

CÔA VISAÃO

CULTURA E CIÊNCIA

N.º 11 – ano de 2009

CÂMARA MUNICIPAL
DE VILA NOVA DE FOZ CÔA
2009

Vale de Mouro, Coriscada, Meda

Estudo de Análise Antropológica

Marta Furtado (Antropóloga)

Maria Teresa Ferreira (Antropóloga)

Introdução

Durante o mês de Setembro de 2008 foram postos a descoberto fragmentos ósseos de um eventual esqueleto no sítio arqueológico Vale do Mouro, Coriscada, Meda, Guarda.

O projecto de investigação do sítio arqueológico Vale do Mouro dirigido pelo arqueólogo Dr. António Sá Coixão revelou achados do período Neolítico e duas ocupações romanas, nos séculos III e IV d.C. No âmbito de uma das campanhas arqueológicas no sítio de Vale do Mouro, após descoberta de um possível enterramento, o arqueólogo Dr. Sá Coixão contactou a equipa Styx constituída pelas antropólogas Maria Teresa Ferreira e Marta Furtado que procederam à escavação do sepulcro e à exumação do esqueleto no dia 8 de Outubro de 2008.

O ritual observado na inumação do cadáver, deposição do cadáver em decúbito dorsal, com orientação canónica (cabeça-oeste/pés-este), sugere uma cronologia paleocristã. Até porque a sepultura encontrava-se num espaço curioso, ou seja, aproveitaram um canto da divisão de uma casa que pertenceria muito provavelmente à ocupação romana anterior à da inumação. Ou seja, provavelmente o enterramento pertencerá à última ocupação no Vale do Mouro. O material osteológico vai ser sujeito a uma datação por radiocarbono que ajudará a enquadrar o período cronológico.

Deste modo, o presente relatório tem por objectivo apresentar os procedimentos e os resultados da escavação e da análise laboratorial efectuada ao material osteológico humano exumado do Vale do Mouro, Coriscada, Meda. O presente estudo foi efectuada pela antropóloga Marta Furtado, sob coordenação científica da antropóloga Maria Teresa Ferreira.

Metodologia

Todo o trabalho de campo foi acompanhado por uma ficha Antropológica de Campo, onde se registaram todos os procedimentos e houve registo fotográfico. Os procedimentos e as técnicas dos trabalhos de campo seguiram os princípios metodológicos enunciados pelos percursos da Anthropologie de Terrain (Crubézy, 2000; Neves et al., sd.). Este procedimento permitiu não apenas proceder à escavação e recuperação dos vestígios osteológicos humanos preservados e da informação arqueológica, estratigráfica e tafonómica associada, assim como fornecer observações indispensáveis para a posterior análise laboratorial. As medidas efectuadas in situ foram uma mais valia no estudo laboratorial, uma vez, que o material se encontrava um pouco fragilizado pelas condicionantes tafonómicas, fragmentando-se de imediato aquando da escavação.

Após a identificação do enterramento, este foi delimitado e registado fotograficamente, tendo sido atribuída numeração identificativa. De seguida, os vestígios osteológicos do enterramento foram decapados deixando durante a escavação e, sempre que o material o permitia, até ao levantamento final do esqueleto, todas as peças ósseas *in situ*. Fotografou-se planimetricamente com pontos coordenados e georeferenciados com o auxílio do topógrafo da equipa de Arqueologia. Ainda antes do levantamento, iniciou-se o preenchimento da ficha Antropológica de Campo.

Efectuou-se o levantamento antropológico individualizado de todas as peças osteológicas, descrevendo-as (tipo de osso, lateralidade, estado de conservação, lesões), e embalando-as separadamente em sacos etiquetados. Sempre que o material o permitiu foram registados os dados relativos à diagnose sexual e determinação da idade à morte, assim como medidas osteométricas.

No laboratório, procedeu-se a uma limpeza do material osteológico, onde cada fragmento ósseo foi cuidadosamente limpo com escovas de dentes macias e húmidas, com o auxílio de estiletos de madeira. De seguida iniciou-se a análise antropológica propriamente dita, preenchendo-se a Ficha de Laboratório.

Na análise paleodemográfica realizou-se a estimativa da idade à morte e a diagnose sexual, utilizando diversos métodos recomendados por Buikstra e Ubelaker (1994). Para a estimativa da idade à morte do indivíduo adulto recorreu-se à metodologia das alterações a nível do osso ilíaco (Lovejoy et al., 1985; Brooks e Suchey, 1990) e à fusão da extremidade esternal da clavícula (MacLaughlin, 1990). A diagnose sexual do indivíduo foi baseada em dados morfológicos métricos e não métricos, seguindo-se as recomendações de Buikstra e Ubelaker (1994) para as características morfológicas da bacia e a metodologia proposta por Wasterlain (2000) para os ossos longos.

