

# AH

## ARQUEOLOGIA & HISTÓRIA

Revista da Associação  
dos Arqueólogos Portugueses

Volumes 71-72

D M S  
IANVARIAE AN  
N XXXV EVGA  
MINIS FILIVS  
MATRI PIEN  
TISSIME QVE  
ANNEC MEMI  
NI NECPANE POS  
TV LAVIT FC

---

A MORTE EM LISBOA— NOVOS DADOS, NOVAS PROBLEMÁTICAS

---

Título

**Arqueologia & História**

**13ª Série**

Volume

**71-72**

Ano de Edição

**2022**

Anos Associativos AAP

**2019-2020**

Edição

**Associação dos Arqueólogos Portugueses**

Largo do Carmo, 1200-092 Lisboa

Tel. 213 460 473 / Fax. 213 244 252

secretaria@arqueologos.pt

www.arqueologos.pt

Direcção

**José Morais Arnaud**

Coordenação

**José Morais Arnaud e Andrea Martins**

Design gráfico

**Flatland Design**

Fotografia da capa

**Ara funerária romana de Entrecampos (desenho César Neves)**

Impressão

**Europress, Indústria Gráfica**

Tiragem

**300 exemplares**

Depósito legal

**73 446/93**

ISSN

**0871-2735**

© Associação dos Arqueólogos Portugueses

Os artigos publicados nesta revista são da exclusiva responsabilidade dos respectivos autores.

# ÍNDICE

5 Editorial

José Morais Arnaud

## **A MORTE EM LISBOA – NOVOS DADOS, NOVAS PROBLEMÁTICAS**

9 A Morte em Lisboa – Novos dados, novas problemáticas

Mário Varela Gomes, Tânia Manuel Casimiro, Carlos Boavida

13 Morrer em Lisboa. Contextos e contributos arqueológicos

Margarida Ataíde

25 *‘et sepultus est’* – A multiplicidade da morte na Necrópole Noroeste de Olisipo

Sílvia Casimiro, Rodrigo Banha da Silva, Francisca Alves Cardoso

35 Biografias na Morte: visitar o Hospital Real de Todos-os-Santos, no séc. XVIII, através das evidências bioarqueológicas

Francisca Alves Cardoso, Sílvia Casimiro, Jennifer Loughton, Rodrigo Banha da Silva, Sandra Assis, Nicholas Marquéz-Grant

45 Os enterramentos do claustro do Convento do Santíssimo Rei Salvador (Santa Maria Maior)

Nathalie Antunes-Ferreira, Nuno Mota

57 Vida e morte das freiras do Convento de Santana

Nathalie Antunes-Ferreira

73 Espólios funerários do Convento de Santana em Lisboa (campanha de 2002-2003)

Mário Varela Gomes, Rosa Varela Gomes, Carlos Boavida, Joana Gonçalves

91 As necrópoles da Igreja e Convento do Carmo: intervenção arqueológica (2013/2015)

António Marques, Raquel Santos

105 Enterramentos no Largo do Coreto em Carnide: vestígios do cemitério da Ermida do Espírito Santo

Susana Garcia, Ana Caessa, Nuno Mota

119 Debaixo do vão de escada: o inusitado conjunto osteológico humano do extinto Tribunal da Boa Hora, Lisboa

Marina Lourenço, Inês Simão, Lucy Shaw Evangelista, Catarina Furtado

## **ARTIGOS**

133 Novedades de arte rupestre premagdalenense en el centro de la región cantábrica (España)

Ramón Montes Barquín, Roberto Ontañón Peredo

145 A exploração e consumo de laticínios na pré-história europeia: uma abordagem a partir das “queijeiras” do Ocidente Peninsular

Lucas Barrozo

159 O povoado calcolítico de Vila Nova de São Pedro (Azambuja). Notas sobre a campanha de escavação de 2019

César Neves, José Morais Arnaud, Mariana Diniz, Andrea Martins

185 Um novo epitáfio de *Olisipo*: a ara funerária romana de Entrecampos (Lisboa)

José Morais Arnaud, José d’Encarnação, César Neves

## **ARTIGOS. DO CARMO A SÃO VICENTE – PARTE II**

193 Colóquio de homenagem a Fernando E. Rodrigues Ferreira (1943-2014)

Mário Varela Gomes, Tânia Manuel Casimiro, Carlos Boavida

- 195 Do Vicente ao Vencimento, um mosteiro e um convento. Dois contributos para a divulgação de dados histórico-arqueológicos  
Carlos Boavida
- 207 Marfins afro-portugueses de São Vicente de Fora (séculos XV-XVI)  
Mário Varela Gomes
- 219 Castidade ou penitência? O “cinto” em ferro do Mosteiro de São Vicente de Fora  
Tânia Manuel Casimiro, António Augusto Branco
- 225 D. João VI – um caso de envenamento revisitado  
Sandra Coelho
- 235 S. Vicente de Fora – meio século de actividade arqueológica  
Nuno F. Poínhas Pires

