoado pré-histórico de Leceia

O povoado pré-histórico de Leceia é conhecido no mundo científico desde 1878, altura em que o General Carlos Ribeiro, fundador da Pré-História e da Geologia no nosso país, publicou uma extensa e bem documentada Memória, apresentada à Academia Real das Ciências de Lisboa (RIBEIRO, 1878).

Porém, só em 1983, perante a destruição iminente da jazida, se iniciaram escavações metódicas. Mercê dos apoios concedidos pelo Instituto Português do Património Cultural e, sobretudo, pela Câmara Municipal de Oeiras, entidade a quem se fica a dever, em grande parte, o êxito alcançado nos trabalhos de campo e de gabinete, foi possível promover escavação em extensão que, decorridas nove campanhas, ultrapassa a área de 2000 m<sup>2</sup> (Fig. 2).

Fig. 2

Os resultados obtidos colocam Leceia entre uma das estações calcolíticas mais importantes da Península Ibérica, estando nela representados diversos períodos, em con-

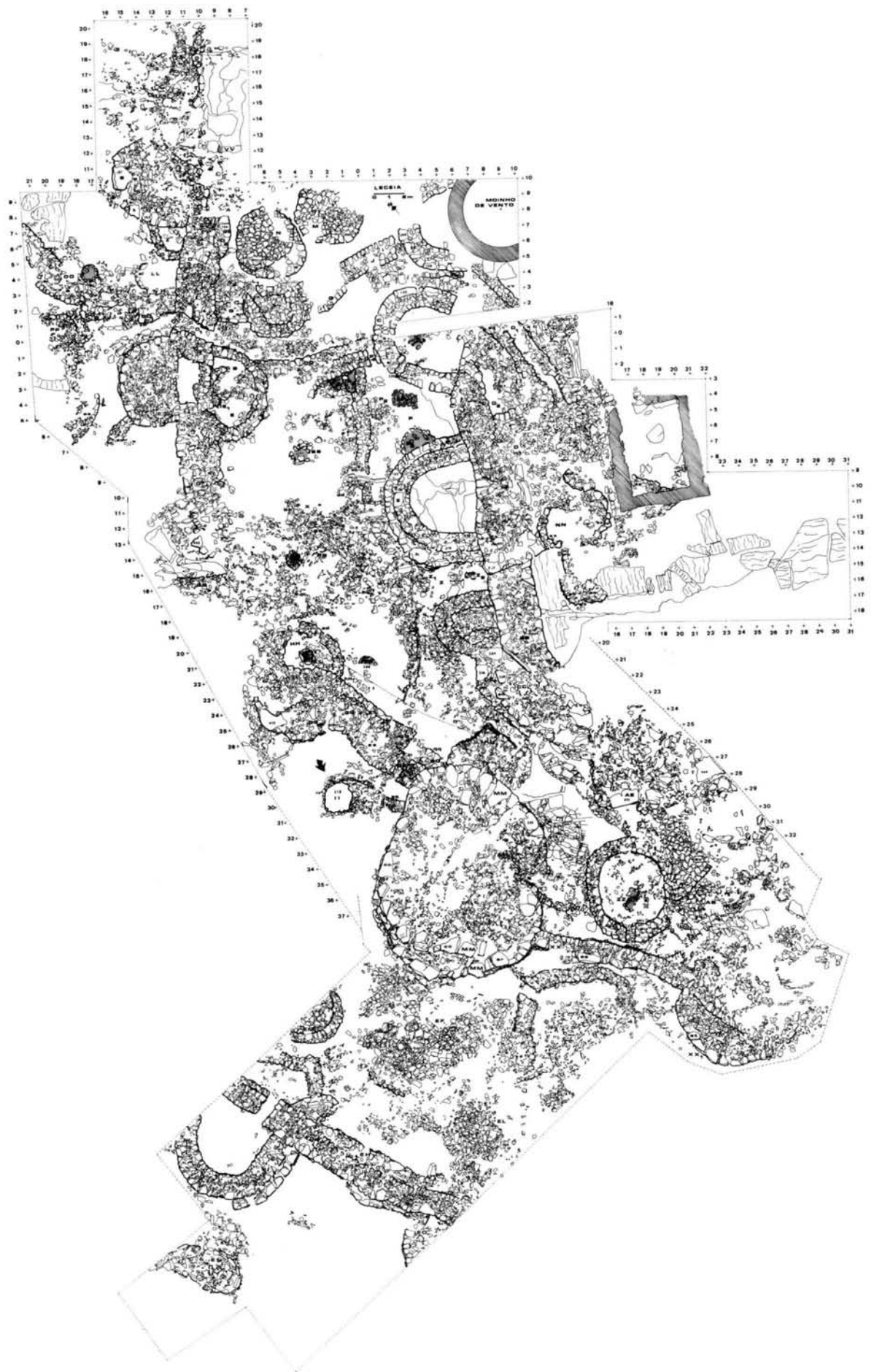


Fig. 2 — Planta geral do povoado pré-histórico de Leceia com a localização de Leceia — *Locus 1* (Estrutura II), assinalada com uma seta (área escavada até Agosto de 1990).

tinuidade, desde o Neolítico final da Estremadura (3000-2500 anos a.C.), até ao Calcolítico final — época das cerâmicas campaniformes, datado de cerca de 2000 anos a.C. (CARDOSO, 1989).

Ao longo de cerca de 1000 anos de ocupação, construiu-se um notável dispositivo, constituído por muralhas e bastiões, integrando três linhas defensivas, repartidas por cinco momentos principais construtivos, os quais integram três fases culturais.

A primeira fase cultural corresponde ao Neolítico final da Estremadura datado em Leceia ca. 2500 anos a.C. (datas não calibradas, pelo método do  $^{14}\text{C}$ ).

O apogeu do povoado verificou-se no início do Calcolítico inicial (Fase II), situável entre ca. 2400 e 2200 anos a.C.. A esta fase cultural correspondem três fases construtivas principais, no decurso das quais se assiste à construção e, depois, ao progressivo reforço de poderoso dispositivo defensivo, denotando agravamento da instabilidade social; paralelamente é, porém, nítida, a crescente degradação da qualidade construtiva, que prenuncia o início do declínio do povoado.

A fase cultural seguinte (Fase III), correspondendo ao Calcolítico pleno, encontra-se, tal como a primeira, apenas representada por uma fase construtiva, quase limitada a construções habitacionais de carácter precário.

O abandono definitivo do povoado deve ter-se verificado no final desta fase, ca. 2000 anos a.C., aquando da eclosão das cerâmicas campaniformes no litoral ocidental peninsular. Estas, muito pobremente representadas em Leceia, devem relacionar-se com a passagem episódica de pequenos grupos humanos, num momento em que as construções defensivas já se encontravam em grande parte arruinadas.

Foram dois os locais que, até 1990, forneceram restos humanos.

### Locus 1

Na campanha de escavações realizada em 1988 identificou-se e escavou-se estrutura de planta ovóide, parcialmente delimitada do lado interno por ortóstatos de calcário colocados verticalmente — *Estrutura II* (Fig. 3). Tais características sugeriam tratar-se de pequeno monumento funerário, do tipo *tholos*; o aparecimento de alguns restos humanos — os únicos até agora ali recolhidos — reforçava aquela convicção. Porém, a escavação veio a mostrar que tal estrutura constituía uma zona de acumulação de detritos domésticos, que poderemos designar como «lixeria estruturada». Com efeito, o espólio recolhido era constituído por abundantes restos de alimentação, representados por fauna malacológica variada, numerosos ossos de animais domésticos intencionalmente fracturados, de mistura com fragmentos de cerâmica; nada diferia este conjunto dos recolhidos, na mesma jazida, em contextos habitacionais.

Fig. 3

Fig. 4 e Fig. 5

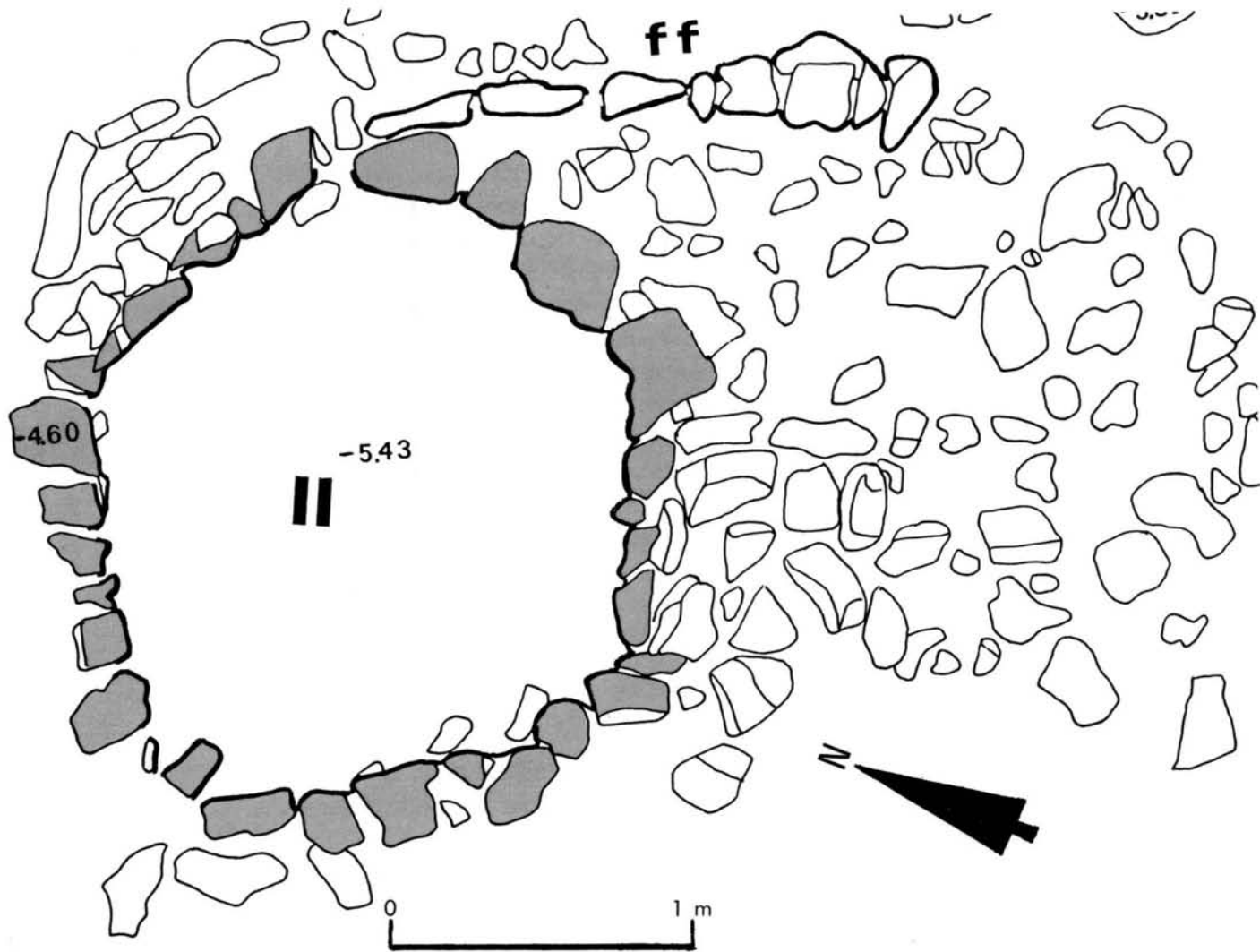


Fig. 3 — Leceia-Locus 1: Planta da Estrutura II.

Numerosas conchas de caracóis, que se alimentam de detritos e a matriz negra e humosa, denotando abundância de matéria orgânica, no enchimento do interior da estrutura, eram outros tantos argumentos a favor da finalidade apontada. Por outro lado, os espólios funerários calcolíticos apresentam características totalmente distintas das deste. Ficava por explicar, porém, a ocorrência dos restos humanos, em situação tanto quanto sabemos inédita nos contextos dos povoados calcolíticos do nosso país, tal como inédita é a estrutura que os continha, a qual denota, outrossim, assinalável preocupação com a limpeza do espaço habitado.

Do ponto de vista cronológico, as relações geométricas com as estruturas adjacentes, bem como a tipologia do espólio recolhido — onde avulta a característica decoração «em folha de acácia», típica do Calcolítico pleno da Estremadura portuguesa — situam a construção e utilização da estrutura em finais do terceiro milénio a.C., cerca de 2100 a 2000 anos a.C., em datas de  $^{14}\text{C}$  não calibradas (CARDOSO, 1989).

### *Locus 2*

Na base da cornija dos calcários duros do Cenomaniano superior (ALMEIDA, 1981) que delimitam do lado nascente a plataforma onde se implantou o povoado pré-histórico, situa-se pequena cavidade natural, completamente explorada por C. RIBEIRO (1878), a qual continha numerosos restos humanos (Fig. 6 e 7). Um crânio, braquicéfalo, hoje desaparecido, foi estudado por OLIVEIRA (1884).

Fig. 6 e Fig. 7

A ocorrência de grutas naturais utilizadas como sepulcros encontra-se documentada nas imediações de outros povoados pré-históricos da região: Lage-Oeiras e Carnaxide-Oeiras (em curso de escavação pelo signatário); Olelas-Sintra; e Poço Velho-Cascais. Parece corresponder a «padrão» corrente na região, em que as grutas dos arredores próximos dos povoados, caso existissem, eram aproveitadas como necrópoles. No caso de Leceia, pese embora o estado de remeximento intenso verificado nos restos humanos, estes apresentam-se pouco fracturados, o que seria menos condizente com violação do sepulcro. Desta forma, deve tratar-se, mais provavelmente, de um depósito mortuário secundário tal como outros, de idade neolítica, existentes na Estremadura, como o da Furninha-Peniche, para só dar um exemplo (DELGADO, 1884). Carece de fundamento a hipótese adoptada por J. FONTES (1955) segundo a qual um aluimento de terras teria sido o responsável pela morte de uma família, cujos restos corresponderiam a este conjunto. Com efeito, a pequena cavidade sepulcral não comunica com a superfície através de qualquer outra passagem que não seja a actual, a qual não explica, por si só, a acumulação de tais restos pela causa aludida. Também uma depressão no terreno, observável na plataforma, perto do moínho (entretanto





**Fig. 4** — Leceia-Locus 1: A *Estrutura II* (lixeria estruturada), situada no exterior da *Muralha GG*, quase defronte da *Entrada GG1* (CARDOSO, 1989).



**Fig. 5** — Leceia-Locus 1: A *Estrutura II* (lixeria estruturada). Vista geral, evidenciando-se os ortóstatos colocados verticalmente, definindo recinto de contorno ovóide, originalmente preenchido de «restos de cozinha» e materiais humanos.

entulhada) não correspondia, como julgava aquele autor, a qualquer abatimento do tecto da eventual cavidade, mas sim ao início de lavra de pedreira, precocemente suspensa.

Os ritos fúnebres do Neolítico e Calcolítico adoptados nesta região, escapam-nos quase completamente. Convém reter, porém, a observação de C. RIBEIRO (1878) acerca das abundantes cinzas associadas a estes restos humanos; tal situação foi também verificada na Furninha (DELGADO, 1884), o que reforça a sua interpretação como depósito secundário. A presença de cinzas foi também assinalada por Santos ROCHA (1895) em megálito da região da Figueira da Foz atestando, talvez, práticas idênticas.

Uma datação pelo método do  $^{14}\text{C}$ , realizada no LNETI-ICEN situa estes restos na última fase de ocupação do povoado pré-histórico, o Calcolítico pleno da Estremadura, caracterizada pela cerâmica com decoração «em folha de acácia» — Fase III Cultural (CARDOSO, 1989). Com efeito, o valor obtido foi de:

ICEN 737-3920  $\pm$  70 anos BP\*

\* BP = antes do presente

## 2.2 — Monte do Castelo

A cerca de 800 metros a Sul do povoado pré-histórico de Leceia, ergue-se um pequeno outeiro, de formato cónico, resto de antiga chaminé vulcânica de idade fini-Cretácica (ALMEIDA, 1981). Pela sua situação, entre o estuário do Tejo e o povoado pré-histórico, constituindo elevação isolada na paisagem, foi considerado por C. RIBEIRO (1878) como atalaia dos habitantes de Leceia. Com efeito, a imponência das construções defensivas de Leceia, leva a admitir que a área envolvente fosse objecto de vigilância cuidada, através de locais de observação de que este seria um dos mais importantes. Trata-se de situação com paralelos noutros grandes povoados calcolíticos peninsulares como o de Los Millares (Almeria). Tal facto encontra-se atestado pela ocorrência de materiais arqueológicos na base de elevação, coevos da ocupação de Leceia, em área atingida pela lavra de uma pedreira.