A estatura foi calculada através das fórmulas de Olivier et al. (1978), com base nos comprimentos dos ossos longos. Para o cálculo da robustez e achatamento dos ossos longos foram seguidas as recomendações de Olivier e Demoulin (1990).

Tentou-se identificar os caracteres discretos (ou caracteres não métricos) de acordo com Finnegan (1978) e Saunders (1978) para o esqueleto pós-craniano.

Em relação à patologia oral, foi pesquisada a presença de cáries, abscessos, tártaro e doença periodontal. O desgaste, apesar de não ser, por si só, uma condição patológica também foi avaliado (segundo a escala de 0 a 9 graus de Smith (1984) modificada por Silva (1996)). As cáries foram classificadas quanto ao tamanho (escala de 0 a 4) segundo Lukacs (1989), e pelos locais afectados segundo Moore e Cobert (1971 in Powell, 1985). Os depósitos de tártaro foram avaliados com recurso à escala (de 0 a 4) de Martin e Saller (1956 in Lamarque, 1991). No que concerne a patologia degenerativa, articular (artrose) ou não articular (entessopatias – ossificação do tendão no seu local de inserção com o osso), a intensidade das lesões foi classificada de acordo com as propostas de Crubézy (1988), numa escala de 0 a 3.

Tafonomia

A Tafonomia é a ciência que estuda os processos de transformação que o corpo sofre após a morte. Os fenómenos tafonómicos resultam de condições diversas de decomposição do cadáver e da actividade de microrganismos ou mesmo do homem (Cunha et al., 1993). De seguida serão apresentados os factores

determinantes na representatividade e preservação óssea do indivíduo exumado do sítio arqueológico Vale do Mouro.

O estado de preservação dos ossos do presente indivíduo não foi igual em todo o esqueleto. Do crânio preservou-se apenas a mandíbula, não tendo sido recuperados quaisquer ossos da calote ou da face. As vértebras e as costelas praticamente não existiam, recuperando-se apenas alguns fragmentos destes elementos ósseos. A terra era castanha escura, solta, com alguns elementos pétreos de pequenas dimensões e encontrava-se bastante húmida, pois tinha chovido recentemente. Dos joelhos para baixo, na zona das tíbias e dos pés, a terra já era completamente diferente à da descrita anteriormente, em vez de solta, era dura, seca, com pedras de maiores dimensões e com algum material de construção misturado. Devido a este facto, os pés encontravam-se em muito mau estado de conservação, sendo inviável a realização de medidas osteométricas.

A terra encontrava-se com muita proliferação de raízes que se dispersavam por todo o enterramento (Figura 1). As raízes apresentavam vários diâmetros, uns de pequenas dimensões e outros de maiores, trespassando os ossos (Figura 2), o que originou danos mecânicos (fracturas), dispersão dos restos ósseos (nomeadamente ossos das mãos e dos pés) e contribuiu para danificar os ossos.

O terreno onde se encontrava o enterramento era cercado por pinheiros, oliveiras e carrascos, condição que justifica a presença de tantas raízes proliferadas pela área arqueológica.

Apesar de as raízes segregarem produtos ácidos podendo atingir a superfície do osso, o perióstio não se encontrava em bom estado de preservação. A malha de raízes associada ao esqueleto pode ter vantagens. Essa malha proporciona uma certa humidade ao tecido ósseo, conferindo-lhe uma certa resistência e elasticidade, ajudando-o a prevenir de pressões e da secagem extrema que fazem com que, tanto a parte densa como a cortical do osso se parta *post mortem* (Nawrocki, 1995).

Para além da detecção de fracturas antigas pós-deposicionais, observou-se que as raízes deixaram marcas por acção química nos ossos. Essas marcas das raízes aparecem desenhadas nos ossos com um aspecto dendrítico (Figura 2). A coloração castanha clara com manchas mais escuras observada nos ossos do Indivíduo 1, é semelhante a outros esqueletos que se encontraram no interior norte do País.