## **RELATÓRIOS**

- 251 Associação dos Arqueólogos Portugueses. Relatório de Actividades da Direcção – 2019  
José Morais Arnaud
- 257 Associação dos Arqueólogos Portugueses. Relatório de Actividades da Direcção – 2020  
José Morais Arnaud
- 261 Secção de Pré-História da AAP – Relatório de Actividades do Ano 2019  
Mariana Diniz, César Neves, Andrea Martins
- 265 Secção de Pré-História da AAP – Relatório de Actividades do Ano 2020  
Mariana Diniz, César Neves, Andrea Martins
- 269 Secção de História da AAP – Relatório de Actividades do Ano 2019. Plano de Actividades para o Ano 2020  
João Marques, Teresa Marques, Carlos Boavida
- 273 Secção de História da AAP – Relatório de Actividades do Ano 2020. Plano de Actividades para o Ano 2021  
João Marques, Teresa Marques, Carlos Boavida
- 275 Comissão de Estudos Olisiponenses – AAP. Relatório de Actividades do Ano 2019  
Tânia Manuel Casimiro, Guilherme Cardoso, Carlos Boavida
- 287 Comissão de Estudos Olisiponenses – AAP. Relatório de Actividades do Ano 2020  
Tânia Manuel Casimiro, Guilherme Cardoso, Carlos Boavida
- 291 Comissão de Arqueologia Profissional da AAP. Relatório de Actividades do ano 2019  
Jacinta Bugalhão, Miguel Lago, Rodrigo Banha da Silva
- 293 Comissão de Arqueologia Profissional da AAP. Relatório de Actividades do ano 2020  
Jacinta Bugalhão, Miguel Lago, Rodrigo Banha da Silva
- 295 Comissão de Heráldica – AAP. Relatório de Actividades do Ano 2019  
Pedro Sameiro, Lina Oliveira, João Portugal, Segismundo Pinto, Manuel Artur Norton
- 297 Comissão de Heráldica – AAP. Relatório de Actividades do Ano 2020  
Pedro Sameiro, Lina Oliveira, João Portugal, Segismundo Pinto, Manuel Artur Norton
- 299 Vila Nova de São Pedro – de novo no 3º milénio (VNSP3000). Relatório de Actividades do Ano 2019  
Andrea Martins, Mariana Diniz, José Morais Arnaud, César Neves
- 307 Vila Nova de São Pedro – de novo no 3º milénio (VNSP3000). Relatório de Actividades do Ano 2020  
Andrea Martins, Mariana Diniz, José Morais Arnaud, César Neves

# BIOGRAFIAS NA MORTE: REVISITAR O HOSPITAL REAL DE TODOS-OS-SANTOS, NO SÉC. XVIII, ATRAVÉS DAS EVIDÊNCIAS BIOARQUEOLÓGICAS

Francisca Alves Cardoso<sup>1</sup>, Sílvia Casimiro<sup>2</sup>, Jennifer Laughton<sup>3</sup>, Rodrigo Banha da Silva<sup>4</sup>, Sandra Assis<sup>5</sup>, Nicholas Marquéz-Grant<sup>6</sup>

<sup>1</sup> LABOH – Laboratório de Antropologia Biológica e Osteologia Humana / CRIA – Centro em Rede de Investigação em Antropologia / Faculdade de Ciências Sociais e Humanas – Universidade Nova de Lisboa / francicard@fch.unl.pt

<sup>2</sup> LABOH – Laboratório de Antropologia Biológica e Osteologia Humana / CRIA – Centro em Rede de Investigação em Antropologia / IEM – Instituto de Estudos Medievais / Faculdade de Ciências Sociais e Humanas – Universidade Nova de Lisboa / scasimiro@fch.unl.pt

<sup>3</sup> Department of Anthropology, University of Alberta (Edmonton, Alberta)

<sup>4</sup> CAL – Centro de Arqueologia de Lisboa – CML / CHAM – Centro de História d’Aquém e d’Além-Mar – Faculdade de Ciências Sociais e Humanas – Universidade Nova de Lisboa

<sup>5</sup> LABOH – Laboratório de Antropologia Biológica e Osteologia Humana / CRIA – Centro em Rede de Investigação em Antropologia / Faculdade de Ciências Sociais e Humanas – Universidade Nova de Lisboa / sandraassis78@gmail.com

<sup>6</sup> Cranfield Forensic Institute – Cranfield University (United Kingdom)

## Resumo

Para compreender a morte no passado é necessário contextualizá-la no tempo e no espaço, enquadrando-a em termos culturais, sociais e económicos. A estas dimensões associa-se uma outra, a biológica, expressa nos restos humanos esqueletizados. Esta última permite explorar a relação entre a biologia e o ambiente. Revisita-se o Hospital Real de Todos os Santos, na Lisboa do século XVIII, através do estudo de um espaço funerário improvisado num antigo corredor de circulação do hospital, desactivado. Neste contexto singular foram identificadas nove sepulturas, contendo os vestígios osteológicos de 18 indivíduos. Esta análise de cariz interdisciplinar, que considera novas problemáticas e várias soluções interpretativas, justifica a necessidade da ampla contextualização dos indivíduos e confere uma nova dimensão à história desta instituição.

**Palavras-chave:** Lisboa século XVIII, Arqueologia e Antropologia Funerária, Perfil Biológico, Hospitais de época Moderna.

## Abstract

To understand death in the past it is necessary to contextualize it in time and space, framing it in cultural, social and economic terms. Another dimension can be added to these, a biological one expressed through skeletonized human remains, which allows one to explore the relation between biology and environment. Here we revisit the Royal Hospital of All Saints (18<sup>th</sup> century Lisbon), through the study of a burial ground improvised in an erstwhile circulation corridor, and nine graves containing the remains of at least 18 individuals. This interdisciplinary analysis considers new problems and a variety of interpretive solutions, justifying the broad contextualisation of the individuals and conferring a new dimension to the history of this institution.

**Keywords:** 18<sup>th</sup> century Lisbon, Funerary archaeology and anthropology, Burial ground, Biological profile, Modern Era hospitals.

## 1. INTRODUÇÃO

O estudo do ambiente funerário como um todo – espaço funerário/sepultura/esqueleto - impõe-se como indispensável, não apenas, para compreender a relação entre o *mondo dos vivos* e o *mondo dos mortos*, como também para auxiliar na reconstrução das práticas e rituais funerários. Esta abordagem é fundamental para o reconhecimento das dinâmicas inerentes a esses rituais e à forma como estes eram elaborados e geridos, num dado momento, e no seio de uma determinada sociedade.