Foi, precisamente, a exploração da aludida pedreira que provocou a destruição da sepultura donde provêm os restos humanos agora estudados. Quando foi localizada subsistia, apenas, pequena parte da câmara sepulcral, constituindo rechã na frente da pedreira (OLIVEIRA & BRANDÃO, 1969). Tratar-se-ia de um *tholos* ou, mais provavelmente, de uma gruta artificial, escavada nos calcários brandos que ali afloram,

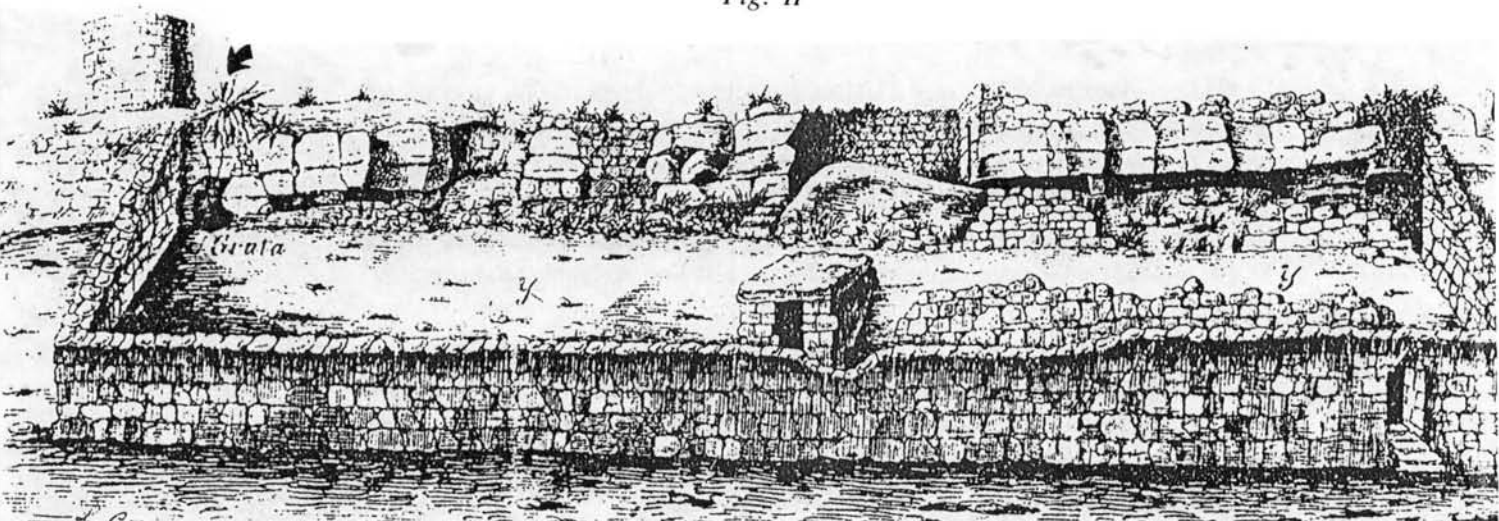


Fig. 6 — Leceia-Locus 2: Reprodução da Fig. II de C. RIBEIRO (1878) assinalando-se, com uma seta, a localização da pequena cavidade sepulcral, na base da escarpa que limita, do lado oriental, a plataforma onde se localizou o povoado pré-histórico.



Fig. 7 — Leceia — Locus 2: Vista parcial (1974) da figura anterior, assinalando-se com um triângulo o moinho («Moinho da Moura» ou «do Pires») e com uma seta a situação da gruta sepulcral.

idêntica a outras existentes na região (Alapraia-Cascais; Carenque-Sintra; Quinta do Anjo-Palmela). O local, entretanto, desapareceu pela progressão da frente de exploração.

Os materiais arqueológicos então recolhidos no local resumem-se, para além dos restos humanos, a escassas esquirolas e lascas de talhe de sílex, atípicas, bem como a fragmentos de cerâmica lisa, que fariam parte das oferendas funerárias, não dando, porém, quaisquer indicações mais precisas.

Os ossos mostram uma pátina amarelo-acastanhada encontrando-se alguns cobertos à superfície por película castanho-avermelhada, argilo-carbonatada, que se destaca com facilidade. Esta película pode relacionar-se com depósitos acumulados sobre a superfície dos ossos, após a evaporação das águas das chuvas que, carregadas de partículas sólidas, ciclicamente penetravam no interior da câmara funerária.

A cronologia destas tumulações — que consideramos muito próximas no tempo pela homogeneidade dos materiais e seu aspecto físico — foi determinada por uma datação de  $^{14}\text{C}$  realizada no LNETI-ICEN. O resultado obtido foi o seguinte:

ICEN 738-4630  $\pm$  45 anos BP\*

\* BP = antes do presente

Esta necrópole seria, pois, contemporânea da mais antiga ocupação do povoado pré-histórico, correspondente à Fase I Cultural — Neolítico final da Estremadura — o que é comprovado pelas datações absolutas ali realizadas (CARDOSO, 1989).

Dada a proximidade do povoado pré-histórico, situando-se na sua zona de controlo directo, é lícito considerarmos esta sepultura como construída pelos primeiros habitantes daquele povoado, embora tenha sido utilizada, certamente, por um curto período de tempo. Por outro lado, a datação obtida mostra que os sepulcros colectivos da Estremadura do tipo *tholos* ou, mais provavelmente, hipogeu, começaram a ser construídos no Neolítico, facto que a tipologia dos espólios já indicava, noutros casos, embora ainda se não dispusessem de datações absolutas, lacuna só agora preenchida.

### 2.3 — Gruta da Ponte da Lage

A gruta da Ponte da Lage é uma cavidade natural existente nos calcários duros do Cenomaniano superior, aflorantes no sopé da encosta esquerda da ribeira da Lage, junto à povoação do mesmo nome (Figs. 8 e 9).

Foi objecto de exploração em duas épocas distintas. A mais antiga foi realizada por Carlos Ribeiro, em momento impreciso do terceiro quartel do século XIX.



**Fig. 8** — Vista geral da gruta da Ponte da Lage, antes das escavações de 1958; sua implantação na escarpa de calcários cretácicos (assinalada por uma seta), que acompanham o curso da ribeira, ao longo da encosta esquerda.



**Fig. 9** — A entrada da gruta da Ponte da Lage, antes das escavações de 1958.

Os materiais arqueológicos então encontrados distribuem-se por diversas épocas; os mais antigos, paleolíticos, jaziam numa «formação argilosa com cinzas, carvões e sílex lascados» (ZBYSZEWSKI et al., 1957: 390), separada dos depósitos pós paleolíticos por uma camada estalagmítica. Nestes últimos recolheram-se, entre materiais arqueológicos de diversas épocas, alguns restos humanos, que se encontram sumariamente inventariados naquele trabalho.

Os trabalhos de exploração mais modernos realizaram-se em 1958 (VAULTIER et al., 1959). Incidiram apenas sobre a entrada da gruta, «pois foi o único local deixado intacto por escavações anteriores» (op. cit., 111).

Por debaixo dos entulhos abandonados por Carlos Ribeiro, depararam os exploradores com pequena sepultura, assim descrita (op. cit., 112, 113): «Aproveitando as sinuosidades da rocha do lado direito e, completando o espaço para se deitar um esqueleto dobrado, foi feita do lado esquerdo e cabeceira, uma pequena parede com blocos de calcário de pequenas dimensões. Os restos do esqueleto que encontramos tinha as pernas metidas dentro de dois buracos naturais abertos na parede rochosa. O espaço ocupado pela sepultura é muito pequeno e por isso pensamos que o esqueleto estava dobrado.

A meio das pernas do indivíduo sepultado havia dois vasos cerâmicos, um dentro do outro e voltados ambos com a boca para baixo. Do lado direito do corpo havia um machado de anfibolito de tipo primitivo. Completava o espólio, uma ponta de seta de sílex com rudimento de aletas, dois fragmentos de lâminas de sílex, um elemento de dente de foice e algumas contas discóides de calaíte».

O espólio descrito encontra-se, também, no museu dos Serviços Geológicos de Portugal. As suas características levam a situar aquela sepultura no Neolítico final da Estremadura, época em que se generalizou o enterramento colectivo em grutas naturais, em sepulturas individualizadas, como esta: a Lapa da Galinha-Alcanena (PEREIRA, 1908; SÁ, 1959) e a Lapa do Bugio-Sesimbra (MONTEIRO et al., 1971; CARDOSO, 1990) são apenas dois dos exemplos mais conhecidos.

Desta forma, é provável que esta cavidade tivesse constituído, no Neolítico final, uma mais vasta necrópole, a que se deverão reportar os materiais humanos recolhidos anteriormente por Carlos Ribeiro, parcialmente destruída pelas sucessivas ocupações nela verificadas ulteriormente (campaniforme, Idade do Ferro).

Esta conclusão encontra confirmação na estratigrafia observada, no decurso da campanha de 1958. Com efeito, enquanto ao nível de enterramentos neolíticos correspondia formação de cor vermelha, já os materiais campaniformes e posteriores ocorriam numa «camada de terra negra» (VAULTIER *et al.*, 1959).

### 3 — MATERIAIS E MÉTODOS

O material observado é constituído por ossos e dentes.

Os dentes encontram-se em 2 situações: isolados e «in situ», nos maxilares.

Os germes dentários estão em situação semelhante aos dentes.

Há criptas que constituem os continentes de germens dentários, desaparecidos, mas que nos dão indicações para a avaliação da idade.

A classificação dentária, segundo MARQUES (1988), foi a utilizada e é a aconselhada pela «Medical Protection Society», na qual se divide a boca em 4 quadrantes, numerando-os de 1 a 4, para os dentes definitivos e de 5 a 8 para os de leite.

Os quadrantes são: 1 e 2 e 5 e 6 para os superiores direito e esquerdo, respectivamente para os dentes definitivos e de leite;

3 e 4 e 7 e 8 para os inferiores esquerdo e direito, respectivamente para os dentes definitivos e de leite.

Os dentes são numerados de 1 a 8 para os definitivos e de 1 a 5 para os de leite, começando em ambos os casos a contagem no incisivo central e progredindo para trás com os dentes homolaterais.

Este número é inscrito à direita do número de referência do quadrante a que se refere.

Assim por ex.: canino superior direito, 1 (de 1.º Q.) e 3 por ser o 3.º dente desse lado = 13.

Fizeram-se 4 lotes de estudo, a saber:

1 — Leceia *Locus* I,

2 — Leceia *Locus* II,

3 — Monte do Castelo,

4 — gruta da Ponte da Lage.

Os ossos estavam muito mutilados em quase todas as peças, pelo que foi impossível em muitos casos proceder a exames osteométricos.

Nas situações em que o esclarecimento em relação às peças foi maior, fizeram-se exames à lupa binocular e ao microscópico electrónico de varrimento, utilizando também a microsonda electrónica.

Utilizou-se também a telerradiografia, segundo os métodos de ATKINS & POTSAID (1978).

As tabelas usadas para a avaliação da idade dentária até aos 15 anos foram as de Gustafson, citadas por CAMERON & SIMS (1974), expostas por JOHANSON (1971), COTTONE & MILES (1981).

As tabelas de avaliação da idade pela dentina translúcida apical foram as de BANG (1970).

As tabelas para o estudo dos processos abrasivos do dentes, com os graus respectivos, foram as de BROTHWELL (1972).

As tabelas para avaliação das uniões das epífises dos ossos longos, e da determinação da estatura foram as de KROGMAN (1962).

Para a determinação do sexo consideramos os dados de CAMERON & SIMS (1974), BROTHWELL (1972), e SHIPMAN *et al.* (1985).

Na patologia dentária, recebemos o apoio de PINDBORG & HANSEN (1978) e na área osteológica o de BROTHWELL (1972).

Nos dados raciais utilizámos os padrões propostos por MORSE *et al.* (1984).

Fez-se o estudo comparativo com o material osteo-dentário de Carenque e do Casal do Pardo (Palmela), estudados por BUBNER (1979, 1986).

#### 4 — INVENTÁRIO E ESTUDO DO MATERIAL

*NOTA:* O número de inventário de cada peça, ou grupo de peças indica-se à esquerda da respectiva classificação. Na apresentação do inventário, a sequência numérica correspondente à ordem por que foram marcadas e estudadas, nem sempre foi respeitada, por razões metodológicas.

##### LECEIA — *Locus* 1

###### A) MATERIAL ODONTOLÓGICO

18 dentes isolados, cuja dentometria e estudo pormenorizado se apresenta no Quadro I:

8, 9 — 21	Est. 1, n.º 3; Est. 2, n.ºs 1 e 2
10 — 11	
11 — 41	19 — 15
12 — 32	20 — 24
13 — 42	21 — 25
14, 15 — 23	22 — 35
16 — 43	23 — 36
17 — 33	24 — 37
18 — 14	25 — 26



## B) MATERIAL ÓSSEO

1 — Fragmento de vértebra cujo prato articular parece ser de axis (atlas).

2 — Fragmento de arcada supraciliar esquerda de indivíduo robusto.

3 — Fragmento de osso malar direito.

4 — Rochedo do lado esquerdo, de adulto.

5 — Fragmento do maxilar superior com canal nasopalatino amplo, com alvéolos de 11, 12, 13 e 15 desabitados.

Presença de 14, que não apresenta cáries e com pequeno grau de usura sugerindo um indivíduo novo.

O dente 15, pelo aspecto do alvéolo residual, parece ter sido birradicular. O 16 apresenta alvéolo palatino atrófico e mutilação dos alvéolos vestibulares.

O osso interdentário e lâmina dura apresentam múltiplas perfurações pequenas, estrutura compatível com osteíte.

O seio maxilar está mutilado, sendo a parte observada ampla.

6 — 12 fragmentos de calote craniana tendo nas porções não mutiladas, suturas de tipo dendrítico; as restantes estão mutiladas na região das suturas.

Est. 1, n.º 1

2 apresentam sulcos da artéria meníngea, correspondendo pois a fragmentos de osso parietal.

Todos os fragmentos têm um diploe muito desenvolvido.

7 — Fragmento de ramo horizontal de mandíbula, lado esquerdo, com um alvéolo desabitado e 2 dentes molares incrustados «in situ», que apresentam grau de usura III. Junto à cortical inferior nota-se a presença de cavidade quística. Foi feita radiografia.

Est. 1, n.º 2a, 2b e 2c

## C) NÚMERO DE INDIVÍDUOS

Observaram-se 18 dentes isolados, assim distribuídos:

Há 5 dentes da arcada superior anterior.

Há 5 dentes da arcada inferior anterior, 32 e 42, 33 e 34.

Há 5 dentes da arcada superior posterior — dois 14 e dois 25.

Há 3 dentes da arcada inferior posterior — 35, 36 e 37.

Todos os dentes são de adultos e o grau de usura varia entre o grau II e III, com a exceção do 41 que tem grau IV e o 24 que tem grau I.

Observaram-se também dentes dentro dos alvéolos, tanto no maxilar como na mandíbula. O 1.º referente ao maxilar é um 14 também com grau I de usura.

Na mandíbula temos os 37 e 38 esquerdos com grau de usura II e III.

Observou-se dentina translúcida apical apenas em dois, 12 e 32, com diferenças acentuadas entre os dois na altura de dentina translúcida em relação ao apex.

Pelo exposto, devemos estar na presença de, pelo menos, três indivíduos com probabilidades de poderem ser quatro.

O grau de usura de 14 é inferior ao dos outros dentes observados e a idade provável é superior; no entanto, a faceta mesial de atrição demonstra ter havido uma alteração da oclusão.

Em virtude desta patologia, sugere-se a compatibilidade com um desvio em relação ao padrão dos outros dentes, podendo ser assim da mesma população.

Os valores coronais — diâmetros méso-distal — MD — e vestibulo lingual — VL, são superiores à média de uma população actual.

A faceta de atrição mesial pode explicar assim o menor desenvolvimento radicular do 14.

#### D) AVALIAÇÃO ETÁRIA DOS INDIVÍDUOS

Todos os dentes estudados são da dentição definitiva e com sinais de usura.

É pois provável que estejamos a estudar uma população adulta, cujo grau de usura não ultrapassa valores que sugerem que ela seja jovem, com excepção de 2 dentes em que se verificou dentina translúcida apical e que correspondem a 2 indivíduos diferentes.

Num deles, esta é incipiente e não mensurável com o dente não seccionado, concluindo-se assim que a idade é aproximadamente de 35 anos.

O outro indivíduo tem uma idade de 36,2 anos ( $\pm 5$  meses), utilizando as técnicas expostas na metodologia de BANG (1970).

Todos os restantes dentes correspondem a 1 ou mais indivíduos adultos de idade inferior a 35 anos.