Antropologia Funerária

O interesse dos antropólogos e arqueólogos na compreensão do significado e variabilidade dos comportamentos funerários provém da possível ligação existente entre a ideologia da morte, a preocupação com os mortos e a estrutura social diferenciada (Silva, 2006). Assim, a análise efectuada aos restos ósseos passados, permite não só a pesquisa da evolução humana, mas também o estudo das próprias populações do passado (Cunha, 1996). Deste modo, na ausência de fontes escritas, as sepulturas constiuem o único testemunho da ideologia funerária sobre a morte e através dos mortos é possível saber sobre a sociedade e estrutura sócio-económica dos vivos (Ferreira, 2008). No presente estudo apenas foi identificada e intervencionada uma sepultura. O facto de se tratar de uma só inumação torna difícil extrair interpretações mais profundas no âmbito da Antropologia funerária. Ainda assim, não deixou de ser possível uma interpretação viável para o presente caso. O esqueleto encontrava-se depositado em decúbito dorsal e

apesar de o crânio ter desaparecido por factores tafonómicos, a presença da mandíbula centrada e o negativo do crânio deixam pressupor uma deposição craniana centrada. O braço esquerdo encontrava-se flectido sobre o abdómen e o braço direito estava ligeiramente flectido, com a mão sobre o ilíaco direito e os membros inferiores encontravam-se esticados, paralelos entre si. A avaliar pela disposição das clavículas, não restam dúvidas de que o cadáver foi decomposto em espaço fechado. Sobre as costelas direitas foi identificado um objecto de adorno metálico, circular, com cerca de 1cm de diâmetro, que poderá ser um elemento constituinte de uma fíbula (Figura 3). O Indivíduo 1 encontrava-se numa sepultura que foi um reaproveitamento da divisão de uma casa (Figuras 1 e 4), pertencente possivelmente à época da anterior ocupação romana. O enterramento encontrava-se orientado na posição canónica, ou seja, oeste (cabeça) – este (pés). Os lados da sepultura virados para norte e para oeste constituíam as paredes que se uniam formando um canto (com um ângulo de 90º) da divisão de uma casa romana. Portanto, estas paredes foram reaproveitadas para servirem de parte da sepultura do Indivíduo 1. As paredes sul e este da sepultura eram constituídas por blocos de granito de grão fino (Figura 4) e haviam fragmentos de tégulas espalhadas pelo enterramento. Não se exclui que este indivíduo seja o último testemunho da última ocupação romana no Vale do Mouro. Contudo, é aguardado o resultado da datação por radiocarbono que confirmará o enquadramento cronológico.

O material osteológico humano

Indivíduo 1:

Este indivíduo adulto terá falecido entre os 30 e os 40 anos de idade, a avaliar pelas alterações da superfície auricular do ilíaco esquerdo. A mandíbula com ângulo muito acentuado e queixo quadrado apontam para o sexo masculino. A análise métrica efectuada à omoplata e ao úmero direitos, assim como a robustez geral do esqueleto também indicam tratar-se de um indivíduo do sexo masculino.

A estatura calculada com base no fémur e tibia esquerdos rondaria os 173 cm de altura. O fémur esquerdo apresentava-se robusto (22,22), com fraco achatamento antero-posterior (100 – estenomérico) e com um pilastro forte (129,63). No fémur direito não foi possível calcular a robustez, no entanto, revelou-se sem achatamento (90,32 – eurimérico), embora com um valor diferente do seu par simétrico, e, com um pilastro forte (129,63). A tibia direita apresentava-se sem achatamento (66,66 – mesocnémica). A ausência de achatamento observada indica que o presente indivíduo não estaria sujeito a constantes forças mecânicas. O grau de achatamento está relacionado com níveis de forças mecânicas e não com factores alimentares ou com a acção particular de um grupo específico de músculos (Larsen, 2000; Lovejoy et al., 1976).

No âmbito da patologia degenerativa, o Indivíduo 1 não revelou sinais de artrose nas suas articulações, contudo foi observada uma entesopatia ligeira na crista lateral supracondilar do úmero direito.