Considerado como uma das principais fontes de informação sobre o passado, o material osteológico humano recuperado em contextos arqueológicos encerra um registo biológico da vida de um indivíduo e incorpora uma identidade sociocultural (Alves Cardoso, Casimiro & Assis, 2013; Larsen, 1997, 2002). Neste sentido, a sua análise é indispensável para a reconstrução demográfica e de perfis populacionais (Bocquet-Appel & Masset, 1982; Hoppa & Vaupel, 2002) bem como, para o estudo das alterações ósseas associadas a condições patológicas e processos tafonómicos capazes de influenciar a morfologia óssea e os contextos de enterramento (Aufderheide & Rodríguez-Martín, 1998; Grauer, 1995, 2012). A possibilidade de recorrer a estudos biomoleculares e bioquímicos, constitui-se como uma mais-valia, já que estes permitem explorar novas abordagens aos estudos paleodemográficos e paleopatológicos (Brown & Brown, 2011; Katzenberg, 2008). Não obstante, a análise do material osteológico deve ser sempre contextualizada e articulada com os dados decorrentes da Arqueologia e de outras áreas que se revelem pertinentes para a interpretação do espaço e do espólio associado (Gowland & Knusel, 2006), valorizando a objectividade, e evitando ser-se tendencioso nas interpretações (Alves Cardoso, Casimiro & Assis, 2013; Hawkes & Wells, 1975; Jurmain & Roberts, 2008; Oates, Moleson & Soltysiak, 2008).

## 2. O HOSPITAL REAL DE TODOS OS SANTOS

Fundado em 1492, no reinado de D. João II, o Hospital Real de Todos-os-Santos (HRTS) veio ocupar uma área inactiva e de localização centralizada na capital, numa horta pertencente ao Convento de S. Domingos (Rossio-Praça da Figueira). O local não foi, contudo, o mais indicado para o tratamento e/ou cura dos doentes uma vez que era bastante húmido e pouco arejado tendo sido inclusivamente inundado, por várias ocasiões (Alves Cardoso, Casimiro & Assis, 2013; Moita,

1993). Edificado num complexo muito abrangente, englobava a ala hospitalar e outros edifícios nas suas dependências como as aposentadorias para “inválidos e carentes”, residências para “oficiais e serventuários”, um “criandário” que acolhia as crianças enjeitadas, um espaço onde se acolhiam os peregrinos, espaços reservados para os serviços de apoio como cozinhas e botica, entre outros (Alves Cardoso, Casimiro & Assis, 2013; Moita, 1993; Ramos, 1993). Importa sublinhar que, à época, o conceito de *hospital* ainda não estava estritamente associado à definição usada nos dias de hoje. Não se tratava de um local de exclusiva prática médica, mas sim de um espaço dedicado à assistência aos pobres, aos desamparados e aos peregrinos. Contudo, o conceito de hospital, do latim “*hospitalis*” e “*hospitium*” – ambos derivam de “*hospes*”, que significa hóspede - foi evoluindo gradualmente até se associar ao conceito de nosocómio, do Grego “*nosokomeion*” – lugar onde se recebem e tratam os doentes (Carmona, 1954).

O HRTS foi uma construção de inovação e destaque para a época, não apenas em Portugal como na Europa. A sua arquitectura terá sofrido várias alterações ao longo do tempo, não só devido a dois incêndios e dois abalos sísmicos, mas também, numa tentativa de dar resposta ao aumento do número de doentes e à contínua procura de atendimento no local. Neste sentido, e no decurso da sua existência, multiplicaram-se as enfermarias, não apenas as dedicadas aos sífilíticos, mas também as dedicadas aos “doudos” – que chegaram a ser cinco – havendo ainda referência à criação de novas enfermarias, como a de S. Damião, a de S. Francisco, a da Madre de Deus e a de St. Maria Madalena (Moita, 1993). Sabe-se que em 1750, quando foi atingido por um incêndio, o hospital albergava 723 pacientes (Lopes, 1890), um número muito elevado para aquilo a que o hospital estava pensado e preparado. Apesar de ter ficado parcialmente desactivado como resultado do grande Terramoto de 1755, o seu funcionamento só terá cessado, quase 20 anos depois, aquando da sua transferência para o antigo Colégio Jesuíta de Santo Antão-o-Novo, com a fundação do Hospital Real de S. José (Alves Cardoso, Casimiro & Assis, 2013; Carmona, 1954).

## 3. A INTERVENÇÃO ARQUEOLÓGICA

Os primeiros trabalhos arqueológicos na Praça da Figueira foram dirigidos por Irisalva Moita, em 1960, quando escavou dependências do Convento de S. Domingos, a Ermida de N.ª Sr.ª do Amparo e ruínas do



Figura 1 – Plano das reformas estruturais desenvolvidas por D. João V e pormenor do corredor de circulação, reutilizado com fins funerários.

HRTS (Moita, 1993; Silva, 2005). Note-se, no entanto, que já em 1953 Irisalva Moita havia registado fotograficamente alguns vestígios da Igreja do HRTS, quando estes foram identificados no subsolo de um estabelecimento comercial, localizado no quarteirão que separa o Rossio da Praça da Figueira (Silva, 2005). Apesar da sua grande relevância, o contributo dos trabalhos desenvolvidos por Irisalva Moita encerra sérias limitações relacionadas com a metodologia empregue, nomeadamente em relação ao registo gráfico e estratigráfico (Silva, 2005).

Entre 1999 e 2001, a Praça da Figueira é novamente alvo de uma intervenção arqueológica, enquadrada no decorrer dos trabalhos de construção de um parque de estacionamento subterrâneo, a cargo do Serviço de Arqueologia do Museu da Cidade de Lisboa, e dirigida por Rodrigo Banha da Silva. No local, entre muitos outros, foram identificados os vestígios do extinto hospital que evidenciam uma grande reforma estrutural, designadamente na zona do antigo tardoz original (finais do século XV), e que se traduziu na ampliação das instalações para leste e na desactivação de um muro quatrocentista. O novo corpo, edificado durante o reinado de D. João V, foi reutilizado tendo recebido no piso térreo, em áreas outrora de circulação, diversas sepulturas de inumação (Alves Cardoso, Casimiro & Assis, 2013; Silva, 2005). Este novo espaço serve de pretexto para o presente estudo (Figura 1).