#### E) AVALIAÇÃO DO SEXO

Não conhecendo a diferenciação dentométrica da população estudada, só se podem fazer estudos comparativos com a população actual.

Visto que os dentes incrustados nos alvéolos são raros e o material osteológico presente se encontra muito mutilado, não é possível determinar o sexo com segurança.

No entanto, os valores dentários médios são a favor de que a população estudada seja do sexo masculino.

Nos fragmentos osteológicos encontramos também indícios de pertencerem a indivíduos do sexo masculino.

## F) AVALIAÇÃO RACIAL

Em virtude do pequeno lote de dentes e do diminuto lote osteológico (mutilado), não podemos realizar uma pesquisa racial.

O formato em pá encontrado num dente isolado, podemos considerá-lo a favor de uma manifestação de arcaísmo.

## G) AVALIAÇÃO DA MORBILIDADE

Observa-se um dente 23 com o apex encurvado no sentido mesial.

Este tipo de alteração radicular é frequente numa população actual sendo, no entanto, maior a sua incidência no sentido distal.

Esta modificação em relação ao habitual não é frequente nos dentes de grande arcaísmo de *Homo sapiens sapiens*. A alteração resulta na maior parte dos casos actuais, de um assincronismo entre a evolução mais rápida da redução dos maxilares (arcada dentária) em relação ao tamanho dos dentes.

O dente 14, com a sua faceta mesial de atrição, leva-nos a pensar numa alteração oclusal; visto que não pertence ao mesmo indivíduo, atrás referido, pode indiciar a existência de patologia ou alteração familiar ou ainda de se tratar de uma população endogâmica.

A existência de um 21, com hipoplasia de esmalte nas suas 3 formas:

- 1) forma elipsoidal de grande eixo antero-posterior no terço médio distal;
- 2) ponteadado na face labial no terço apical;
- 3) em banda no terço médio da mesma face;

leva-nos a pensar que este indivíduo foi sujeito a grande «stress» alimentar na primeira infância. Portanto seria um indivíduo menos defendido em relação às uoxas externas e com uma duração média de vida de 2 a 5 anos inferior à vida média da população a que nos reportamos.

Relata-se também a existência de 5 dentes isolados com cáries, todas muito profundas, exceptuando-se um deles, cuja cárie distal do colo é pouco profunda.

Os dentes incrustados nos alvéolos não apresentam cáries dentárias.

No material osteológico, salienta-se:

1) Um fragmento do maxilar superior direito, apresenta alvéolo palatino de 16 atrófico e mutilação dos alvéolos vestibulares bem como do osso interdentário e lâmina dura. Esta mutilação é constituída por múltiplas perfurações e neoformação de vasos — estrutura compatível com osteíte, muito provavelmente em relação com cárie profunda do 16.

2) Um fragmento de mandíbula do lado esquerdo que apresenta formação quística junto da cortical inferior, tendo sido radiografado.

Est. 1, n.º 3; Est. 2, n.º 1 e 2; Est. 3, n.º 1 e 2

Est. 1, n.º 2c

## H) EXAME RADIOLÓGICO

Efectuou-se exame radiológico no fragmento de mandíbula atrás referido. Observa-se alvéolo de 35 desabitado e apenas 2 dentes molares, situação que não é habitual numa população actual, e muito menos o seria numa população arcaica, a ausência de 8.º e 7.º com raízes encurvadas.

Na radiografia presente observam-se as raízes mesiais do molar mais anterior com uma inclinação para trás e no molar mais posterior com convergência moderada das 2 raízes ao nível dos apexes.

Este posicionamento radicular sugere-nos que existiu em vida uma perda do 6.º numa fase anterior à ocupação do 7.º (antes dos 12 anos); estaremos, pois, perante os dentes 7.º e 8.º, que têm grau de usura II-III sem outras patologias.

O osso alveolar tem trabeculação dentro dos limites da normalidade.

Na parte anterior do fragmento do corpo mandibular observa-se a existência, próxima da cortical inferior e sem relação com as estruturas odontológicas presentes, de uma imagem mal delimitada de radiotransparência, parecendo multicelular, que se continua, para a parte posterior da peça, por imagens de radiopacidade de tipo micronodular, envolvidas por orlas radiotransparentes.

Esta primeira situação é compatível com um quisto de provável origem traumática, denunciado pela área de radiotransparência.

Na parte posterior da peça e contígua à área supra citada, observa-se uma osteíte condensante.

A origem do quisto traumático pode ser não odontogénica, sendo compatível com um quisto assintomático.

A osteíte antiga pode ter tido a sua génese como resultado, em tempo, da destruição cariiosa do 6.º e a sua respectiva perda.

## I) CONCLUSÕES

O estudo do material osteológico e odontológico de LECEIA — *Locus 1* leva-nos a concluir:

- 1) Existência de, pelo menos, 3 indivíduos.
- 2) Todos adultos.
- 3) 1 ou mais com menos de 35 anos
  - 1 indivíduo com 35 anos «border line»
  - 1 indivíduo com 36,2 anos ( $\pm 5$  meses)
- 4) Todos do sexo masculino
- 5) Pelas prováveis alterações oclusais encontradas em 2 indivíduos diferentes, pode pensar-se em alterações genéticas ou a presença de uma população endogâmica.

6) Passaram um período de provável escassez alimentar, pela existência de uma hipoplasia do esmalte em um dos indivíduos.

7) Existência de cáries dentárias profundas, com lesão de infecção crónica, osteíte e osteíte condensante, determinando a perda muito precoce do 6.º dente, no segundo caso.

8) A forma das suturas dos fragmentos de calote craniana e a forma em pá de um dente (11), parecem ser indícios de arcaísmo.

9) Não foi possível determinar a raça do grupo estudado, pela escassez do material encontrado.

As medidas radiculares obtidas com rigor através de uma craveira milimétrica DENT-AURUM, comparadas com as dimensões radiculares de uma população actual, revelaram valores mais baixos e mais altos do que as actuais médias.

**Quadro I — Dimensões dentárias (Leceia-Locus 1)**

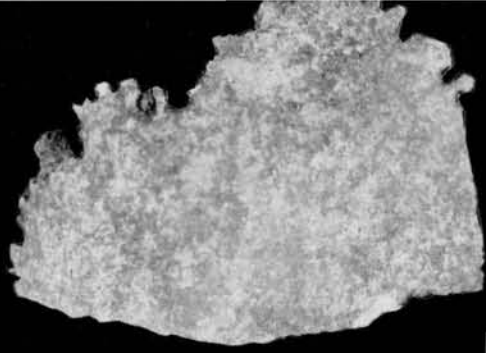
DENTE	Altura da raiz mm	Diâmetro Mésio Distal (MD) mm	Diâmetro Vestíbulo Distal (VL) mm	Índice de robustez $\frac{VL \times 100}{MD} =$
35	—	6.2	7.0	112.9
21	≈ 13.9	7.4	6.7	90.5
32	15.00	6.0	6.8	113.3
21	15.2	9.3	7.7	82.7
42	15.0	6.2	6.7	108.0
11	14.1	7.5	6.6	88.0
33	16.5	8.0	6.7	83.7
43	≈ 15.8	6.6	8.2	124.2
23	19.2	6.7	7.3	108.9**
41	19.7	5.4	6.6	122.2
23	13.6	7.6	8.3	109.2**
25	17.0	18.0	7.4	41.1
15	15.8	7.2	8.4	116.6
24	≈ 14.8	7.2	10.0	138.8***
36	18.0	X	X	X
37	15.2	X	X	X
26	≈ 14.6	9.8	12.6	128.5
14	12.3	7.5	10.3	137.3***

\* Não se determinou a altura da coroa dos dentes devido a fenómenos de abrasão. Não foi possível medir a raiz por estar fracturada.

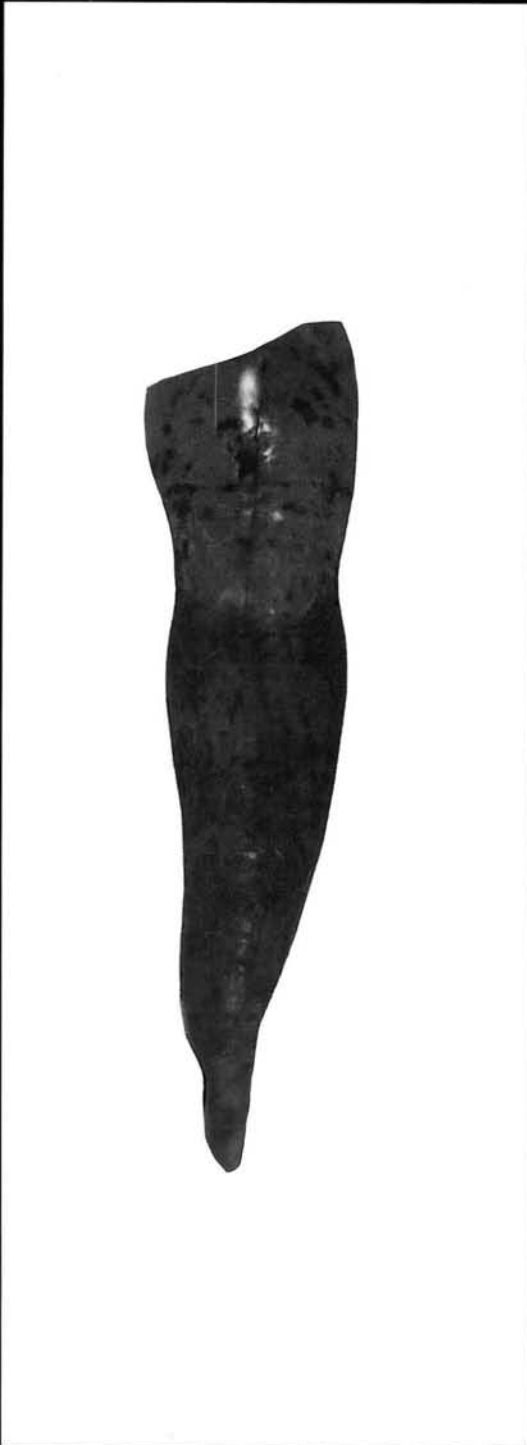
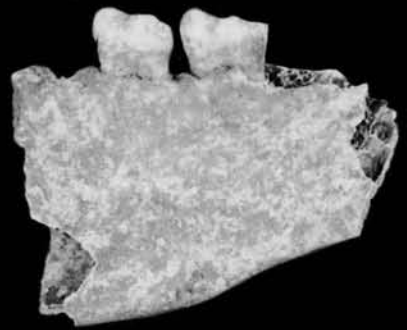
≈ Valores próximos aos da tabela; Valores inferiores aos da tabela; Valor falseado por encurvamento radicular.

\*\* Índice de robustez comparada dos caninos; \*\*\* Índice de robustez comparada dos pré-molares.

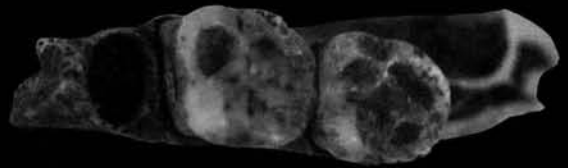
O dente 14, cujo valor é abaixo da média actual, é um dente de um indivíduo de idade próxima aos 35 anos. Apresenta um grau I de usura e uma faceta de atrição mesial.



1



3



2



**Est. 1 — Leceia-Locus 1**

- n.º 1 — Fragmento de calote craniana, superfície do parietal vista do exocrânio, tendo a sutura coronal do tipo serrado (n.º inv. 6).
- n.º 2 — Fragmento de mandíbula com dentes 37 e 38 com um alvéolo desabitado e revelando junto ao bordo inferior uma cavidade quística, parceladamente mutilada (n.º inv. 7).  
Ao alto (2a) — vista labial.  
Ao centro (2b) — vista oclusal, observando-se a acentuada abrasão dentária, havendo dentina desnudada.  
Em baixo (2c) — telerradiografia com imagem de radiotransparência anterior de possível quisto e múltiplas radiopacidades de tipo nodular, na região posterior, sem relação com as raízes dos dentes. Dentes com redução da câmara palpar, por formação de dentina reaccional.
- n.º 3 — Dente 21 com hipoplasia do esmalte nas suas três formas morfológicas; face vestibular (n.º inv. 8).



1 mm

1



500 μm

2



**Est. 2 — Leceia-Locus 1**

Fotografias ao microscópio electrónico de varrimento do dente representado na Est. 1, n.º 3 (n.º inv. 8).

n.º 1 — Hipoplasia do esmalte de forma linear, observada no terço médio da coroa (Est. 1, n.º 3).

n.º 2 — Hipoplasia linear ao nível do bordo mesial da imagem anterior.

## LECEIA — *Locus 2*

### A) RESTOS CRANIANOS E MATERIAL ODONTOLÓGICO

NOTA: entre ( ) a referência antiga existente em cada peça, precedida do número de inventário actual.

211 — (682) Mandíbula de criança de sexo indeterminado.

Orifícios mentonianos únicos de ambos os lados.

Dentes 46, 85, 74, 75 e 36, erupcionados e sem abrasão em qualquer deles.

Os dentes 46 e 36 não chegaram a atingir o plano oclusal.

Ângulos goníacos de 127° de ambos os lados.

Na cripta observa-se a coroa formada de 42, criança de 6 anos.

Est. 4, n.º 5

212 — (684) Mandíbula de criança de sexo indeterminado com 74, 84 e 85, erupcionados, sendo volumosos os tubérculos de Zuckerkändl nos 74 e 84.

Est. 4, n.º 4

36 e 46 nas criptas com os cornos pulpaes formados.

Alvéolos desabitados de 75, e de 73 a 83.

Ângulos goníacos de 128° à direita e 127° à esquerda, orifícios mentonianos únicos de ambos os lados, criança de 5 anos.

213 — (683) Mandíbula com orifício mentoniano único bilateral.

Mento saliente e de forma angulosa, com as rugosidades ósseas acentuadas, na inserção dos músculos mastigadores.

Ângulo goníaco à direita e à esquerda de 112°.

Apófises geni bem desenvolvidas.

Os alvéolos de 37 e 45 estão desabitados.

Os dentes 38, 46 e 48 estão erupcionados, havendo escassas facetas de abrasão em 46.

Remodelação óssea do alvéolo de 36.

Trata-se de um adulto de 19 anos.

Est. 4, n.º 6

### DENTES DE LEITE

229 — (33) 75 com pequenas facetas de abrasão oclusal e já com rizálise de ambas as raízes.

Est. 4, n.º 3

### GERMENS DENTÁRIOS

214 — (20) dente 46

215 — (50) 21, dente em pá.

Est. 4, n.º 1

216 — (63) 27, coroa parcialmente formada e de côr castanha.

Hipoplasias punctiformes do esmalte do lado vestibular, terço médio.

217 — (53) 15 com hipoplasia do esmalte da cuspide bucal.

218 — (15) 26 com hipoplasia do esmalte ambiental na face vestibular, de tipo punctiforme.

219 — (60) 37, coroa já formada de côr castanha.

220 — (12) dente 15.

221 — (16) dente 11 em pá.

222 — (59) dente 15.

223 — (57) 13 com hipoplasias do esmalte, lineares e transversais, e punctiformes, no terço radicular.

224 — (17) 23 com hipoplasias do esmalte lineares e transversais, no terço radicular, sendo esta peça compatível com a anterior.

225 — (67) 21 com o esboço de dente em pá.

Est. 4, n.º 2

#### DENTES DEFINITIVOS

226 — (Q) 46 com o esmalte reduzido a uma orla periférica na superfície oclusal. Raiz distal muito encurvada no sentido distal.

Não há dentina translúcida.

227 — (s) 47 compatível com a peça 226, tendo abrasão apenas das cúspides.

Raízes encurvadas no sentido distal.

228 — (ZA) 44 com moderada abrasão oclusal, hipoplasia linear do esmalte no terço médio.

228a) — (R) 48 compatível com os 2 dentes anteriores, só havendo ligeiras facetas de abrasão.

#### B) MATERIAL ÓSSEO

230 — (748) 3.º metatársico esquerdo com o comprimento máximo de 71mm.

230b) — (741) úmero esquerdo com ausência de união das epífises, com comprimento máximo de 125mm.

231 — (751) 2.º metatársico esquerdo com comprimento máximo de 68mm .

231c) — (737) úmero direito com falta de união da epífise inferior e mutilação da diáfise com ausência da extremidade superior.