Relativamente à patologia oral só foi possível analisar os dentes inferiores, uma vez que o maxilar encontrava-se ausente. A mandíbula continha o 2º molar direito in situ e as raízes do 1º e 2º molares esquerdos preservaram-se na cavidade alveolar, as coroas destes dentes devem ter desaparecido por factores tafonómicos. O 1º molar direito encontrava-se presente mas solto e os dois pré-molares direitos foram

perdidos *post mortem*. Os incisivos centrais e laterais, o canino esquerdo e direito e os dois pré-molares esquerdos foram perdidos *ante mortem*. Os terceiros molares inferiores não se encontravam erupcionados e não existia espaço na mandíbula a seguir aos segundos molares para que os terceiros pudessem nascer. Trata-se de um indivíduo com mais de 30 anos, cuja probabilidade de ocorrer uma erupção tardia dos terceiros molares é praticamente inviável na referida idade. Portanto, parece tratar-se de um caso de agénese dos terceiros molares. Pelo facto de só existirem dois dentes, parece ser um pouco precipitado fazerem-se inferências à cerca do tipo de dieta, no entanto, é sempre possível pressupor o tipo de alimentação de acordo com a análise feita aos dois dentes. Não foram observadas cáries no 1º e no 2º molares direitos, o que poderá ser devido ao baixo consumo de hidratos de carbono, sugerindo uma dieta pobre em açúcares. Os mínimos depósitos de tártaro observados poderão estar subrepresentados, uma vez que é comum caírem por acção tafonómica.

O elevado desgaste dentário observado nos dois dentes poderá ser indicativo de uma dieta relativamente abrasiva devido às partículas duras incorporadas nos alimentos (Wasterlain, 2006), como por exemplo, areias nos bivalves. Sabe-se que o sítio arqueológico encontra-se mais ou menos a 300m do rio Massueime onde existem muitos bivalves, nomeadamente a ameijoia preta conhecida popularmente na região por “mulas”. Foi observado que o tipo de desgaste era côncavo. Este tipo de desgaste costuma ser detectado nos dentes dos povos que praticam a agricultura enquanto que o desgaste achatado tende a apresentar-se nos povos recolectores (Smith, 1984). Apesar de a amostra de dentes ser pequena, as presentes inferências não deixam de ser uma provável realidade dos hábitos alimentares do indivíduo tendo em conta também o contexto histórico da época e o tipo de fauna e flora local.

Na tibia esquerda foi detectada uma infecção severa e activa aquando da morte do indivíduo (Figura 5). Essa patologia infecciosa conferiu uma alteração morfológica à tibia, encontrando-se muito espessa, com uma textura ondulada, irregular, perdendo por completo a conhecida forma anatómica da tibia com suas zonas angulosas, passando à forma de um cilindro/tubo com formas arredondadas. O engrossamento diafisário encontrava-se com uma espessura de cerca de 14mm e denotou-se que a infecção na tibia encontrava-se activa aquando da morte do indivíduo uma vez que foi detectado locais com crescimento e deposição de osso novo (reactivo).

Saber a etiologia de uma doença infecciosa a partir do osso seco nem sempre é fácil. As reacções do tecido ósseo reagem de maneira semelhante a diferentes doenças, tornando-se por vezes impeditivo que as impressões deixadas nos ossos sejam patognomónicas, ou seja, lesões características de apenas uma doença (Santos, 1999/2000). Portanto, doenças diferentes podem causar lesões ósseas semelhantes, o que dificulta o paleodiagnóstico (Campillo, 2001). No entanto, no presente caso aponta-se para uma osteomielite como possível diagnóstico.

A osteomielite é uma infecção do osso causada por bactérias piogénicas (formadoras de pus), na maioria dos casos (cerca de 90%) causada pela bactéria *Staphylococcus aureus* (Aufderheide e Rodríguez-Martín, 1998; Ortner, 2003). Os agentes patogénicos podem invadir o organismo por contaminação directa (através de fracturas ou fridas abertas) ou por contaminação indirecta, por exemplo, migrando por via sanguínea de um foco de contaminação já existente no organismo, que vai infectar e proliferar-se noutra parte do corpo (Aufderheide e Rodríguez-Martín, 1998; Roberts e Manchester, 2005). Na era pré-antibiótica uma simples infecção poderia causar a septicémia (infecção geral do organismo por germes

patogénicos), podendo conduzir o indivíduo à morte (Roberts e Manchester, 2005). Contudo, hoje em dia e apesar de pertencermos à era dos antibióticos, a morte por septicémia ainda é uma realidade.