#### 4. MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo incide sobre nove sepulturas de inumação, identificadas no extinto corredor de circulação associado ao HRTS e de onde foram exumados 18 indivíduos. Importa referir que no decurso dos trabalhos foram ainda identificados: 1) vestígios osteológicos humanos desarticulados e dispersos; 2) um osário, contendo os restos osteológicos de pelo menos seis indivíduos – quatro adultos e dois não adultos; 3) e os restos ósseos de dois indivíduos – um adulto e um não adulto – aos quais ainda não foi possível atribuir a respectiva sepultura e/ou cuja leitura estratigráfica tem apresentado alguns desafios de interpretação, como é o caso da Sepultura 3, que por este motivo não foi incluída neste texto. Neste sentido, a estimativa final do Número Mínimo de Indivíduos (NMI) exumados neste espaço deverá aumentar. Convém referir que o espólio osteológico esteve ao cuidado do Centro de Arqueologia de Lisboa (CAL), desde a sua exumação até 2013, ano em que deu entrada, para estudo, no Laboratório de Antropologia Biológica e Osteologia Humana (LABOH) do Centro em Rede de Investigação em Antropologia (CRIA) da Faculdade de Ciências Sociais e Humanas da Universidade Nova de Lisboa (FCSH-UNL), local onde se encontra actualmente depositado.

Na ausência de relatórios dos trabalhos arqueológicos e antropológicos decorrentes da intervenção de

1999/2001, a interpretação do espaço funerário, das sepulturas e das inumações foi realizada com base no registo estratigráfico, e numa minuciosa observação das fotografias planimétricas e oblíquas, realizadas durante os trabalhos de campo. A análise do espólio osteológico contemplou a estimativa do perfil biológico (sexo e idade à morte dos indivíduos identificados) e a observação de alterações de cariz tafonómico e patológico. A idade à morte foi estimada com base nas metodologias descritas em Buikstra & Ubelaker (1994), Schaefer, Black & Sheuer (2009) e White & Folkens (2005). A estimativa da idade à morte, em não adultos, teve em consideração o desenvolvimento dentário e ósseo, as dimensões das diáfises dos ossos longos e os estágios de fusão epífiseal. A estimativa da idade à morte em adultos considerou os indicadores tardios de maturação biológica do esqueleto, tais como a fusão da epífise esternal das clavículas, a completa fusão da 1ª vertebral sacral e dos anéis dos corpos vertebrais (Buikstra & Ubelaker, 1994; White & Folkens, 2005). As alterações metamórficas da superfície auricular (Lovejoy *et alii*, 1985) e da sínfise púbica (Brooks & Suchey, 1990) foram também consideradas. A diagnose sexual foi apenas estimada nos indivíduos adultos uma vez que a sua aferição em indivíduos não adultos está sujeita a um erro interpretativo significativo (Cardoso & Saunders, 2008; Galdames, Matamala & Smith, 2009). A estimativa do sexo baseou-se essencialmente na morfologia do osso coxal, complementada com a análise dos elementos crânicos necessários, seguindo as recomendações descritas em Bruzek (2002), Buikstra & Ubelaker (1994) e White & Folkens (2005). Para o mesmo efeito, foi ainda considerada a análise métrica de alguns ossos longos e do tarso (Wasterlain, 2000) atendendo ao seu nível de significância. Por fim, procedeu-se à análise macroscópica de todos os elementos ósseos, visando a identificação de eventuais alterações ósseas de natureza patológica e diferenciação de alterações de natureza tafonómica (Buikstra & Ubelaker, 1994; Ortner, 2003, 2008). Até ao momento apenas um dos esqueletos [1310] foi já submetido a uma análise radiológica e de tomografia computadorizada, utilizando os recursos disponibilizados pelo Hospital de Santo António dos Capuchos – Centro Hospitalar de Lisboa Central, E.P.E. (Alves Cardoso, Casimiro & Assis, 2013; Assis, Casimiro & Alves Cardoso, 2015). Este caso foi individualizado numa fase inicial do estudo desta série osteológica, devido às singularidades das lesões osteológicas registadas, revelando-se um provável caso de sífilis (Alves Cardoso, Casimiro & Assis, 2013; Assis, Casimiro & Alves Cardoso, 2015).

## 5. RESULTADOS

Seguidamente apresenta-se, e em forma de síntese, a interpretação dos dados funerários e a sua articulação com as informações provenientes da biologia do esqueleto. Alguns casos de estudo sobre o material osteológico humano foram já publicados justificando-se a ausência da sua descrição detalhada (Alves Cardoso, Casimiro & Assis, 2013; Assis, Casimiro & Alves Cardoso, 2015; Casimiro *et alii*, 2016; Laughton, 2016).

### 5.1. O espaço funerário

O espaço funerário identificado durante os trabalhos arqueológicos não corresponde à necrópole do HRTS, mas sim, como já foi referido, a um espaço aproveitado para fins funerários, que corresponderia a um corredor de circulação desactivado aquando das reformas estruturais desenvolvidas no reinado de D. João V. As sepulturas foram orientadas de acordo com o sentido dos muros, ao longo dos mesmos, criando um pequeno espaço de circulação entre sepulturas. Nenhuma das nove sepulturas aqui apresentadas exibiu uma forma bem definida. Tratam-se de sepulturas primárias, escavadas no solo, de um modo muito rudimentar, revelando poucos cuidados na sua elaboração. Em termos de tipologia foi possível identificar quatro sepulturas individuais, duas duplas e três múltiplas (duas com três indivíduos e uma com quatro). Com base na observação da disposição dos elementos ósseos em campo, é evidente que os corpos foram depositados directamente na terra, sem recurso a ataúde e sem qualquer tipo de material associado. À excepção de um caso (esqueleto [1323] – sepultura 6), que se encontrava em decúbito ventral, todos os restantes foram depositados em decúbito supino. Relativamente às sepulturas com mais do que um indivíduo, ficou claro que estes foram depositados num mesmo momento, ou com pouco tempo de intervalo entre si, uma vez que não foram observadas perturbações significativas nos esqueletos e seus elementos ósseos, mantendo-se quase inalteradas as articulações lábeis e persistentes. Também nestes casos os indivíduos foram depositados alternadamente, isto é, pés de um sobre o crânio do imediatamente abaixo.