- 232 — (751) 2.º metatársico esquerdo com o comprimento máximo de 67 mm.
- 232d) — (728) úmero esquerdo sem união das epífises e com o comprimento máximo de 120 mm.
- 233 — (731) úmero esquerdo com diáfise mutilada.
- 234 — (745) cúbito mutilado na diáfise.
- 235 — (744) epífise superior e diáfise mutilada de osso cubital.
- 236 — (742) cúbito direito com 130 mm de comprimento máximo. Só se encontra soldada a epífise superior.
- 237 — (746) cúbito esquerdo muito mutilado na diáfise.
- 238 — (747) cúbito direito muito mutilado na diáfise.
- 239 — (733) rádio esquerdo muito mutilado.
- 240 — (729) rádio direito, mutilado.
- 241 — (712) rádio direito com 230 mm de comprimento máximo.
- 242 — (761) 4.º metacárpico esquerdo com o comprimento máximo de 600 mm.
- 243 — (760) 3.º metacárpico esquerdo com o comprimento máximo de 65 mm.
- 244 — (799) 1.º metacárpico esquerdo com o comprimento máximo de 400 mm.
- 245 — (704) fémur esquerdo sem união da cabeça e dos trocânteres e mutilado.
- 246 — (700) fémur esquerdo com o comprimento máximo de 420 mm. Est. 4, n.º 7
- 247 — (754) rótula direita, com a altura máxima de 37mm, largura máxima de 42 mm e espessura 13 mm.
- 248 — (U) rótula esquerda, alt. 36mm, larg. 41mm, espes. 12 mm.
- 249 — (Z) rótula direita, alt. 35 mm, larg. 41 mm, espes. 13 mm.
- 250 — (710) tíbia direita, sem as epífises soldadas e com o comprimento máximo de 151 mm.
- 251 — (702) tíbia esquerda com o comprimento de 340 mm, diâmetro antero posterior máximo de 40 mm, e diâmetro transversal máximo 24 mm. Est. 5, n.º 2 e n.º 3a 3b
- 252 — (701) tíbia esquerda com mutilação da diáfise.
- 253 — (762) extremidade inferior de tíbia direita de adulto.
- 254 — (734) fragmento de diáfise de tíbia direita.

- 255 — (735) peróneo esquerdo mutilado nas epífises.
- 256 — (726) peróneo de lado indeterminado, muito mutilado.
- 257 — (755) calcâneo esquerdo de criança ainda em fase de formação.
- 258 — (756) calcâneo esquerdo de criança, em fase de formação, e da mesma idade do anterior.
- 259 — (Z1) astrágalo esquerdo, com o comprimento de 55 mm, a altura de 30 mm, e o diâmetro transversal de 40 mm.
- 260 — (Y) astrágalo direito; comprimento de 56 mm, altura de 30 mm, diâmetro transversal de 41 mm.
- 261 — (7) astrágalo direito; comprimento de 46 mm, altura de 25 mm, diâmetro transversal de 34 mm.
- 262 — (8) astrágalo esquerdo; comprimento de 44 mm, altura de 24 mm, diâmetro transversal de 32 mm.
- 263 — (F?) calcâneo direito; comprimento de 84 mm, altura de 42 mm.
- 264 — (U) calcâneo esquerdo; comprimento de 84 mm, altura de 42 mm.
- 265 — (S/N) calcâneo direito; comprimento de 66 mm, altura de 33 mm.
- Os calcâneos têm superfícies acentuadamente rugosas, na área de inserção do tendão de Aquiles, indicando, a existência de fortes tendões.
- 233 — (752) 2.º metacárpico esquerdo, com ausência da união da epífise distal.
- 234 - 235 - 236 - 237 - 238 - 239 — correspondem às peças (772, 773, 734, 775, 799 e 198, respectivamente), são 1.ªs falanges dos dedos da mão.
- 240 - 241 - 242 - 243 - 246 - 248 - 249 - 250 - 251 - 252 - 253 — correspondem respectivamente às seguintes peças: (835, 838, 802, 805, 807, 810, 815, 817, 802, 23 e 824), sendo costelas mutiladas do lado esquerdo e de crianças.
- Bem como as seguintes: 254 - 256 - 257 - 258 - 259 - 260 - 261 - 262 - 263 - 264 - 265 - 266 - 267 - 268 - 269 - 270 - 271 - 272 - 273 - 274 - 275 - 277 - 278 - 279 - 280 - 281 - 282 - 283 - 285 — correspondência às peças com os seguintes números, respectivamente: (825, 826, 834, 831, 839, 840, 841, 842, 849, 850, 852, 853, 859, 960, 864, 865, 866, 867, 870, 871, 872, 873, 873a e 875).
- 286 — (842) uma 1.ª costela direita de adulto.
- 288 — (699) esterno constituído pelo manúbrio e corpo (55 mm), parcialmente unidos, de jovem adolescente, de 16 anos.
- 289 — (881) 1 clavícula de criança muito mutilada.

### C) NÚMERO DE INDIVÍDUOS

Há pelo menos 2 crianças, sendo uma de 5 anos e a outra de 6 anos (peças n.ºs 211 e 212).

Há um adolescente de idade aproximada de 16 anos, reconhecido pelas peças 245 e 250 que podem ser compatíveis.

Há pelo menos 2 adultos reconhecidos pelos astrágalos, peças n.ºs 259, 260, 261 e 262.

No conjunto, podemos dizer que estamos em presença de material osteológico pertencente a, pelo menos, 5 indivíduos.

### D) AVALIAÇÃO ETÁRIA DOS INDIVÍDUOS

Dois indivíduos são crianças de 5 e 6 anos respectivamente, 1 é um adolescente de 16 anos e 2 são adultos de idade inferior a 35 anos, sendo um deles de idade não superior a 19 anos.

### E) AVALIAÇÃO DO SEXO

Não sendo possível determinar o sexo das crianças e do adolescente, concluímos pela certeza de um adulto do sexo masculino (mandíbula) e pela possibilidade da existência do sexo feminino pelas dimensões dos astrágalos, segundo as tabelas de KROGMAN (1962).

### F) AVALIAÇÃO RACIAL

Não é possível determiná-la pela falta de dados.

### G) AVALIAÇÃO DA MORBILIDADE

Há uma acentuada abrasão dos dentes definitivos, num dos adultos, sendo escassa nos das crianças (dentes de leite) e mesmo nos do adulto jovem.

Não se observa parodontose.

As cáries são de muito baixa incidência em relação ao grande lote de dentes estudados.

As hipoplasias ambientais do esmalte por possíveis déficits alimentares, são frequentes (16%).

Encontra-se cementose num dente 47, peça n.º 227.

Verifica-se malformação com desvios no sentido distal, de algumas raízes, que nos leva a concluir pela existência de disarmonias dento-maxilares.

Há acentuado desenvolvimento nos 4.<sup>os</sup> dentes de leite dos tubérculos de Zukerkändl e é frequente nos incisivos centrais a forma de dente em pá.

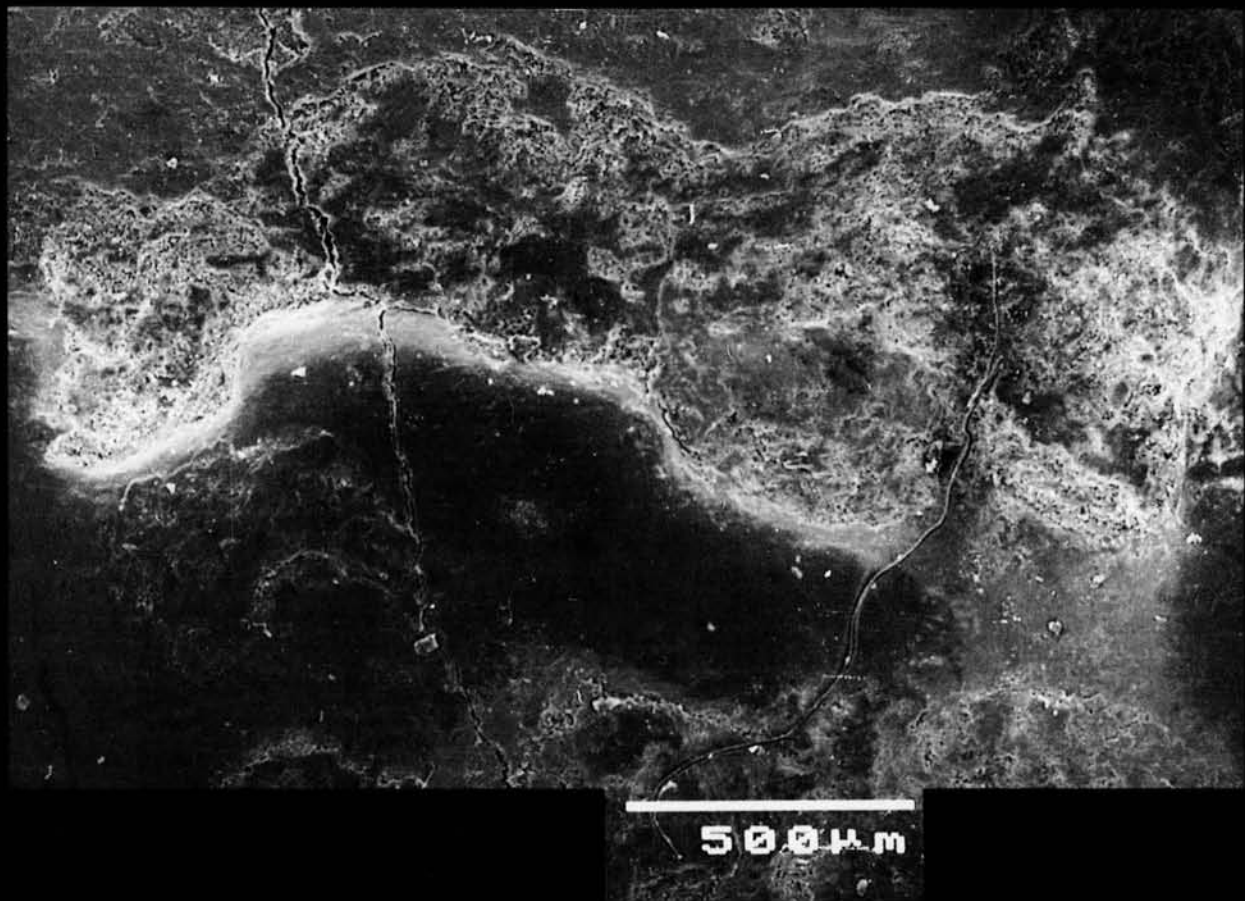
Ao nível da tibia (peça n.º 251), o índice cnémico é de 60, o que a coloca no grupo das plactinémicas (Est. 5, n.º 2).

Fez-se a telerradiografia, que exclui, como não seria provável para a época, a sífilis, e através das linhas de união da diáfise às epífises, fica confirmada a juventude do indivíduo (Est. 5, n.º 3 a e 3 b).

#### H) ESTATURA

Só em três ossos longos é possível determinar com rigor na tábua osteométrica, o seu comprimento máximo.

Utilizando as tabelas citadas ao longo do texto e verificando que 3 ossos são compatíveis com o mesmo indivíduo, obtemos uma altura de 1,61m, compatível com a média de alturas para o sexo masculino.





**Est. 3 — Leceia-Locus 1**

Fotografias ao microscópio electrónico de varrimento do dente representado na Est. 1, n.º 3 e na Est. 2, n.º 1 e 2 (n.º inv. 8).

n.º 1 — Hipoplasia da superfície da face vestibular da coroa.

n.º 2 — Hipoplasias punctiformes da mesma área.



7  
0 9 cm



1  
0 1 cm



3



8  
0 5 cm



9

0 4 cm



10



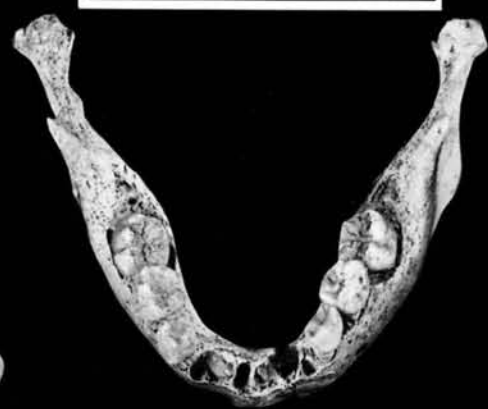
2

0 1 cm



4

0 6 cm



5



6

## **Leceia-Locus 2 e Monte do Castelo**

### **Leceia-Locus 2**

- n.º 1 — Dente 21, com coroa de formato em pá.  
Vista lingual (n.º inv. 215).
- n.º 2 — Dente 13 com hipoplasias do esmalte lineares e punctiformes (n.º inv. 223).  
À esquerda — face labial: mais nítidas as hipoplasias lineares transversais.  
À direita — face lingual: mais nítidas as hipoplasias punctiformes.
- N.º 3 — Dente 75, com pequenas facetas de abrasão oclusal e já rizálise de ambas as raízes (n.º inv. 229).
- n.º 4 — Mandíbula de criança com idade inferior ou igual cinco anos tendo os dentes n.º 6 nas criptas (n.º inv. 212).
- n.º 5 — Mandíbula de criança de cinco a seis anos, sem abrasão dos dentes de leite (n.º inv. 211). Esta peça foi representada por C. RIBEIRO (1878, Fig. 12).
- n.º 6 — Mandíbula de adulto do sexo masculino, apresentando remodelação óssea em 36 (n.º inv. 213). Esta peça foi representada por C. RIBEIRO (1878, Fig. 13 e 14).
- n.º 7 — Fémur esquerdo de tipo masculino. Vista da face posterior (n.º inv. 246).

### **Monte do Castelo**

- n.º 8 — Astrágalo esquerdo, robusto (n.º inv. 202).
- n.º 9 — Calcâneo direito, com volumosas rugosidades para a inserção do tendão de Aquiles (indicadoras de esforços) (n.º inv. 198).
- n.º 10 — Calcâneo esquerdo de menores dimensões do anterior, com rugosidades mais nítidas (n.º inv. 199).

## MONTE DO CASTELO

### A) RESTOS CRANIANOS E MATERIAL ODONTOLÓGICO

26 — Calote craniana incluindo parte do frontal e dos 2 parietais.

As suturas coronal e sagital estão totalmente visíveis no exocrânio e apagadas no endocrânio.

A sutura coronal é linear nos terços internos de ambos os lados, dentada nos terços médios e meandriforme nos terços externos.

A sutura sagital é dentada em todo o trajecto visível.

No endocrânio há fossetas dos dois lados da sutura sagital, correspondentes a corpúsculos de Paccioni.

A artéria meníngea média do lado esquerdo bifurca-se inicialmente num tronco perpendicular à sutura sagital e outro posterior, oblíquo.

A rede dos sulcos vasculares no endocrânio parietal é apertada.

A espessura do diploe, varia entre 5 a 10 mm.

Não há sutura metópica.

A idade segundo KROGMAN (1962), baseado no padrão de sinostose é superior a 26 anos e inferior a 31 anos.

Não é provável, devido à mutilação, determinar o índice cefálico, mas muito provavelmente é um mesocéfalo.

O osso frontal inclinado é a favor de pertencer ao sexo masculino.

Há uma moderada plagiocefalia.

27 — Rebordo superior orbitário direito, mutilado.

28 — Rebordo superior orbitário esquerdo, mutilado.

29 — Rebordo superior orbitário esquerdo, mutilado.

30 — Rebordo superior orbitário esquerdo, mutilado.

31 — Parietal direito, mutilado na parte posterior, e parte do parietal esquerdo.

As suturas coronal e sagital estão conservadas no bordo e exocrânio.

Ao nível sagital é linear e no coronal do lado direito é dentada.

Os sulcos no endocrânio dos vasos meníngeos estão em malha apertada.

O diploe varia entre 5 a 7 mm.

A idade, baseada na ausência de sinostose e na existência de diploe, indicia ser inferior a 26 anos.

O sexo não é determinável.

32 — Fragmentos do parietal esquerdo e occipital com sutura lambdoideia, de tipo dentado nítido no endo e exocrânio; o diploe é de 5 mm.

O fragmento é compatível com 31.

33 — Occipital com rugosidades acentuadas e composto por 3 fragmentos muito mutilados.

Em todos eles há trajectos da sutura lambdoideia que é nítida no endo e exocrânio e é dentada.

O diploe é de 7 a 8 mm.

Corresponde, segundo KROGMAN (1962), a adulto de idade inferior a 26 anos.

34 — Fragmento do maxilar superior esquerdo abrangendo os dentes 26, 27 e 28, com os alvéolos de 21, 22, 23, 24 e 25, desabitados.

A abrasão é acentuada em 26, tendo a dentina desnudada em toda a superfície oclusal com excepção duma pequena orla periférica recoberta de esmalte.

O dente 27 tem facetas de abrasão, mais acentuadas do lado palatino.

O 28, embora já em erupção, não atingia o plano oclusal, e não tem sinais de abrasão.

De acordo com o processo comparativo da abrasão dos molares e as idades de erupção, utilizando o método de BROTHWELL (1972), consideramos que a idade do indivíduo é pouco superior aos 18 anos, tendo conhecido uma alimentação muito abrasiva a partir dos 6 anos.