Para além da observação da destruição e formação de osso novo em simultâneo, a formação de uma cloaca para drenagem de pus, provocado por bactérias piogénicas, não foi detectado no processo patológico da tíbia do Indivíduo 1. A formação da cloaca para a drenagem de pus é uma das características para que se possa decidir a favor de uma osteomielite. Contudo, mais uma vez se refere, que um dos problemas intrigantes na Paleopatologia, mas ao mesmo tempo fascinante aos olhos de qualquer paleopatologista é precisamente o facto de a maioria das alterações morfológicas que ocorrem nos ossos serem não-específicas ou podem apenas fazer parte de uma determinada infecção específica, o que dificulta o diagnóstico. Até porque, não se sabe, mas a lesão observada nesta tíbia (Figura 5) poderia não estar num estado avançado da infecção e portanto ainda não se ter formado a cloaca ou orifícios fistulosos. Não obstante, o presente caso pode ser um outro tipo/variante de osteomielite pandiafisária (engrossamento geral da diáfise com alterações no osso cortical) sem orifícios fistulosos (Campillo, 2001) como já foi observado no material esquelético de outras séries.

Conclusão

Durante a intervenção arqueológica no Vale do Mouro recuperou-se restos osteológicos pertencentes a um esqueleto (Indivíduo 1), um adulto do sexo masculino, com uma idade à morte entre os 30 e 40 anos, que sofria de uma lesão infecciosa na perna esquerda. Esta lesão além de causar uma debilitação física tornou a locomoção deste indivíduo difícil, claudicando certamente. É provável que, para este indivíduo ter sobrevivido algum tempo com esta lesão infecciosa (o que se nota pela grande formação de osso na tíbia), teria um forte sistema imunitário e, devido às grandes limitações na locomoção e dores provocadas pela infecção, teria ajuda da família e/ou da comunidade. A possibilidade da descoberta da necrópole associada à ocupação romana do Vale do Mouro seria deveras importante para uma mais ampla compreensão do sítio arqueológico.

Coimbra, 7 de Novembro de 2008

Bibliografia

- Aufderheide, A. C. e Rodríguez-Martín, C. 1998. *The Cambridge encyclopedia of human paleopathology*. Cambridge, Cambridge University Press.
- Brooks, S. T. e Suchey, M. 1990. Skeletal age determination based on the the os pubis: a comparison of the Acsádi-Nemeskéri and Suchey-Brooks Methods. *Human Evolution*, 5: 227-238.
- Buikstra, J.; Ubelaker, D. (ed.), 1994. *Standards for data collection from human skeletal remains*. Arkansas, Arkansas Archaeological Survey Research Series.
- Campillo, D. 2001. *Introducción a la paleopatología*. Barcelona. Edicions Bellaterra S.L.
- Crubézy, E. 1988. Interactions entre facteurs bio-culturels, pathologie et caractères discrets. Eexemple d'une population médiéval: Canac (Aveyron). Thèse de Doctorat. Montpellier, Université de Montpellier I.
- Crubézy, E. 2000. L'étude des sépultures au du monde des morts au monde des vivants: anthropobiologie, archéologie funéraire et anthropologie de terrain. In: Crubézy, E.; Lorans, E.; Masset, C.; Perrin, F. e Tranoy, L. (eds.). *L'archéologie funéraire*. Paris, Editions Errano: 8-54.
- Cunha, E., Araújo, T., Marrafa, C., Santos, A. L., Silva, A. M. 1993. Antropologia de duas necrópoles medievais do norte de Portugal: Fão e Chafé, um exemplo de escavações «antagónicas». *Tabalhos de Antropologia e Etnologia*. XXXIII (1-2): 431-447.
- Cunha, E. 1996. Viajar no tempo através dos ossos. A investigação paleobiológica. *Almadan*, II série, 5: 131-141.
- Ferreira, M. T. 2008. Dos ossos às Populações: trabalhos de Antropologia no Algarve. *Xelb*, 8: 35-44.
- Finnegan, M. 1978. Non-metric variation of the infracranial skeleton. *Journal of Anatomy*, 125 (1): 23-37.
- Lamarque, C. 1991. Caries, usure at parodonte d'une population médiévale provenant du Quartier Saint-Etienne a Toulouse. *DEUA Univ. Bordeaux I*.
- Larsen, C. S. 2000. *Skeletons in our closet. Revealing our past through Bioarchaeology*. Princeton, Princeton University Press.
- Lovejoy, C.; Burstein, A.; Heiple, K. 1976. The biomechanical analysis of bone strength: a method and its application to platycnemia. *Am. J. Phys. Anthropol.* 44: 489-502.
- Lovejoy, C. O.; Meindl, R. S.; Prysbeck, T. R. e Mensforth, R. P. 1985. Chronological metamorphosis of the auricular surface of the ilium: a new method for determination of adult skeletal age at death. *American Journal of Physical Anthropology*, 68 (1): 15-28.
- Lukacs, J. R. 1989. Dental paleopathology: methods for reconstructing dietary patterns. In: Iscan, M. Y. e Kennedy, K. (eds.). *Reconstruction of life from the skeleton*. New York, Alan-R. Liss: 261-248.
- MacLaughlin, S. M. 1990. Epiphyseal fusion at the sternal end of the clavicle in a modern Portuguese skeletal sample. *Antropologia Portuguesa*, 8: 59-68.
- Nawrocki, S. P. 1995. Taphonomic processes in historic cemeteries. In: Grauer, A. L. (ed.). *Bodies of Evidence: reconstructing history through skeletal analysis*. New York, Wiley-Liss: 49-66.