### 5.2. Descrição das sepulturas e dos indivíduos inumados

Apresenta-se de seguida uma descrição preliminar e sumária, das sepulturas e das inumações (estas identificadas numericamente entre parêntesis rectos). Os dados aqui apresentados devem ser tidos como preliminares



uma vez que estão ainda por considerar algumas questões relacionadas com os processos pós-deposicionais que poderão conferir informações adicionais, nomeadamente na forma como os indivíduos foram depositados nas sepulturas.

### Sepultura 1

Sepultura primária, múltipla contendo três esqueletos (Figura 2):

[573] – Indivíduo jovem, do sexo feminino. Depositado em decúbito supino no sentido S-N. Crânio inclinado para o lado esquerdo. Membro superior direito sobre o abdómen, e esquerdo, aparentemente, estendido ao longo do corpo. Membros inferiores estendidos e paralelos. Trata-se do último indivíduo a ser inumado nesta sepultura, depositado por cima de [574] e [575].

[574] – Indivíduo adulto, do sexo masculino. Depositado em decúbito supino, no sentido N-S. Membros superiores e inferiores estendidos. Crânio sobre a base. Cobre o [575] e é coberto pelo [573].

[575] – Indivíduo não adulto, com idade à morte estimada entre os 12 e os 15 anos. Depositado em decúbito supino, sentido S-N, com o membro superior direito ao longo do corpo e o esquerdo sobre o abdómen. Membros inferiores estendidos e crânio inclinado para o lado direito. Depositado na base da sepultura, é coberto pelo [573] e pelo [574].



Figura 2 – Sepultura 1 – Indivíduos [573], [574] e [575] (Centro de Arqueologia de Lisboa, 2000).

### Sepultura 2

Sepultura primária, individual contendo o esqueleto [1008].

Trata-se de um indivíduo não adulto, com idade à morte estimada entre os 4 e os 6 anos. Depositado em decúbito supino, no sentido S-N. A subrepresentação dos vários elementos do esqueleto e a pobre preservação impediu uma análise detalhada. Apenas foi pos-

sível observar que o membro superior direito estava depositado sobre o abdómen.

### Sepultura 3

Sepultura primária, dupla contendo dois esqueletos:

[1313] – Indivíduo adulto, de sexo indeterminado. Depositado em decúbito supino no sentido N-S. Membros inferiores estendidos e superiores cruzados sobre o tórax. Crânio sobre a base. Depositado sobre [1314].

[1314] – Indivíduo adulto jovem, de sexo indeterminado. Depositado em decúbito supino, no sentido S-N. Crânio sobre base. Membros superiores cruzados sobre o abdómen. Quanto aos membros inferiores, por se encontrarem muito incompletos, apenas foi possível observar parte do membro inferior esquerdo (fémur e patela). Depositado na base da sepultura, coberto pelo [1313].

### Sepultura 4

Sepultura primária, individual contendo o esqueleto [1214].

Trata-se de um indivíduo adulto jovem, do sexo masculino. Depositado em decúbito supino, no sentido N-S. Crânio ligeiramente inclinado para o lado direito. Membros superiores cruzados sobre o abdómen e membros inferiores flectidos para o lado direito.

### Sepultura 5

Sepultura primária e múltipla contendo os restos ósseos de três indivíduos:

[1296] – Indivíduo adulto, do sexo feminino. Depositado em decúbito supino, no sentido S-N. Membros inferiores estendidos e os superiores flectidos sob o abdómen. Crânio sobre a base. Depositado ao lado de [1323], a uma cota ligeiramente superior.

[1323] – Indivíduo adulto, do sexo masculino. Depositado em decúbito ventral, no sentido N-S. Membros inferiores estendidos. Não foi possível observar a posição dos membros superiores. Depositado ao lado de [1296], a uma cota ligeiramente inferior e por cima de [1412].

[1412] – Indivíduo adulto, de sexo indeterminado. Não foi possível averiguar o tipo de deposição e posição dos membros, sendo certo que se encontrava na base da sepultura, depositado por baixo de [1296] e [1323].

### Sepultura 6

Sepultura primária, múltipla contendo os restos osteológicos de quatro indivíduos adultos (Figura 3):

[1192] – Indivíduo adulto jovem, do sexo masculi-

no. Depositado em decúbito supino, no sentido S-N. Crânio ausente. Membros superiores cruzados sobre o abdómen. Membros inferiores estendidos e cruzados (direito sobre o esquerdo). Depositado sobre os esqueletos [1310], [1315] e [1315A].

[1310] – Indivíduo adulto, do sexo feminino. Trata-se do indivíduo diagnosticado com um possível caso de sífilis. Depositado em decúbito supino, ligeiramente inclinado para o lado esquerdo, no sentido S-N. Membros superiores cruzados acima do abdómen e membros inferiores estendidos, ligeiramente inclinados para o lado esquerdo. Crânio sobre o lado esquerdo. Depositado sobre os esqueletos [1315] e [1315A] e coberto pelo [1192].

[1315] – Indivíduo adulto, do sexo masculino. Apresenta espinha bífida oculta. Depositado em decúbito supino, no sentido N-S. Membros superiores flectidos sob o abdómen e inferiores cruzados. Depositado sobre o esqueleto [1315A] e coberto pelos [1310] e [1192].

[1315A] – Indivíduo adulto, do sexo masculino. Depositado em decúbito supino no sentido S-N. Membros superiores flectidos sob o abdómen e inferiores estendidos. Depositado na base da sepultura, coberto pelos esqueletos [1315], [1310] e [1192].