35 — Maxilar superior esquerdo mutilado, com 26, 64, 65 e alvéolo desabitado de 63.

Observam-se os germens dentários de 23 e 27, tendo este último apenas a coroa formada e de cor vermelho acastanhada, com uma hipoplasia em superfície, com pequenas depressões na cúspide vestibulo distal.

Est. 5, n.º 1

Est. 6, n.º 3

A abrasão dos dentes erupcionados é escassa, sendo a idade entre os 6 a 7 anos, segundo Gustafson (*in* CAMERON & SIMS, 1974).

36 — Maxilar superior direito, mutilado, compatível com a peça n.º 35 e mantendo os dentes 16, 54 e 55.

Apresenta a cripta de 53 mutilada e desabitada, e o germen dentário em formação, já com a presença do terço radicular inicial, observado em telerradiografia.

37 — Maxilar superior mutilado do lado direito, com seios maxilares bem desenvolvidos e pavimento das fossas nasais planos.

Tem o dente 18 em fase de erupção.

Facetas de abrasão em 17, sendo a mesma acentuada nos dentes 16 e 13.

Alvéolos desabitados de 11, 12, 14 e 15.

O 16 tem uma cárie penetrante méso oclusal.

As raízes de 18 possuem uma saliência cônica não perfurada e lisa no seio maxilar; esta peça é compatível com a peça n.º 34.

38 — Fragmento mutilado do maxilar superior direito abrangendo 54 e 55, e alvéolo desabitado de 53.

Observam-se as criptas desabitadas e sem esboço radicular de 13 e 16.

Os fenómenos abrasivos são nulos em 54 e 55, sendo a idade aproximada de 5 anos.

39 — Maxilar superior esquerdo, mutilado, com os seios largamente abertos, abrangendo 26 e 27, estando desabitados os alvéolos de 21, 22, 23, 24 e 28.

Na área de 25 há uma remodelação óssea incompleta, o que significa a perda deste dente, há menos de 1 ano e mais de 6 meses, segundo os estudos de JOHANSON (1971).

O 26 tem uma abrasão intensa com dentina desnudada, na superfície oclusal, com exceção de uma pequena orla oclusal de esmalte periférico. O dente encontra-se estalado.

O 27 tem uma abrasão acentuada, embora com menor intensidade.

A dentina desnudada em meia lua de concavidade central, do lado palatino, indica que tem uma idade entre os 25 e 30 anos, utilizando a tabela de BROTHWELL (1972).

40 — Maxilar superior esquerdo mutilado com alvéolos desabitados de 61, 62 e 63, o 64 com algumas facetas de abrasão; nenhum destes dentes apresenta rizálise.

O 26 tem a cripta mutilada.

A idade do indivíduo é de 5 anos, sendo esta peça compatível com a peça n.º 38.

41 — Maxilar superior direito, mutilado.

O dente 54 já com rizálise e moderada abrasão.

Alvéolo de 53 desabitado com acentuada rizálise.

Cripta mutilada e desabitada de 13 e coroa já formada de germen de 14 na cripta. A idade correspondente é de 6 a 7 anos, segundo as tabelas de Gustafson, citadas por CAMERON & SIMS, 1974.

42 — Mandíbula, com parte do corpo e ramo mutilados do lado esquerdo, com ângulo goníaco de  $117^\circ$  e com a raiz de 38 fracturada, bem como os alvéolos de 36 e 37, verificando-se neste último raiz posterior de curvatura distal.

A mandíbula tem fortes inserções ósseas dos músculos mastigatórios.

Estes dados, segundo VALLS (1980), são a favor de indivíduo do sexo masculino, com idade superior a 18 anos.

43 — Corpo mandibular do lado direito, com grande destruição, e com os alvéolos desabitados de 41, 42 e 43, estando os restantes mutilados.

O mento, saliente e a forma angulosa, sugere-nos uma mandíbula masculina, segundo CAMERON (1974).

As apófises geni são bem desenvolvidas, e o orifício mentoniano deste lado tem um adjacente anterior de pequenas dimensões.

O orifício mentoniano fica a 5 mm do bordo basal e aproximadamente a 7 mm do rebordo alveolar.

Esta peça é compatível com a peça n.º 42.

44 — Mandíbula com o corpo e ramo mutilados do lado direito, estando desabitados e mutilados os alvéolos de 46, 47 e 48.

Ângulo goníaco de  $117^\circ$ , sendo assim compatível com indivíduo do sexo masculino de idade superior a 18 anos.

45 — Mandíbula com o ramo, côndilo, apófise coronoideia e parte do corpo do lado direito mutilados, abrangendo ainda 48, que além de mutilado apresenta abrasão.

O 44 está estalado após a morte e tem acentuada abrasão, com o esmalte oclusal reduzido a uma orla periférica; a raiz tem cementose apical.

Há perda de 45, 46 e 47 com remodelação óssea total, o que significa que a perda dos dentes ocorreu mais de 1 ano antes da morte.

Há rugosidades ósseas no ramo ascendente, nas áreas de inserção dos músculos, sendo o ângulo goníaco de  $116^\circ$ .

Esta peça pertenceu a um indivíduo de sexo masculino e de idade superior a 30 anos.

46 — Corpo mandibular esquerdo, mutilado, com a presença dos dentes 74 e 75, os alvéolos de 81, 71, 72 e 73 desabitados.

Aos raios X observam-se as criptas de 41, 31, 32, 33, 34, 35 e 36.

O orifício mentoniano tem 4 mm, e o bordo superior está a 6 mm do bordo basal; a sua emergência situa-se na parte posterior do plano de 74.

Os dentes 74 e 75 não têm fenómenos de abrasão.

Esta mandíbula corresponde a uma criança de idade aproximada de 5 anos.

47 — Corpo mandibular com mento saliente e forma angular abrangendo: largas apófises geni e um orifício mentoniano de 5 mm de diâmetro, sendo a sua distância ao bordo inferior do osso respectivo de 10 mm.

Situa-se no plano do 35 e a 11mm do rebordo alveolar.

Encontram-se desabitados os alvéolos de 43, 42, 41, 31, 32, 33, 34 e 35.

Há uma abrasão muito acentuada de 36 que está muito reduzido na altura coronal e com a dentina desnudada.

No 35 e 37, a abrasão é também muito acentuada, embora um pouco menos, mas mantém a dentina desnudada, em quase toda a superfície oclusal.

Esta peça é compatível com a peça 45.

48 — Parte do corpo mandibular esquerdo e o ramo, côndilo e apófise coronóideia, abrangendo o 38, que tem facetas de abrasão moderadas.

O ângulo goníaco é de 110° e as rugosidades ósseas das inserções musculares são muito salientes, sendo a favor do sexo masculino.

A idade é de 25 a 28 anos, segundo as tabelas de BROTHWELL (1972).

49 — Corpo mandibular mutilado do lado esquerdo, abrangendo, 36, 74 e 75.

O 36 está erupcionado e sem fenómenos abrasivos, que são também escassos em 74 e 75, o 74 apresenta um tubérculo de Zuckerkändl saliente.

A idade aproximada é de 6 anos.

50 — Corpo mandibular, mutilado, com as criptas abertas dos germens dentários de 41, 42 e 43, que se encontram formados nas coroas.

O germen dentário de 43 tem hipoplasias de tipo ambiental, de forma punctiforme, na superfície vestibular, no terço radicular, segundo as citações de JOHANSON (1971).

Sugere-nos uma noxa externa (fome ou doença aguda, pelos 4 anos). A criança tinha uma idade de 4 a 5 anos.

51 — Corpo mandibular direito, mutilado, abrangendo os 36, 74 e 75.

O 74 apresenta tubérculo de Zuckerkändl saliente, sendo esta peça compatível com a n.º 49.

52 — Fragmento do corpo mandibular esquerdo abrangendo 74 e 75, estando as criptas vazias de 33 a 36.



Na cripta do 36 observa-se as marcas do espaço radicular já formado no germen. O buraco mentoniano tem 3 mm e está a 10 mm do bordo basal e ao nível do plano que passa pela parte anterior de 74.

A idade desta criança é de 5 anos e 6 meses, aproximadamente.

53 — Maxilar superior direito, mutilado, abrangendo 54 e 55, as criptas de 13 e 16, este último já com raízes.

A abrasão é escassa do lado palatino em 54 e quase ausente em 55.

Mesma idade do indivíduo anterior.

#### DENTES DE LEITE

60 — 61.

61 — 63 com início de rizálise.

62 — estalado após a morte.

Est. 6, n.º 1

63 — 85 com rizálise mais acentuada na raiz anterior, observado ao Rx.

64 — 63 mutilado.

65 — 73.

66 — 83.

Est. 6, n.º 2

67 — 55 sem rizálise.

#### GERMENS DENTÁRIOS

54 — 14 só com a coroa formada — 6 a 7 anos.

55 — 22 só a coroa — 4 a 5 anos.

56 — 42 com início de formação da raiz — 6 a 7 anos.

57 — 28 com parte da coroa —  $\pm$  13 anos.

58 — 46 com raiz em parte já formada — 6 a 7 anos.

59 — 36 com raiz em parte já formada — 6 a 7 anos.

#### DENTES DEFINITIVOS

Est. 6, n.º 5

68 — 18 com acentuada hiper cementose e sem desgastes oclusais.

69 — 31 com abrasão acentuada.

Est. 6, n.º 7a, 7b e 7c

70 — 46 com cárie mésio oclusal e abrasão muito acentuada.

71 — 47 com raízes inclinadas no sentido distal com canais radiculares (8 b), vistos aos raios X (8 a).

Est. 6, n.º 8a e 8b

72 — 48 com abrasão moderada, embora mais acentuada distalmente.

73 — 37 com alguma abrasão, e perda de um corno pulpar, pela formação de dentina secundária, visto aos raios X.

Est. 6, n.º 4

74 — 23 com moderada abrasão e fractura antiga no bordo oclusal do lado mesial.

75 — 38 com as raízes encurvadas no sentido posterior.

76 — 34 com abrasão moderada, e um pulpolito livre na câmara pulpar, visto aos raios X.

78 — 13 com moderada abrasão.

79 — 23 com acentuadas facetas de abrasão atingindo a face palatina.

80 — 28 com abrasão moderada.

81 — 45 sem abrasão oclusal e tendo a raiz, no seu terço inferior, vestibulo-versão.

82 — 24 com moderada abrasão e raiz parcialmente trifurcada.

Est. 6, n.º 9

83 — 14 com o mesmo aspecto morfológico de 24.

84 — 35 com abrasão muito acentuada e mutilado na raiz.

85 — 24 com 2 raízes evidenciadas em telerradiografia.

Est. 6, n.º 10a e 10b

86 — 43 deformado e que radiologicamente apresenta a existência de «dens indens».

Est. 6, n.º 11

87 — 42 com abrasão acentuada e mutilado.

88 — 45 com cárie cervical do lado distal.

89 — 35 com moderada abrasão.

90 — 35 com moderada abrasão.

91 — prémolar indeterminado por mutilação.

92 — fragmento de molar indeterminado.

93 — 32 mutilado na raiz.

94 — 21 mutilado na coroa.

95 — 23 sem abrasão.

96 — 31 com fractura da raiz.

Em nenhum dente definitivo havia dentina translúcida apical, o que significa que não havia, neste lote, indivíduos de idade igual ou superior a 35 anos.

O grau de robustez dos dentes (nos escassos em que tal determinação é possível), dá valores sobreponíveis aos de Leceia *Locus I*.

As peças 97 a 149, inclusivé, são constituídas por pequenos fragmentos de dentes e ossos, não identificáveis, pelo que não foram agora descritas no texto.

## B) MATERIAL ÓSSEO

150 — clavícula direita, mutilada nas extremidades.

151 — úmero direito com 290 mm no seu máximo comprimento, após a reconstrução. Medido na tábua osteométrica, obtêm-se valores de robustez compatível com indivíduo do sexo masculino.

O olecrânio não perfurado, indica-nos um adulto jovem.

152 — epífise e terço superior da diáfise do úmero esquerdo de adulto jovem.

153 — epífise superior e dois terços da diáfise do úmero do lado esquerdo, de adulto jovem.

154 — terço inferior da diáfise e epífise inferior do úmero do lado esquerdo de adulto jovem.

Neste caso há perfuração olecraniana.

155 — terço inferior da diáfise e epífise inferior do úmero direito de adulto jovem.

156 — terço inferior da diáfise e epífise inferior de úmero esquerdo de adulto jovem.

157 — epífise de úmero direito, porção inferior, de adulto jovem, sem perfuração do olecrânio.

158 — extremidade inferior de diáfise e epífise de úmero esquerdo de adulto jovem.

159 — terço inferior da diáfise de úmero esquerdo mutilado.

160 — terço inferior da diáfise de úmero esquerdo sem união da epífise, o que nos indica uma idade inferior a 18 anos, segundo as tabelas de KROGMAN (1962).

161 — terço inferior da diáfise de úmero esquerdo, sem união da epífise.

162 — extremidade de úmero direito, mutilado e restaurado.

163 — cabeça de úmero esquerdo, mutilada.

164 — extremidade superior da diáfise e epífise do cúbito direito de adulto jovem.

165 — extremidade superior da diáfise e epífise do cúbito esquerdo de adulto jovem.

- 166 — metade superior da diáfise e epífise do cúbito esquerdo de adulto jovem.
- 167 — metade superior da diáfise e epífise do cúbito esquerdo de adulto jovem.
- 168 — Parte superior da diáfise e epífise do cúbito esquerdo, de adulto.
- 169 — Extremidade superior da diáfise e epífise do cúbito esquerdo, de adulto jovem.
- 170 — Parte superior da diáfise do cúbito esquerdo, sem união do côndilo.  
De acordo com KROGMAN (1962), é de um adolescente de idade inferior a 16 anos.
- 171 — Parte superior da diáfise do cúbito do lado esquerdo, sem união do côndilo e de menor robustez do que a peça anterior.  
Segundo KROGMAN (1962) é de adolescente com idade inferior a 16 anos.
- 172 — Extremidade inferior de diáfise e epífise do rádio esquerdo, de adulto jovem.
- 173 — Terço superior da diáfise e epífise do rádio direito, de adulto jovem.  
Tuberosidade bicipital robusta.
- 174 — Terço superior da diáfise e epífise do rádio esquerdo, de adulto jovem.  
Tuberosidade bicipital robusta.
- 175 — Terço superior da diáfise e epífise do rádio esquerdo de adulto jovem.  
Tuberosidade bicipital robusta.
- 176 — Terço superior da diáfise e epífise do rádio esquerdo, de adulto jovem.  
Tuberosidade bicipital muito robusta.
- 177 — Extremidade superior do rádio esquerdo, com a tuberosidade bicipital robusta, de adulto jovem.
- 178 — Ossos do carpo:  
1 capitado esquerdo,  
2 semilunares esquerdos,  
1 semilunar direito,  
10 pisiformes esquerdos.
- 179 — 5 metacárpico de adulto com os seguintes componentes máximos:  
1.º metacárpico direito — 47 mm  
1.º metacárpico direito — 40 mm  
1.º metacárpico direito — 46 mm  
3.º metacárpico direito — 51 mm  
4.º metacárpico direito — 51 mm  
3 metacárpico direitos, mutilados nas extremidades.  
11 metacárpico sem união das epífises distais.

As idades dos adolescentes variam entre os 13 e os 16 anos.

180 — Nove primeiras falanges de mãos de adultos e uma primeira falange de adolescente, sem união das 2 epífises (proximal e distal) e uma primeira falange sem união da epífise proximal.

181 — 22 segundas falanges das mãos de adultos.

182 — 11 últimas falanges das mãos de adultos.

183 — Fragmento do osso ilíaco direito sem a linha de Riss.

A superfície auricular de forma reniforme e com ausência da tuberosidade preauricular.

Tipo coxal masculino, robusto, de idade superior a 20 anos.

184 — Extremidade superior de fêmur esquerdo sem união da cabeça do grande trocânter.

Adolescente de idade inferior a 16 anos, segundo TESTUT (1945).

185 — Extremidade superior do fêmur esquerdo sem união da cabeça ao grande trocânter, embora de menores dimensões que a peça n.º 184.

Adolescente de idade inferior a 16 anos, também segundo KROGMAN (1962).

186 — Extremidade superior do fêmur direito de adulto jovem do sexo masculino (ângulo da cabeça com a diáfise: 20°).

187 — Côndilo interno, mutilado, de fêmur esquerdo.

188 — Metade inferior da diáfise e epífise inferior de fêmur esquerdo. Provavelmente de adulto jovem e bastante robusto.

189 — Extremidade inferior de fêmur direito.

190 — Côndilo de fêmur mutilado e de lado indeterminado.

191 — Côndilo de fêmur mutilado e de lado indeterminado.