- Neves, M. J.; Ferreira, M. T.; Almeida, M.; Basílio, L. e Tavares, P. sd. A escavação de necrópoles e recuperação de vestígios osteológicos humanos em contextos de emergência: questões de método e de princípio. Actas do IV Congresso de Arqueologia Peninsular. No prelo.
- Olivier, G.; Fully, G.; Aaron, G. e Tissier, G. 1978. New estimation of stature and cranial capacity in modern man. *Journal of human Evolution*, 7 (6): 513-518.
- Olivier, G. e Demoulin, F. 1990. Pratique anthropologique à l'usage des étudiants. I. Osteologie. Université Paris 7.
- Ortner, D. J. 2003. Identification of pathological conditions in human skeletal remains. Amsterdam, Academic Press.
- Powell, M. L. 1985. The analysis of dental wear and caries for dietary reconstruction. In: Gielbert, R. I. e Mielke, J. H. (ed.). The analysis of prehistoric diets. San Diego. Academic Press.
- Roberts, C. e Manchester, K. 2005. The archaeology of disease. Bradford. Sutton Publishing Limited.
- Saunders, S. R. 1978. The development and distribution of discontinuous morphological variation of the human infracranial skeleton. New York, National Museum of Man. (Mercury Series Dossier; 81).
- Silva, A. M. 1996. O Hipogeu de Monte Canelas I (IV-III milénios a.C.): Estudo paleobiológico da população humana exumada. Provas de aptidão pedagógica e capacidade científica. Coimbra, Departamento de Antropologia,, Universidade de Coimbra.
- Silva, A. M. 2006. Noções de Antropologia Funerária. Coimbra. Departamento de Antropologia da Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade de Coimbra.
- Smith, B. H. 1984. Patterns of molar wear in hunter-gatheres and agriculturalists. *American Journal of Physical Anthropology* 63: 39-84.
- Wasterlain, S. N. 2000. Morphé. Análise das proporções entre os membros, dimorfismo sexual e estatura de uma amostra da Coleção de Esqueletos Identificados do Museu Antropológico da Universidade de Coimbra. Dissertação de Mestrado em Evolução Humana. Coimbra, Departamento de Antropologia, Universidade de Coimbra.
- Wasterlain, S. N. 2006. 'Males' da Boca. Dissertação de Doutoramento. Coimbra, Departamento de Antropologia, Universidade de Coimbra.

Figuras



Figura 1. Indivíduo 1 in situ, onde é possível observar a intensa proliferação de raízes dispersas pelo enterramento e onde se observa a arquitectura da sepultura



Figura 2. É visível as raízes a trespassarem os ossos e as marcas dendríticas feitas pelas raízes na superfície óssea. De cima para baixo: côndilo medial do fêmur direito em norma posterior, fragmento do ilíaco esquerdo em norma medial e tibia direita em norma lateral.



Figura 3. Objecto de adorno metálico, circular, com cerca de 1 cm de diâmetro encontrado sobre as costelas direitas do Indivíduo 1. Este objecto poderá ser um elemento constituinte de uma fibula.



Figura 4. A parede superior e a parede direita (que fica a norte relativamente à sepultura) fazem parte de uma casa romana, sendo aproveitadas para integrarem a sepultura do Indivíduo 1. O resto da sepultura é constituída por uma fileira de blocos de granito de grão fino (paredes esquerda e inferior da sepultura).



Figura 5. Tibia esquerda onde foi detectada uma infecção severa e activa aquando da morte do Indivíduo 1. De cima para baixo: diáfise da tibia esquerda em norma lateral superior, norma medial e norma lateral inferior. É visível o engrossamento geral da diáfise com alterações morfológicas da tibia, com alterações de textura do osso cortical, com depósitos de osso novo e sem formação de cloaca possível diagnóstico de um tipo de osteomielite pandiafisária.