Figura 3 – Sepultura 6 – Indivíduos [1192], [1310], [1315] e [1315A] (Centro de Arqueologia de Lisboa, 2000).

### Sepultura 7

Sepultura primária, dupla, contendo os restos ósseos de dois indivíduos:

[1406] – Indivíduo adulto jovem, do sexo feminino. Depositado em decúbito supino, no sentido S-N. Crânio sobre ombro esquerdo. Membros superiores cruzados sobre o tórax e membros inferiores estendidos. Depositado sobre o esqueleto [1429].

[1429] – Indivíduo adulto, do sexo feminino. Depositado em decúbito supino, sentido N-S. Membros inferiores estendidos e, membros superiores cruzados

no tórax. Crânio sobre ombro esquerdo. Depositado na base da sepultura, coberto pelo esqueleto [1406].

### Sepultura 8

Sepultura primária e individual, contendo o esqueleto [1419].

Trata-se de um indivíduo adulto, do sexo masculino. Inumado em decúbito supino, orientado no sentido S-N. Crânio sobre o ombro direito. Membros superiores cruzados sobre o abdómen e membros inferiores estendidos.

### Sepultura 9

Sepultura primária, individual contendo o esqueleto [1299] (Figura 4):

Trata-se de um indivíduo adulto, do sexo masculino. Depositado em decúbito supino ainda que com inclinação para o lado esquerdo. Orientado no sentido S-N. O crânio estaria inclinado sobre o ombro esquerdo e os membros superiores estendidos sobre o abdómen. Quanto aos membros inferiores, o direito encontrava-se fletido sobre o esquerdo que, por sua vez, se encontrava estendido.



Figura 4 – Sepultura 9 – Indivíduo [1299] (Centro de Arqueologia de Lisboa, 2000).

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

São vários os factores que condicionam a organização e a gestão dos espaços funerários. Entre eles contam-se a natureza social, cultural, económica e ainda aqueles que se prendem com a disponibilidade de espaço ou com a urgência de remoção do corpo durante surtos epidémicos, ou devido à própria natureza putrefacta e contaminante do processo de decomposição do cadáver. Contudo, há que considerar que o termo “espaço funerário” tem sido utilizado de forma bastante arbitrária. Pode, por exemplo, referir-se a um cemitério e pode, igualmente, fazer referência a um espaço mais informal destinado à inumação de um grupo específico de indivíduos. Da mesma forma, pode também ser associado a um espaço improvisado, perante uma necessidade emergente do descarte de cadáveres, não sendo atribuído às sepulturas qualquer elemento identificativo dos inumados conferindo, neste sentido, um cariz anónimo ao enterramento (Rugg, 2000). O espaço funerário aqui retratado sugere um contexto de necessidade urgente de gestão de cadáveres. Aparentemente, as sepulturas não receberam qualquer elemento identificativo dos inumados, conferindo um cariz de anonimato a cada um destes enterramentos. A leitura deste espaço sepulcral parece reflectir que a preocupação dos responsáveis pela gestão dos cadáveres prender-se-ia menos com o cuidado prestado aos mortos, e mais com a supressão de riscos para saúde dos vivos. Esta observação é feita com base na leitura estratigráfica e na observação da ausência/presença da manutenção das conexões anatómicas. Por exemplo, não excluindo o facto de as sepulturas não terem sofrido perturbações pós-deposicionais significativas, e da decomposição dos cadáveres ter decorrido em espaço colmatado, um dos motivos pelos quais a maioria dos esqueletos terá permanecido em conexão anatómica dever-se-á sobretudo à prática de envolver os cadáveres em sudários (ou equiparável, utilizando-se por vezes lençóis de cama), e não necessariamente a um cuidado intencional prestado aquando da deposição dos cadáveres nas sepulturas. A isto acresce a presença de peças ósseas repetidas em alguns dos enterramentos e, em alguns casos, conjuntos de peças ósseas repetidas e parcialmente articuladas (como por exemplo os vários elementos ósseos que constituem o pé), que parece resultar de uma ausência de cuidados prestados na gestão do espaço, nomeadamente no que se refere à reutilização das sepulturas e à transferência de restos ósseos entre estas e o espaço reservado ao ossário.

Convém referir que, sendo o HRTS dotado de uma necrópole (Carvalho, 1949), apesar da mesma não ter sido identificada até ao momento, não deixa de ser inusitada a existência deste espaço funerário em que as sepulturas foram abertas ao longo dos muros conservando, entre elas, um pequeno espaço para circulação. Três hipóteses - não excluindo outras - podem ser exploradas. A primeira prende-se com a possibilidade de a necrópole estar sobrelotada, exigindo áreas alternativas e disponíveis para o enterramento de cadáveres. A segunda hipótese considera a eventualidade de, por qualquer motivo, ter sido necessário criar um espaço diferenciado. Por fim, a terceira hipótese considera que aquele espaço possa estar directamente relacionado com algum acontecimento específico ocorrido entre 1707 e 1775, ou seja, entre o início do reinado de D. João V e o desmantelamento do HRTS. Esta é uma das questões que, de momento, ainda não pode ser solucionada.

De acordo com a posição dos elementos ósseos e do volume corporal, conforme já referido, os cadáveres seriam envoltos em sudários, tal como dão também a entender as fontes que mencionam os registos do hospital (Carvalho, 1949; Lopes, 1890). Os cadáveres seriam depois depositados nas sepulturas, orientados no sentido dos muros que definem o corredor, e cobertos com terra, sendo que a sua decomposição decorria em espaço colmatado e, mantendo-se a conexão anatómica das peças ósseas após a decomposição dos tecidos moles.

Importa também referir que a análise da amostra aqui apresentada não revelou qualquer relação entre os indivíduos inumados numa mesma sepultura, quer em termos de sexo, de idade à morte ou de alterações ósseas de cariz patológico. No que concerne o perfil biológico, por exemplo, as sepulturas são heterogéneas: as sepulturas duplas ou múltiplas são compostas por indivíduos de ambos os sexos e de diferentes grupos etários. Também não foram detectadas alterações ósseas de natureza patológica associadas a uma sepultura, ou conjunto de sepulturas, em particular.