192 — 4 rótulas direitas e 5 esquerdas, não sendo possível, por mutilação, determinar os valores osteométricos em 2 casos.

193 — Por lapso não foi usado este n.º na marcação de qualquer peça.

194 — Tíbia esquerda com grande parte da diáfise inferior e epífise. Ao nível do maléolo interno há uma irregularidade do osso cortical, com aumento dos canais vasculares.

195 — Tíbia direita, mutilada, abrangendo só parte da diáfise.

196 — Tíbia direita, mutilada, abrangendo só parte da diáfise. Há moderada plactinemia.

- 197 — Extremidade inferior do peróneo direito.
- 198 — Calcâneo direito (85x46mm). Est. 4, n.º 9
- 199 — Calcâneo esquerdo (84x42mm). Est. 4, n.º 10
- 200 — Calcâneo direito (65x35mm).
- 201 — Calcâneo direito, mutilado, não sendo possível fazer o estudo osteométrico.  
Todos os calcâneos têm grandes rugosidades ósseas nas áreas de inserção dos respectivos tendões de Aquiles.
- 202 — Astrágalo direito (60x40x30mm). Est. 4, n.º 8
- 203 — Astrágalo direito (47x36x32mm).
- 204 — Astrágalo esquerdo (60x40x31mm).
- 205 — Astrágalo esquerdo (45x35x30mm).
- 206 — Astrágalo esquerdo (46x36x31mm).  
Os ângulos estão dentro dos limites da normalidade.
- 207 — Cuneiforme direito.
- 208 — 1.º metatársico (2 exemplares), direito e esquerdo com 60 e 62mm, respectivamente, de comprimento máximo.  
2.º metatársico, (2 exemplares), direitos de 72 e 74mm respectivamente.  
3.º metatársico, (1 exemplar), esquerdo, mutilado.  
4.º metatársico, (3 exemplares), esquerdos de 68, 69 e 70mm, respectivamente.  
5.º metatársico, (3 exemplares), esquerdos de 58, 60 e 64mm, respectivamente.  
Há 7 metatársicos de 2 adolescentes, pelo menos, 3 deles sem fusão das epífises anteriores e posteriores e os restantes só com fusão das anteriores.  
São adolescentes de idades inferiores a 16 anos.
- 209 — Falanges:  
Há 3 primeiras falanges, e duas falanges do 1.º dedo.  
Há 9 falanges proximais dos outros dedos dos pés e ausência das 2.<sup>as</sup> e 3.<sup>as</sup> falanges.  
Há 4 falanges de adolescentes sem fusão das epífises proximais e distais.
- 210 — Vinte fragmentos de costelas direitas e doze de costelas esquerdas, sendo: 10 do 1.º lote e 9 do 2.º lote de crianças.  
Em 2 fragmentos em que se conserva a extremidade condrocostal; a mineralização, faz-se pela periferia, o que sugere o sexo masculino, segundo KROGMAN (1962).

### C) NÚMERO DE INDIVÍDUOS

Pelo estudo dos maxilares e dentes, conclui-se pela existência de, pelo menos, 5 adultos, 2 adolescentes e 2 crianças.

Observando os úmeros (5 exemplares), rádios (4 exemplares) e rótulas (5 exemplares), encontramos um número possível de 5 adultos.

Há 2 úmeros, 2 fêmures e 2 cúbitos do mesmo lado, sem fusão das epífises superiores, o que ocorre entre os 16 e 18 anos, segundo KROGMAN (1962).

As suas dimensões, no entanto, correspondem a indivíduos de idade superior a 12 anos.

Já nos dentes verificamos tratar-se de crianças de idades compreendidas entre os 5 anos e 6 meses e os 7 anos, segundo as tabelas de Shoar citada por CAMERON (1974).

Conclui-se pela existência de pelo menos 9 indivíduos:

- 5 adultos jovens,
- 2 adolescentes (12 aos 18 anos),
- 2 crianças (5-6 anos e 6-7 anos).

### D) AVALIAÇÃO ETÁRIA DOS INDIVÍDUOS

Para além das conclusões apresentadas em C), através de 1 calote craniana (número 26 do inventário), em que se verifica o apagamento das suturas endocranianas e de uma mandíbula (caso 45) com cementose dentária e grande abrasão oclusal, pode considerar-se que, na população, havia um adulto de aproximadamente 30 anos.

Todos os restantes 8, são seguramente de idade inferior.

### E) AVALIAÇÃO DO SEXO

Não encontramos qualquer osso de padrão manifestamente feminino.

Nas crianças é impossível essa determinação.

Todos os dados nos adultos são a favor de indivíduos do sexo masculino:

- 1) robustez das estruturas ósseas das inserções musculares,
- 2) calote craniana de frente inclinada,
- 3) mandíbulas de gonion rectificadas, de mento saliente e angulosos,
- 4) osso ilíaco de bordo superior em «s» e sem apófise préauricular,
- 5) Ângulo dos colos de fémur de tipo masculino (7°), pouco acentuado segundo KROGMAN (1962).

## F) AVALIAÇÃO RACIAL

Com todas as reservas que um material com inúmeras mutilações nos dá, sugerimos tratar-se de eurocaucasianos:

- 1) As fossas nasais têm pavimento plano,
- 2) As espinhas nasais anteroinferiores são salientes,
- 3) As órbitas parecem desenhar a configuração eurocaucasiana típica.

## G) AVALIAÇÃO DA MORBILIDADE

Não se observam fracturas, com excepção do maléolo interno (n.º 194), de tibia esquerda que denota uma fractura antiga consolidada.

A patologia restringe-se à parte dentária.

Há perda de dentes em vida com sobrevivência de pelo menos 1 ano (caso 45) e de 6 meses (caso 39).

Há uma abrasão intensa dos dentes definitivos, contrastando com os de leite, o que sugere uma amamentação até uma idade tardia e/ou uma alimentação mais mole para as crianças.

As oclusões dentárias parecem normais.

Há cementose no caso 45.

São frequentes as raízes com desvios no sentido distal, sendo o espaço para erupção dos sisos igualmente pequeno, pelo que podemos inferir pela existência de moderadas disarmonias dento-maxilares, (evolução da espécie pelo fenómeno do mosaicismos).

A paradontose encontra-se ausente.

Há um caso de invaginação dentária «dens indens» e um caso de um dente com um pulpolito livre.

Est. 6, n.º 11

A formação de dentina reaccional com perda de um corno pulpar, é visível na radiografia de um caso.

Est. 6, n.º 4

A frequência de cáries é muito baixa embora existentes em localizações atípicas (cervicais), para a idade da população.

É provável que estejam em relação com os seus hábitos culturais de higiene.

Observam-se hipoplasias hereditárias do esmalte.

Não existem doenças hereditárias com expressão óssea o que revela um polimorfismo genético.

As hipoplasias ambientais do esmalte são frequentes nos dentes definitivos, com maior incidência nos anteriores e com igual frequência nos terços radiculares e médios do lado vestibular.



No caso 35, um germen dentário (27) com hipoplasia oclusal, e de cor vermelha, contrasta com os outros dentes da mesma peça.

Fez-se o estudo comparativo pela microsonda electrónica e verificou-se uma hipomineralização relativa, dado que existe ferro e sílica que não ocorria nos restantes dentes.

#### H) ESTATURA

Só um úmero estava íntegro para a determinação.

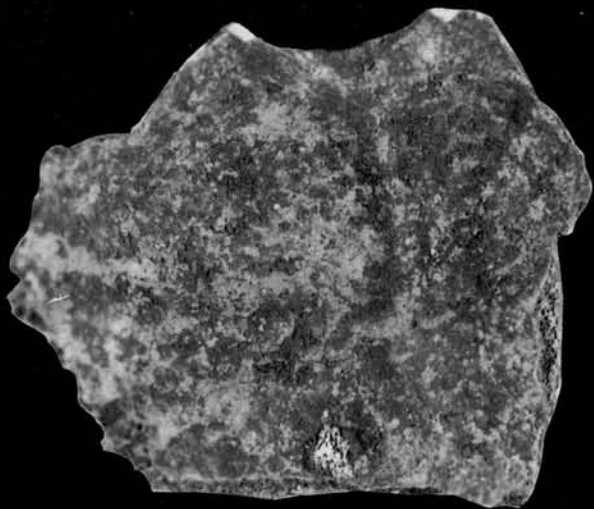
Usando a tabela de Manouvrier, citada por KROGMAN (1962), e fazendo a interpretação de osso longo masculino, obtemos uma estatura de adulto de 1.60 m.

#### I) ARCAÍSMOS

Não são observáveis, com excepção de 2 dentes supranumerários, acoplados a um germen dentário de um 18 e a tendência para a plactinemia tibial.

#### J) ALTERAÇÕES ANTIGAS *POST-MORTEM*

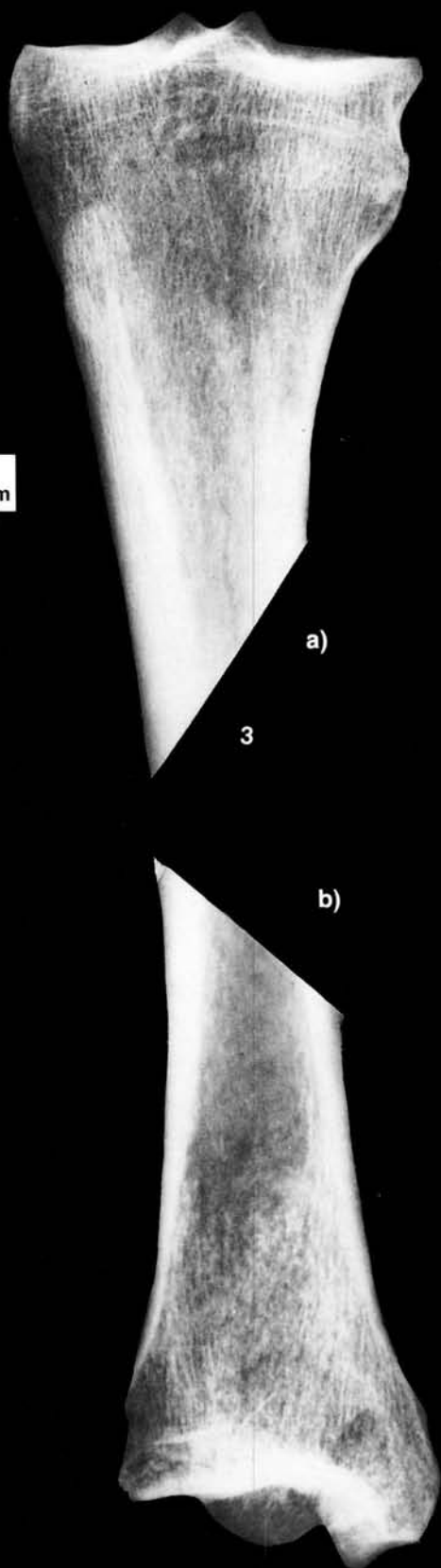
São frequentes os dentes com fracturas (estalados) por provável exsicação; a patine dos ossos é variável entre o castanho claro e o branco cinza, sendo muito friáveis.



1



2



a)

3

b)

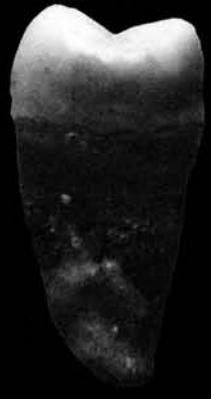
**Est. 5 — Leceia-Locus 2 e Monte do Castelo**

**Leceia - Locus 2**

- n.º 2 — Tíbia esquerda, esboçando plactinemia. Vista postero-externa (n.º inv. 251).
- n.º 3 — Telerradiografias da tíbia anterior.  
Em cima (3a) — epífise proximal e diáfise, verificando-se a existência de linhas de soldadura.  
Adulto jovem.  
Em baixo (3b) — epífise distal com os mesmos aspectos.

**Monte do Castelo**

- n.º 1 — Fragmento de occipital. Vista da face exocraniana, incluindo parte da escama, com rugosidades acentuadas e parte da sutura lambdoideia de tipo dentado (n.º inv. 33).



9

10

11

**Est. 6 — Monte do Castelo**

- n.º 1 — Dente 85, com rizálise mais acentuada na raiz anterior, mantendo-se as cúspides recobertas de esmalte. Telerradiografia (n.º inv. 63).
- n.º 2 — Dente 55, em telerradiografia, sem rizálise (n.º inv. 67).
- n.º 3 — Germen de 27, com a coroa já formada e de cor vermelho-acastanhada, havendo uma hipoplasia na cúspide vestibulo-distal, observável na figura e outras, nas vestibulares (n.º inv. 35).
- n.º 4 — Dente 37 com alguma abrasão e perda dum corno pulpar, pela formação de dentina reaccional (n.º inv. 73).
- n.º 5 — Dente 18 — Vista da face mesial, com hipercimentose difusa no terço médio apical (n.º inv. 68).
- n.º 6 — Aspecto radiológico, em telerradiografia, da mandíbula de criança (n.º inv. 46).
- n.º 7 — Dente 46, notando-se cárie méso-oclusal e abrasão muito acentuada (7a e 7b). Telerradiografia (7c) (n.º inv. 70).
- n.º 8 — Dente 47, com raízes inclinadas no sentido distal. Abrasão moderada. Canais radiculares acessórios vistos aos Rx, em telerradiografia, à esquerda (8a). Vista da face vestibular, à direita (8b) (n.º inv. 71).
- n.º 9 — Dente 24, esboçando trifurcação da raiz. Vista da face distal (n.º inv. 82).
- n.º 10 — Dente 24. À esquerda (10a), vista da face mesial, observando-se duas raízes em vestibuloversão no terço apical. À direita (10b), telerradiografia evidenciando uma única câmara pulpar, apenas com bifurcação externa (n.º inv. 85).
- n.º 11 — Dente 43 deformado, apresentando a existência de «dens indens»

## GRUTA DA PONTE DA LAGE

### A) RESTOS CRANIANOS E MATERIAL ODONTOLÓGICO

290 — Fragmento de parietal direito, sem *diploe*; sutura sagital, do tipo serreado. Está fracturado em três fragmentos compatíveis entre si. Corresponde a criança de idade inferior a 6 anos.

291 — Temporal direito mutilado na escama, e em que o ramo da arcada zigomática não ultrapassa o *porion*.

A apófise mastoideia é pequena e pouco rugosa.

É muito nítida a sutura entre o rochedo e o restante temporal.

O conduto auditivo externo é de pequeno orifício.

Deve tratar-se de um jovem adulto do sexo feminino.

A patine é amarelo claro.

292 — Fragmento do corpo mandibular esquerdo, com fractura recente da coroa de 34 e alvéolos desabitados de 35, 36 e 37, parcialmente mutilados.

Orifício mentoniano único a 1cm do bordo basal e no plano de 34.

293 — Fragmento de mandíbula, constituída pela parte direita do corpo e parte do ramo.

A patine é castanha escura.

Os alvéolos estão todos desabitados de 41 a 48, com a excepção de 45 que se perdeu em vida verificando-se, nesta área, osso com muitos canais de tipo vascular, o que significa uma remodelação óssea que não ultrapassa os 6 meses.

Est. 7, n.º 2a e 2b

A nível do bordo inferior, observa-se uma fractura consolidada viciosamente, que se inicia no plano de 44 e parece ultrapassar o 41.

O orifício mentoniano é único e está a 12 mm do bordo inferior.

A forma da mandíbula é tendencialmente arredondada, o que sugere pertencer a indivíduo do sexo feminino.

O exame radiológico confirma a fractura consolidada.

#### GERMENS DENTÁRIOS

315 — Dente 16 tendo formados dois terços da raiz; coroa com MD-11 mm, VL-9 mm, sem abrasão.

Estamos perante uma criança de 7 a 8 anos, segundo a classificação de Gustafson, *in* CAMERON (1974).

316 — Dente 36, só com a formação da coroa, MD-11mm, VL-9 mm.

Há a presença de hipoplasias do esmalte de tipo lineares e transversais no terço médio-vestibular.

317 — Dente 27, só com formação da coroa, MD-10 mm, VL-8 mm.

318 — Dente 18 só a coroa formada, tendo 2 dentes suprenumerários acoplados à sua face distal.

#### DENTES DEFINITIVOS

294 — Dente 84, com tubérculo de Zukerkändl saliente, MD-8mm, VL-4mm, não havendo abrasão.

Criança de 4 anos.

295 — Dente 55 mutilado e com abrasão acentuada, não havendo ainda rizálise.

Criança de 7 a 8 anos.

296 — Dente 53 com facetas de usura mas sem rizálise.

Criança de 6 a 7 anos.

297 — Dente 47 mutilado nas raízes e com escassa abrasão, MD-11 mm e VL-8 mm.

298 — Dente 47 mutilado, sendo as suas raízes compatíveis com o dente anterior.

299 — Dente 46, com cárie ocluso-distal. Abrasão escassa.

300 — Dente 47, compatível com o anterior, MD-11 mm, VL-8,5 mm.

301 — Dente 21 com abrasão acentuada e com hipoplasias lineares e transversais no terço médio-vestibular da coroa do dente.

302 — Dente 32 com grande grau de abrasão.

303 — Dente 42 com fractura da raiz e abrasão.

304 — Dente 32 com abrasão e fractura da raiz.

305 — Dente 23 com escassa abrasão.

306 — Dente 23, com escassa abrasão.

307 — Dente 23, com fractura parcial da coroa.

308 — Dente 44, com cárie cervical e mesial, sem abrasão.

Coroa — MD-7 mm, VL-6.5 mm.

Este dente apresenta início de formação de dentina translúcida apical (2 mm), o que corresponde a indivíduo de 40 anos  $\pm$  5 meses, segundo BANG (1970).

309 — Dente 14, monorradicular, tendo o terço apical da raiz em vestibulo-versão.

Coroa com: MD-7 mm, VL-6 mm, não havendo abrasão.

310 — Dente 25 com cárie interproximal-mesial, coroa com MD-9 mm, VL-8 mm e com abrasão acentuada, estando o esmalte reduzido a uma orla periférica.

A raiz apresenta acentuada cementose e dentina translúcida numa extensão de 3 mm, indicando indivíduo de 45 anos  $\pm$  5 meses.

311 — Dente 25 com MD-5 mm, VL-8 mm, sem abrasão.

A raiz tem o seu terço apical em disto-versão.

312 — Dente 46 com MD-11 mm, VL-9 mm, com abrasão moderada e conservação das cúspides.

313 — Dente 17 com MD-9 mm, VL-10 mm, sem abrasão.

314 — Dente 37, com abrasão acentuada, tendo a dentina desnudada e redução da altura da coroa, MD-11 mm, VL-8 mm.

Não há formação de dentina translúcida, apical.

## B) MATERIAL ÓSSEO

319A e B — Cúndilos maxilares de lados indeterminados.

320 — Fragmento de maxilar superior esquerdo, com 64, 65 e 26, estando o alvéolo de 63 desabitado; corresponde a criança de 6 anos de idade.

321 — Fragmento de mandíbula, corpo esquerdo, com 74, 75 e 33 na cripta.

A cripta de 36 encontra-se mutilada e o respectivo germen dentário ausente.

O 74 tem um tubérculo de Zukerkändl muito desenvolvido, com ausência de abrasão.



Orifício mentoniano único e no plano de 74 a 8 mm do bordo inferior da mandíbula e a 11 mm do bordo alveolar.

Peça pertencente a criança de 5 anos e não compatível com a peça 320.

322 — Rádio direito mutilado na parte inferior da diáfise e epífise, estando conservadas a epífise e diáfise superiores que se encontram já soldadas, o que corresponde a adulto jovem.

323 — Epífise e extremidade superior do cúbito esquerdo de adulto jovem.

324 — Epífise de fêmur direito sem união do grande e pequeno trocânteres, bem como da cabeça, indicando um indivíduo de 18 anos.

325 — Epífise de fêmur direito, robusto, de indivíduo adulto.

326 — Epífise de fêmur direito, menos robusto do que o anterior, e também de adulto.

327 — Epífise de fêmur direito, sendo o menos robusto de todos, pertencendo a adulto jovem.

328 — Cabeça de fêmur esquerdo compatível com o osso descrito em 327.

329 — Astrágalo direito (55x30 mm).

#### C) NÚMERO DE INDIVÍDUOS

É pelo número das epífises superiores dos fêmures direitos que achamos um número mínimo de 4 indivíduos existentes.

As peças 320 e 321 são de crianças diferentes.

Concluimos pois pela existência de pelo menos 6 indivíduos.

#### D) AVALIAÇÃO ETÁRIA DOS INDIVÍDUOS

A idade da morte, foi de 5, 6, 18, 35 e 40 anos, estes 2 últimos com uma margem de erro de  $\pm 5$  meses.

#### E) AVALIAÇÃO DO SEXO

Há seguramente 2 indivíduos do sexo feminino (291, 292 e 293), 2 crianças, peças (320 e 321), e 2 adultos seguramente do sexo masculino (325 e 326).

#### F) AVALIAÇÃO RACIAL

Não temos a possibilidade de fazer estudos sobre o tipo e capacidade craniana, pelo que não podemos referenciar a raça desta população.

Podemos apenas lembrar a existência de tubérculos de Zukerkändl muito desenvolvidos nos 4.<sup>os</sup> dentes da 1.<sup>a</sup> dentição.

#### G) AVALIAÇÃO DA MORBILIDADE

Os dentes definitivos e de leite têm para este lote grande percentagem de abrasões. Num total de 25 dentes estudados encontramos 2 dentes com hipoplasias ambientais, 2 dentes com cáries e 1 com cementose.

Há malformações em 2 dentes.

Há uma fractura viciosamente consolidada numa mandíbula.

#### H) ESTATURA

Não havendo senão fragmentos de ossos longos, não é possível determiná-la.



a)



b)



c)

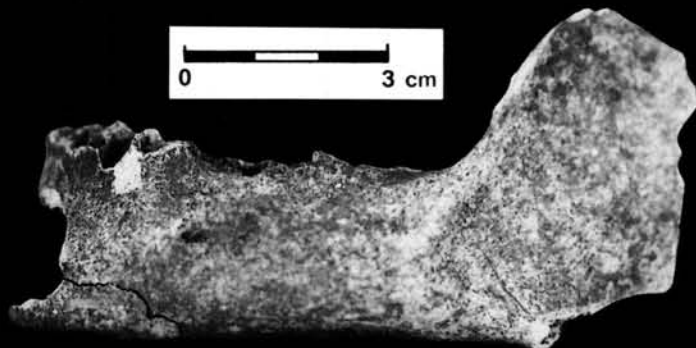


e)



d)

1



2

**Est. 7 — Gruta da Ponte da Lage**

n.º 1 — Dente 18, só com a coroa formada e parte da raiz. Dentes supranumerários acoplados à sua face distal (n.º inv. 318).

Em cima (1a) — face oclusal

Ao centro (1b) — face distal

Em baixo (1d) — zórmulo

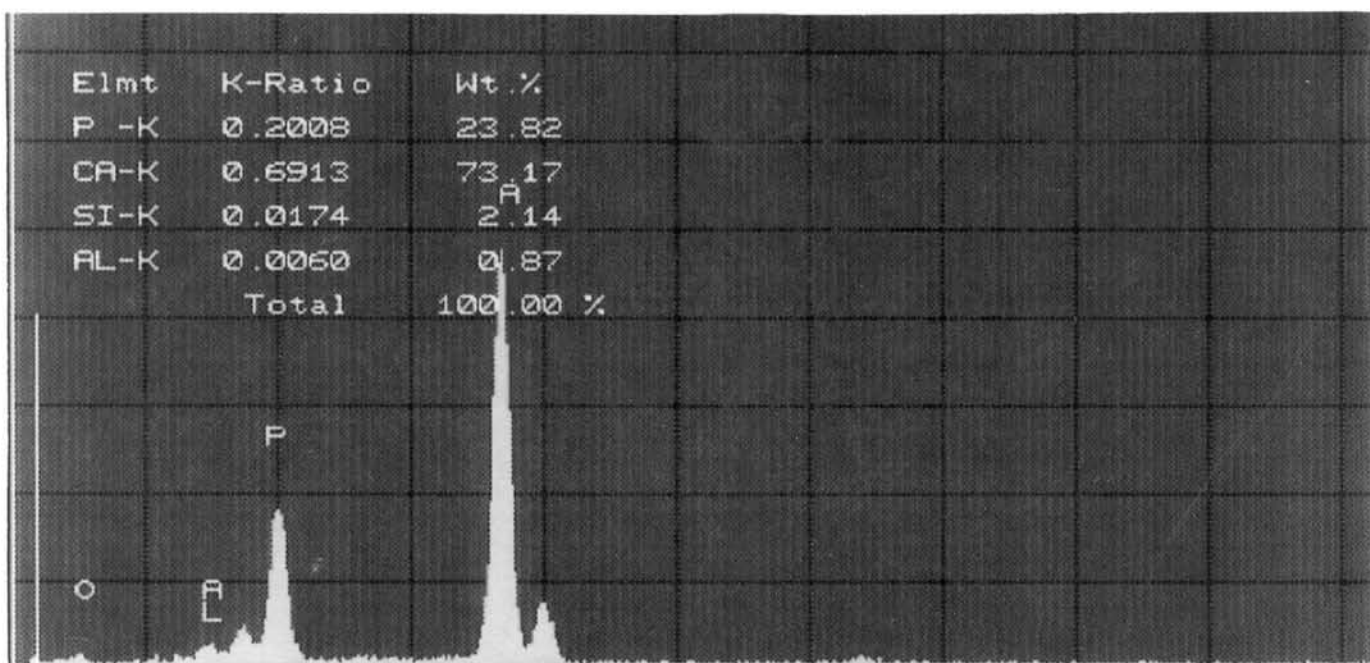
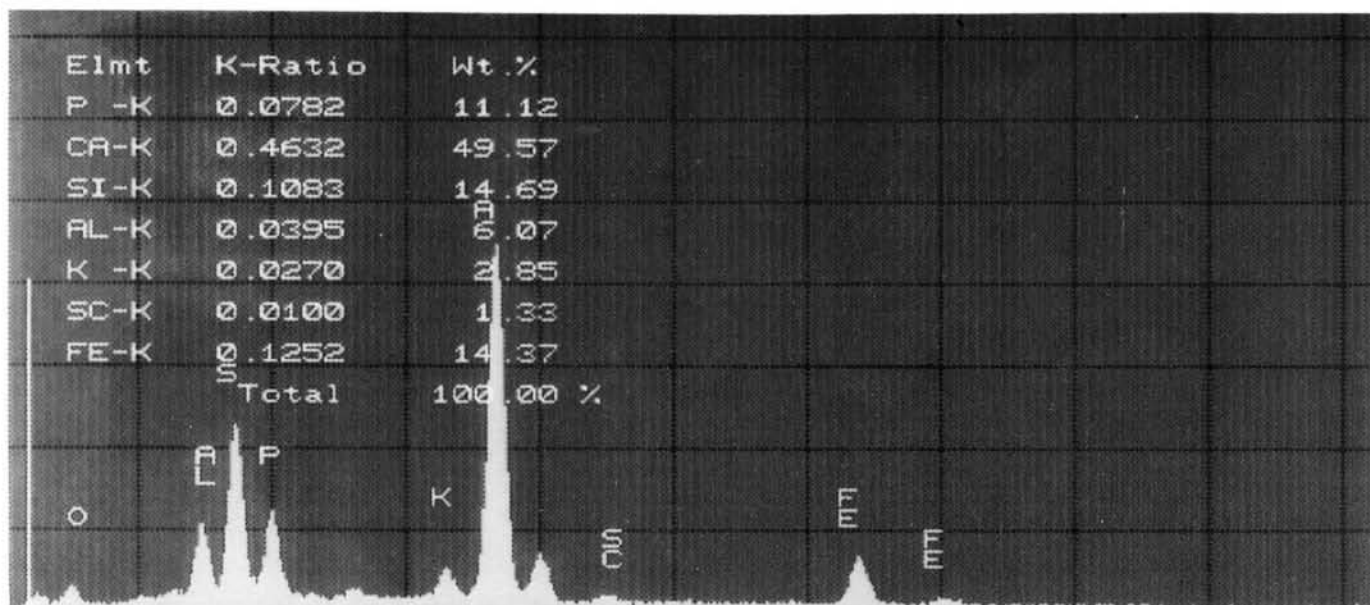
À direita (1c) — face vestibular

À esquerda (1e) — telerradiografia, observando-se individualização dos dentes supranumerários ao nível pulpar.

n.º 2 — Mandíbula de indivíduo do sexo feminino, apresentando fractura do corpo mandibular, viciosamente consolidada (n.º inv. 293).

Em cima (2a) — telerradiografia, evidenciando-se a fractura.

Em baixo (2b) — vista externa, com idêntico aspecto evidenciado.



**Est. 8** — Em cima: análise à Microsonda Electrónica do dente da Est. 4, fig. 3 (n.º inv. 35), proveniente do Monte do Castelo. A coloração vermelho acastanhada que apresenta, deve-se às impregnações de ferro (Fe), assinanadas no espectro, por comparação com espectro de dente com coloração normal (em baixo).

## 5 — ESTUDO COMPARATIVO COM O MATERIAL DOS HIPOGEUS DE CARENQUE (SINTRA) E DO CASAL DO PARDO (PALMELA)

São muito escasos os elementos antropológicos de comparação disponíveis, para a época e para a região em causa e, mesmo, para o País, se exceptuarmos os dois estudos em epígrafe (BUBNER, 1979, 1986).

Não é possível qualquer estudo comparativo craniométrico, dado o material dos 4 lotes que nos foram presentes integrar somente os ossos dos crânios muito mutilados, sendo apenas possível verificar, num caso, tratar-se de um mesocéfalo.

Embora seja um caso isolado, vai de encontro com o tipo predominante, nas 2 necrópoles mencionadas como comparação.

Os valores dentários, quanto à robustez, são semelhantes, verificando-se um maior desenvolvimento dos 6.<sup>os</sup> dentes em relação aos 7.<sup>os</sup>.

A situação dos fenómenos de abrasão dos dentes definitivos é do mesmo grau de intensidade.

Os dentes de Carenque têm uma espessura de esmalte superior à do homem actual e apresentam tórus supraciliares muito desenvolvidos, o que não se regista em nenhum dos casos por nós observados.

Verificamos apenas num caso da gruta da Ponta da Lage, um osso, rochedo, com porus acústico de pequenas dimensões.

Há padrões de plágiocefalia, como em parte da população de Carenque, registados por M. D. Garralda, citada por BUBNER (1986).

### SEXO

Só em Leceia *Locus 1*, *Locus 2* e Monte do Castelo é provável determinar o sexo das populações, por termos ossos que com larga margem de segurança nos permitem ilações (temporal, mandíbula e fémures).

Tal como em Leceia — *Locus 1*, no material do Monte do Castelo, com excepção das crianças, cujo sexo é indeterminável, todos os indivíduos (mínimo de cinco adultos) são do sexo masculino.

Em Leceia *Locus 2* é provável a existência, além do sexo masculino, de um elemento do sexo feminino.

Na gruta da Ponta da Lage há indivíduos de ambos os sexos.

## RAÇA

Ao contrário de Carenque e do Casal do Pardo, temos poucos elementos para avaliar a raça.

Comparando os dados dos ossos longos nas suas medidas, verifica-se que não diferem muito das apresentadas em relação ao tipo mediterrânico robusto, segundo vários autores: (SHIPMAN *et al*, 1985; KROGMAN, 1962, e Garralda, *in* BUBNER, 1984).

As suturas cranianas do material de Carenque, são mais sinuosas do que as encontradas neste estudo.

## NÚMERO DE INDIVÍDUOS

O número mínimo de indivíduos identificados é inferior ao de Carenque e superior ao do Casal do Pardo:

3 indivíduos em Leceia — *Locus* 1

5 indivíduos em Leceia — *Locus* 2 (amostragem inicialmente maior, como se conclui do estudo de C. RIBEIRO (1878), facto já anteriormente referido).

9 indivíduos em Monte do Castelo

6 indivíduos na gruta da Ponta da Lage.

## IDADE

Para efeitos comparativos, fizemos a divisão da população em crianças, adolescentes, idade adulta e senilidade, utilizando os mesmos critérios de BUBNER (1979, 1984), embora com indicadores ósseos e dentários diferentes.

Verificamos uma maior mortalidade em crianças do que nas duas situações comparativas; assim, temos:

22% para Monte do Castelo,

40% para Leceia *Locus* 1,

50% para a gruta de Ponte da Lage.

Só em Leceia — *Locus* 1 (1 caso) e na gruta da Ponte da Lage (2 casos), é que se identificaram restos de indivíduos que ultrapassam os 35 anos.

A mortalidade até à idade adulta, em Carenque, é de 24%.

## ESTATURA

As estaturas, estatisticamente idênticas, variam entre 1.60 m obtido em material osteológico de Monte do Castelo a 1.61cm, obtido no material de L. *Locus* 2.

Estes valores, embora pouco representativos devido à escasse dos restos escolhidos, são ligeiramente superiores para o sexo masculino, encontrados por BUBNER (op. cit.) e aproximam-se dos da população de época próxima à actual.