No domínio paleopatológico, e fazendo uma apreciação geral do observado, foram identificados casos de trauma (p. e. fracturas), anomalias congénitas e de desenvolvimento (p. e. má oclusão dentária, sacralização e lombarização), lesões proliferativas, sobretudo nas diáfises dos ossos longos e de etiologia diversa, entre outros casos como por exemplo as alterações da cavidade oral que incluem, entre outras, as cáries e abcessos. As lesões traumáticas foram exclusivamente observadas em indivíduos adultos, já as alterações da

cavidade oral e as lesões ósseas proliferativas foram observadas em indivíduos adultos e não adultos (Alves Cardoso, Casimiro & Assis, 2013; Assis, Casimiro & Alves Cardoso, 2015; Casimiro *et alii*, 2016; Laughton, 2016). De entre os indivíduos analisados destacou-se o esqueleto [1310], um indivíduo adulto do sexo feminino, que revelou uma profusão de lesões esqueléticas compatíveis com um caso de sífilis, nomeadamente: lesões cranianas radiadas – *caries sicca*, e deposição simétrica de osso novo nos membros superiores, extremidade distal dos fémures, e diáfises das tíbias e fíbulas (Assis, Casimiro & Alves Cardoso, 2015). Este provável caso de sífilis poderá constituir um testemunho directo da actividade do HRTS, já que este era considerado um hospital de referência no “tratamento” da sífilis e da tuberculose, enfermidades comuns na época (Alves Cardoso, Casimiro & Assis, 2013; Assis, Casimiro & Alves Cardoso, 2015; Casimiro *et alii*, 2016; Laughton, 2016). Contudo, este é o único caso detectado até ao momento em todo o material osteológico observado e proveniente do contexto do HRTS. Este dado revela-se de significância, contribuindo para reforçar o discurso de cautela aquando da utilização de material osteológico humano na reconstrução de perfis de saúde e de comportamentos. Esta cautela interpretativa estende-se ao contexto em que o espólio é identificado. Por exemplo, pelo facto de o espólio ter sido recuperado em associação com um contexto hospitalar, e neste caso o HRTS – conhecido pelo tratamento de patologias como a tuberculose e a sífilis – não se deve partir do pressuposto que o material ósseo recuperado terá evidências de alterações patológicas. Alternativamente, e caso estas existam, deve ter-se em consideração que o número de indivíduos recuperados pode não ser suficiente para garantir a construção do real perfil populacional em discussão. Paralelamente, também a ausência de casos patológicos, não deve ser interpretada como indicador da ausência de doença(s) em vida. Neste sentido é importante ter em consideração que o estudo da doença no passado, com base em vestígios osteológicos, é limitado e a sua interpretação deverá ser baseada em dados concretos e bem fundamentados (Alves Cardoso, Casimiro & Assis, 2013).

Presentemente, novos dados estão a ser explorados com o objectivo de subtrair informações mais pormenorizadas, nomeadamente no que respeita às práticas mortuárias, à sequência cronológica das deposições e à “biografia” dos inumados.

## AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem a todos os estudantes que têm colaborado com o Laboratório de Antropologia Biológica e Osteologia Humana (LABOH-CRIA/FCSH-NOVA), nos trabalhos de tratamento das séries osteológicas. Importa reconhecer o contributo da FCT – Fundação para a Ciência e Tecnologia: Francisca Alves Cardoso é Investigador FCT (IF/00127/2014), programa apoiado pela Comissão Europeia ESF e POPH. Ambas as investigadoras, Sandra Assis (IF/00127/2014/POSDOC) e Sílvia Casimiro (CRIA2017 IF/00127/LIC) desenvolveram actividades integrando o Projecto Exploratório Bone Matters/Matérias ósseas (IF/00127/2014/CP1233/CT0003). Sílvia Casimiro foi também bolsreira de investigação do LABOH (BI/LIC/04038/LABOH), no âmbito do Plano Estratégico de Desenvolvimento do CRIA (UID/ANT/04038/2013). Por fim, os autores agradecem a oportunidade concedida pela organização do Colóquio “A Morte em Lisboa: novos dados, novas problemáticas”, para apresentação de alguns dos trabalhos que têm sido desenvolvidos pelo LABOH.

## BIBLIOGRAFIA

- ALVES CARDOSO, Francisca; CASIMIRO, Sílvia; ASSIS, Sandra (2013) – “Panorama geral do espólio osteológico exumado na necrópole do extinto Hospital Real de Todos os Santos (Lisboa, Séc. XV-XVIII)” in Arnaud, J. M.; Martins, A.; Neves, C. (eds.) *Arqueologia em Portugal – 150 anos*. Lisboa: Associação dos Arqueólogos Portugueses, pp. 1103-1109.
- AUFDERHEIDE, Arthur C.; RODRÍGUEZ-MARTÍN, Conrado (1998) – *The Cambridge Encyclopedia of Human Paleopathology*. Cambridge: Cambridge University Press.
- ASSIS, Sandra; CASIMIRO, Sílvia; ALVES CARDOSO, Francisca (2015) – A possible case of acquired syphilis at the former Royal Hospital of All-Saints (18th century): a comparative methodological approach to differential diagnosis. *Anthropologischer Anzeiger*, 72:4, pp. 427-449.
- BOCQUET-APPEL, Jean-Pierre; MASSET, Claude (1982) – Farewell to Paleodemography. *Journal of Human Evolution*, 11:4, pp. 321-333.
- BROOKS, S. & SUCHEY, J.M. (1990) – Skeletal age determination based on the pubis: comparison of the Acsadi-Nemeskeri and Suchey-Brooks methods. *Journal of Human Evolution*, 5, pp. 227-238.
- BROWN, Terry; BROWN, Kery (2011) – *Biomolecular Archaeology: An introduction*. Oxford: Wiley-Blackwell.
- BRUZEK, Jaroslav (2002) – A method for visual determination of sex, using the human hip bone. *American Journal of Physical Anthropology*, 117:2, pp. 157-68.