## 6 — CONCLUSÕES

1) Leceia-*Locus* 1 diferencia-se dos restantes grupos estudados pelo elevado número de dentes, pertencentes a população adulta e nos casos em que o sexo é determinável, exclusivamente masculina.

2) O número de indivíduos é mais elevado no grupo do Monte do Castelo do que nos restantes. Também no conjunto estudado - mínimo de nove indivíduos — todos os materiais de adultos pertencem a indivíduos do sexo masculino (5 indivíduos).

3) Nos grupos de Leceia-*Locus* 2 e da gruta da Ponte da Lage há elementos de ambos os sexos.

4) A estatura dos indivíduos, nos casos em que foi possível determiná-la, é comparável com povos referentes a épocas mais recentes.

5) A mortalidade infantil foi de 22% no Monte do Castelo, 40% em Leceia-*Locus* 2 e 50% na gruta da Ponte da Lage.

6) O indivíduo mais idoso foi encontrado no grupo da gruta de Ponte da Lage (45 anos  $\pm$  6 meses).

7) As morfologias cranianas obtidas, pavimentos das fossas nasais e sutura maxilo-palatina), são compatíveis com eurocaucasianos. A tendência para a plactinemia das tíbias e a forte incidência de dentes anteriores e superiores de adultos em pá, em Leceia-*Locus* 2 — menos acentuada no conjunto mais antigo, do Monte do Castelo é a favor de uma aparente regressão das dimensões ósseas, que a escassez dos restos não permite confirmar em absoluto.

8) As fracturas são em número reduzido.

A existência da consolidação de fractura de um maléolo de tibia, do Monte do Castelo, sem aspectos viciosos é sugestivo de cuidados assistenciais de boa qualidade.

9) As hipoplasias ambientais são frequentes, sobretudo em Leceia-*Locus* 2 e gruta da Ponte da Lage, sendo mais acentuadas nas faces vestibulares dos dentes anteriores, nos seus terço médio e terço radicular, estando de acordo com *deficit* alimentar.

10) As cáries são em baixo número, embora com predomínio nos colos dentários.



É provável que tal situação esteja relacionada com uma alimentação com fibras animais (carne), cujos restos se fixavam nos interstícios dentários (espaços interproximais), provocando as situações observadas.

Não há evidência de paradontose.

11) Há acentuadas abrasões dentárias nos dentes definitivos. As situações de cementose e pulpolitos intrapulpare observados, conjuntamente com os processos abraisivos, são a favor de um grande esforço oclusal.

No lote de Monte do Castelo, nos dentes de leite, essa situação não ocorre.

É provável que tal facto resulte de uma amamentação até idade tardia, ou a uma alimentação diferente e menos abrasiva para as crianças (alimentos mastigados parcialmente pelos adultos?).

12) Há em Leceia-*Locus 2*, Monte do Castelo e gruta da Ponte da Lage, evidentes sinais de desarmonia dentomaxilar, talvez interpretáveis como prova da evolução da espécie. A perda de dentes em vida é baixa, e a respectiva remodelação óssea normal.

13) Em germens dentários das criptas e alguns isolados do Monte do Castelo, verificou-se uma coloração castanho avermelhada, com a particularidade dos outros dentes das mesmas peças manter a coloração normal.

A pigmentação pode ser extrínseca ou intrínseca; outros estudos estão a ser levados a cabo para possível esclarecimento sobre esta anomalia que se nos afigura como rara.

No entanto, verificou-se pelo estudo com a Microsonda Electrónica, que estes dentes são ricos em ferro, ausente nos dentes considerados normais. A presença deste elemento pode dever-se a causa intrínseca (derrame sanguíneo) ou extrínseca (impregnação *post-mortem*, favorecida pelo excesso em óxidos de ferro dos solos envolventes).

14) Não se observam doenças de tipo hereditário, o que favorece a hipótese de estarmos perante populações exogâmicas.

15) Verifica-se uma rugosidade muito intensa nas cristas de inserção nos rádios dos músculos bicipitais, e na face posterior dos calcâneos, mesmo em adolescentes.

Isto corresponde a um trabalho muscular intenso dos membros superiores e dos músculos gemelares das pernas, situação já identificada na gruta do Lugar do Canto-Valverde (Rolston, in LEITÃO *et al.*, 1987).

16) Do ponto de vista arqueológico, salientam-se os seguintes aspectos antropológicos decorrentes do estudo realizado:

A — Os restos recolhidos em Leceia — *Locus I* provêm de uma zona de acumulação de detritos — trata-se da *Estrutura II*, que poderemos designar como «lixeria estruturada»; pertencem, pois, a indivíduos insepultos.

O facto daqueles em que é possível determinar o sexo, correspondem invariavelmente a indivíduos adultos do sexo masculino, torna plausível a hipótese de estarmos perante os restos de um grupo de atacantes. Tendo sido mortos ou ulteriormente sacrificados, de acordo com práticas rituais que hoje nos escapam, os seus restos, reduzidos a pequenas porções, teriam sido abandonados em lixeira, situada em plena área habitada. A hipótese de sepultura é inverosímil; as condições de jazida de tais restos contrariam totalmente as práticas funerárias da época. É a primeira vez que, no Calcolítico do nosso país, se documenta situação deste tipo (tal como inédita é a estrutura os continha), demonstrando, claramente, a existência de situações de carácter bélico. É interessante assinalar que tais restos se integram, culturalmente, no Calcolítico pleno, quando a maior parte do dispositivo defensivo se encontrava já muito decadente ou mesmo arruinado.

B — Os materiais do Monte do Castelo — mais antigos do que os de Leceia e por certo pertencentes aos primeiros habitantes deste povoado — revelam características exogâmicas, não se tendo identificado quaisquer vestígios de doenças hereditárias. Tratar-se-ia, pois, de população receptiva a miscegenização com outros grupos, favorecida pela posição geográfica do povoado, amplamente exposto ao Tejo e à costa atlântica, sobre um eixo de penetração comercial privilegiado para o interior do país e para o «interior» da Estremadura, através do vale da ribeira de Barcarena, na altura navegável por pequenas embarcações. Esta constatação encontra-se reforçada pela evidência arqueológica; com efeito, a quase totalidade das rochas de que são fabricados os objectos de pedra polida, não se encontram disponíveis localmente; a sua origem situar-se-á no Alto Alentejo Oriental, nuns casos, e no Baixo Alentejo, noutros, revelando existência de rotas comerciais estáveis e intensas; outros materiais siliciosos proviriam da região de Rio Maior; finalmente, a matéria-prima em que são confeccionados certos objectos de adorno — alfinetes de marfim, contas de rochas verdes — teriam uma origem exógena, para além do território hoje português, ligando-se a sua presença a trocas comerciais a longa distância, utilizando rotas terrestres e marítimas, ao longo da costa mediterrânea e atlântica (CARDOSO, 1991).

O facto de todos os materiais em que o sexo é determinável pertencerem a indivíduos do sexo masculino — número mínimo de 5 adultos — terá explicação diferente da proposta para Leceia — *Locus 1*. Com efeito, agora trata-se de uma sepultura colectiva; estar-se-á perante restos de um grupo perecido em combate? O curto tempo de utilização do sepulcro é a favor desta hipótese.

No Monte do Castelo, uma tibia apresenta fractura do maléolo, com regeneração. Trata-se de fractura resultante de «acidente de trabalho», seguramente não relacioná-

vel com situação de conflito. A respectiva recuperação, efectuada em perfeitas condições, exigiu tratamento cuidado, indicando conhecimentos de Medicina já avançados.

Traumatismos resultantes de acidentes ou agressões, no entanto, encontram-se bem documentados. Os casos mais evidentes referem-se a Leceia — *Locus 1* e à gruta da Ponte da Lage. No primeiro daqueles locais, foi diagnosticado um quisto de origem traumática com regeneração e um caso de osteíte condensante. No segundo, observou-se uma mandíbula feminina com fractura, e com regeneração viciosa.

Tais ocorrências podem ser interpretadas à luz das situações frequentes no quotidiano de uma comunidade vivendo em segurança a maior parte da sua existência muito embora situações de conflito real (demonstrada anteriormente) ou latente atormentasse a existência destas populações. Esta é uma realidade bem documentada pelo cuidado quase obsessivo que os habitantes de Leceia punham na sua própria defesa e segurança, ao construir, reforçarem e manterem, continuamente, um grande complexo defensivo, requerendo cuidados permanentes (CARDOSO, 1989).

D — Parece evidenciar-se uma degradação da qualidade de vida ao longo do tempo. Com efeito, enquanto que, nos materiais do Monte do Castelo, atribuídos ao Neolítico final, são raros os casos de hipoplasias dentárias, já nos materiais recolhidos em Leceia-*Locus 2*, integráveis no Calcolítico pleno são frequentes.

Tal evolução encontrará, igualmente, expressão ao nível da realidade arqueológica: em Leceia, é nítida, ao longo do tempo, a degradação progressiva da qualidade construtiva, tanto das habitações como das estruturas defensivas (CARDOSO, 1989).

## AGRADECIMENTOS

Este trabalho não teria sido possível sem o estímulo que o Dr. Isaltino Morais, Presidente da Câmara Municipal de Oeiras tem sabido transmitir a um de nós (J.L.C.) na árdua tarefa de desvendar o passado mais profundo do território que é hoje o Concelho de Oeiras. O contínuo apoio que tem dispensado à realização dos trabalhos de campo de índole arqueológica no Concelho de Oeiras, criando condições objectivas para que os ulteriores estudos de gabinete sejam possíveis; o interesse com que, ano após ano, os tem acompanhado pessoalmente; promovendo, enfim, a sua condigna divulgação através de exposições e visitas, e ulterior publicação, faz com que este agradecimento, mais do que um acto de justiça, seja testemunho de muita admiração.

É, ainda, muito grato expressar os nossos agradecimentos:

Aos Professores Doutores João Pais e M. Telles Antunes, da Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade Nova de Lisboa: devem-se, ao primeiro as microfotografias ao Microscópio Electrónico de Varrimento e as análises pela Microsonda Electrónica, ao segundo a possibilidade de recorrer a estes meios, existentes no Centro de Estratigrafia e Paleobiologia da Universidade Nova de Lisboa (INIC).

À Direcção dos Serviços Geológicos de Portugal a autorização para o estudo dos restos humanos ali conservados, bem como aos Professores Doutores O. da Veiga Ferreira e Georges Zbyszewski os apoios concedidos.

Ao Professor Doutor J. M. Peixoto Cabral e Eng.º A. Monge Soares, do Instituto de Ciências e Engenharia Nucleares (LNETI) as datações pelo método do  $^{14}\text{C}$  de amostras de *Leceia-Locus 2* e Monte do Castelo, expressamente feitas para este trabalho, as quais foram custeadas pela Câmara Municipal de Oeiras.

## BIBLIOGRAFIA

- ALMEIDA, F. Moitinho de — coordenador (1981) — Carta geológica de Portugal na escala de 1/50 000. Folha de Cascais. Notícia explicativa. *Serviços Geológicos de Portugal*.
- ATKINS, L e POTSAID, M. S. (1978) — Roentgenographic Identification of Human in Remains. *J. Am. Med. Assoc.*, 240 pp. 2307-2308.
- BANG, G. (1970) — Determination of Age in Humans from Root Dentin Transparency. *Acta Odontologica Scandinavica*, Vol. 28, n.º 1, pp. 70-74.
- BROTHWELL, D (1972) — Digging Up Bones, 2.ª Ed., British Museum, Londres, 196 p., 17 Fig.
- BUBNER, T. (1979) — Restos humanos dos hipogios do Casal do Pardo (Palmela). *Ethnos*, 8: 87-105.
- BUBNER, T. — Restos Humanos de Carenque (1986). *O Arqueólogo Português*, Série IV, 4, pp. 91-148.
- CAMERON, J. M: e SIMS, B. G. (1974) — Forensic Dentistry, 2.ª Ed., *Churchill Livingstone*, 158 pp. 61 fig.
- CARDOSO, J. L. (1989) — LECEIA — Resultados das escavações realizadas 1983-1988. *Câmara Municipal de Oeiras*, 146 p., 126 fig., 2 desd.
- CARDOSO, J. L., (1990) — A Lapa do Bugio (Sesimbra). *Sesimbra Cultural*, O: 15-34.
- CARDOSO, J. L. (1991) — Notas e comentários à Reedição de Notícia da Estação Humana de Licea, de C. RIBEIRO (1878). *Estudos Arqueológicos de Oeiras*. 1: 141-184.
- COTTONE, J. e MILES, S. (1981) — Outline of Forensic Dentistry, Ed. *Library of Congress*, Filadélfia 177 pp. 35 fig.
- DELGADO, J. F. Nery (1884) — La Grotte de Furninha a Peniche. *C.-R. Congrès International d'Anthropologie et d'Archéologie Préhistoriques*, IX Sessão (Lisboa, 1880): p. 207-278.
- FONTES, J. (1955) — Estação enolítica de Leceia (Barcarena). *Revista de Guimarães*, 65 (3/4): 341-352.
- JOHANSON, G. (1971) — Age Determinations from Human Teeth, *Odontologisk Revy*, Vol. 22, supl. 21, pp. 5 a 125.
- KROGMAN, W. M. (1962) — The Human Skeleton, *Forensic Skeleton, Forensic Medicine*, C. C. Thomas Springfield, 343 pp. 80 fig.

- LEITÃO, M.; NORTH, C. T.; NORTHON, J.; FERREIRA, O. da VEIGA, e ZBYZEWSKI, G. (1987) — A Gruta pré-histórica do Lugar do Canto, Valverde (Alcanede). *O Arqueólogo Português*, S. IV, 5: 37-65.
- MARQUES, J. A. (1988) — Identificação Dentária, *1.º Seminário de Identificação Judiciária da Escola da Polícia Judiciária*, Loures, pp. 131-137.
- MONTEIRO, R.; ZBYZEWSKI, G. FERREIRA, O. da VEIGA (1971) — Nota preliminar sobre a lapa pré-histórica do Bugio — *Actas do II Congresso Nacional de Arqueologia*. 1, 107-120.
- MORSE, D.; DUCAN, J. e STOUTAMIRE, J. (1984) — Handbook of Forensic Archeology and Anthropology, Ed. *Library of Congress*, Florida, 199 pp. 85 fig.
- OLIVEIRA, F. de Paula e (1884) — Notes sur les ossements humains qui se trouvent dans le Musée de la Section Géologique de Lisbonne. *C.-R. Congrès International d'Anthropologie et d'Archéologie Pré-historiques*, IX Sessão (Lisboa, 1880): p. 291-305.
- OLIVEIRA, A e BRANDÃO, J. V. (1969) — Descoberta de restos de uma possível gruta artificial em Liceia. *O Arqueólogo Português*, S. III, 3: 287-290.
- PEREIRA, F. A. (1908) — Chronica. *O Arqueólogo Português*. S. I., 13: 382-384.
- PINDBORG, J. J. e HANSEN, H. (1978) — Atlas of Diseases of the Jews. *Munksgaard* Copenhagen, 230 pp. 54 fig.
- RIBEIRO, C. (1878) — Estudos Prehistoricos em Portugal. Estação humana de Licêa. *Academia Real das Ciências de Lisboa*, 68 p.
- ROCHA, A. dos Santos (1895) — Antiguidades Pré-históricas do Concelho da Figueira. 3.ª Parte. Coimbra, *Imprensa da Universidade*, p. 93-181.
- SÁ, M. C. Moreira de (1959) — A Lapa da Galinha. *Actas e Memórias do I Congresso Nacional de Arqueologia*, 1: 117-128.
- SHIPMAN, P.; WALKER, A. e BICHELL, D. (1985) — The Human Skeleton, Ed. *Harvard University Press*, Massachusetts 343 pp. 60 fig.
- TESTUT, L. (1928) — *Traité d'Anatomie Humaine*, 8ª Ed. *Doin*, Paris, Tomo 1, 487 pp. 520 fig.
- VALLS (1980) — *Introduction à la Antropología*, Ed. *Labor*, Barcelona, 629 p.
- VASCONCELOS, J. Leite de (1895) — Gruta da Senhora de Carnaxide. *O Arqueólogo Português*, S.I, 1: 182-189.
- VAULTIER, M.; ROCHE, J e FERREIRA, O. da Veiga (1959) — Novas escavações na gruta da Ponte da Lage (Oeiras). *Actas e Memórias do I Congresso Nacional de Arqueologia*, 1: 111-115.
- ZBYZEWSKI, G.; VIANA, A. e FERREIRA, O. da VEIGA (1957) — A gruta pré-histórica da Ponte da Lage (Oeiras). *Comunic. Serv. Geol. Port.* 38 (2): 389-402.

Impressão:  
IAG-ARTES GRÁFICAS, LDA.  
Depósito Legal N.º 51222/91  
Lisboa, 1991