- BUIKSTRA, Jane E.; UBELAKER, Douglas H (1994) – *Standards for Data Collection from Human Skeletal Remains*. Fayetteville: Arkansas Archaeological Survey.
- CARDOSO, Hugo; SAUNDERS, Shelley (2008) – Two arch criteria of the ilium for sex determination of immature skeletal remains: A test of their accuracy and an assessment of intra-and inter-observer error. *Forensic Science International*, 178:1, pp. 24-29.
- CARMONA, Mário (1954) – O Hospital Real de Todos os Santos da cidade de Lisboa *Boletim Clínico dos Hospitais Cíveis de Lisboa*, 18 (1-2). Lisboa.
- CARVALHO, Augusto S. (1949) – *Crónica do Hospital de Todos-os-Santos. V Centenário da Fundação do Hospital Real de Todos-os-Santos 1492-1992*. Lisboa.
- CASIMIRO, Sílvia; LAUGHTON, Jennifer; ASSIS, Sandra; SILVA, Rodrigo Banha da; MARQUÉZ-GRANT, Nicholas; ALVES CARDOSO, Francisca (2016) – “How ill were the sick? Assessing health through skeletal remains exhumed from the Royal Hospital of All-Saints (18th century, Lisbon, Portugal)”. Poster apresentado nas *V Jornadas Portuguesas de Paleopatologia: a saúde e a doença do passado, Programa-resumos. 25-26 Novembro de 2016*. Coimbra: Centro de Investigação em Antropologia e Saúde, Universidade de Coimbra e Grupo de Estudos em Evolução Humana.
- GALDAMES, I. Suazo; MATAMALA, D. Zavando; SMITH, Ricardo L.; (2009) – Sex determination in mandibles in the first year of life by a quantitative approach. *International Journal of Morphology*, 27:1, pp. 113-116.
- GOWLAND, Rebeca; KNUSEL, Christopher (2006) – *Social Archaeology of Funerary Remains*. Oxford: Oxbow.
- GRAUER, Anne L. (1995) – *Bodies of Evidence: Reconstructing History Through Skeletal Analysis*. New York: Wiley-Liss.
- GRAUER, Anne L. (2012) – *A Companion to Paleopathology*. Oxford: Wiley-Blackwell.
- HAWKES, Sonia C.; WELLS, Calvin (1975) – Crime and punishment in an Anglo-Saxon cemetery? *Antiquity*, 49:194, pp. 118-122.
- HOPPA, Robert D.; VAUPEL, James W. (2002) – *Paleodemography: age distribution from skeletal samples*. Cambridge: Cambridge University Press.
- JURMAIN, Robert; ROBERTS, Charlotte (2008) – Juggling the evidence: the purported “acrobat” from Tell Brak. *Antiquity*, 82, p. 318.
- KATZENBERG, M. Anne (2008) – “Stable isotope analysis: a tool for studying past diet, demography, and life history” in Katzenberg, M. A.; Saunders, S. R. (eds.) *Biological anthropology of the human skeleton*. New Jersey: Wiley-Liss, pp. 413-442.
- LARSEN, Clark S. (1997) – *Bioarchaeology. Interpreting Behavior from the Human Skeleton*. Cambridge: Cambridge University Press.
- LARSEN, Clark S. (2002) – Bioarchaeology: The lives and lifestyles of past people. *Journal of Archaeological Research*, 10, pp. 119-166.
- LAUGHTON, Jennifer (2016) – *To have been ill or not to have been ill? An analysis of the 18th century skeletal remains exhumed from the former Royal Hospital of All Saints, Lisbon, Portugal*. Masters Dissertation in Forensic Archaeology and Anthropology. Cranfield Defense and Security. Shrivenham, Swindon: Cranfield University, United Kingdom.
- LOPES, Alfredo Luiz (1890) – *O Hospital de Todos os Santos: hoje denominado de S. José: contribuições para a história das ciências médicas em Portugal*. Lisboa: Imprensa Nacional.
- LOVEJOY, C. Owen; MEINDL, Richard; PRYZBECK, Thomas; MENSFORTH, Robert (1985) – Chronological metamorphosis of the auricular surface of the ilium: new method for determination of adult skeletal age at death. *American Journal of Physical Anthropology*, 68:1, pp.15-28.
- MOITA, Irisalva (1993) – “As escavações de 1960 que puseram a descoberto parte das ruínas do Hospital Real de Todos-Os-Santos” in Pereira, P. (dir.) *Hospital Real de Todos os Santos: Séculos XV/XVIII*. Catálogo. Lisboa: Museu Rafael Bordalo Pinheiro, pp. 20-22.
- OATES, Joan; MOLLESON, Theya; SOLTYSIAK, Arkadiusz (2008) – Equids and an acrobat: closure rituals at Tell Bra. *Antiquity*, 82, pp. 390-400.
- ORTNER, Donald J. (2003) – *Identification of Pathological Disorders in Human Skeletal Remains*. San Diego: California Academic.
- ORTNER, Donald J. (2008) – “Differential diagnosis of skeletal lesions in infectious disease” in Pinhasi, R.; Mays, S. (eds.) *Advances in human palaeopathology*. Chichester: John Wiley & Sons, Ltd., pp. 191-214.
- RAMOS, Luís A. de Oliveira (1993) – Do Hospital Real de Todos os Santos à história hospitalar portuguesa. *Revista de História*, 10, pp. 333-350.
- RUGG, Julie (2000) – Defining the place of burial: what makes a cemetery a cemetery? *Journal Mortality*, 5:3, pp. 259-275.
- SCHAEFER, Maureen; BLACK, Sue; SCHEUER, Louise (2009) – *Juvenile Osteology. A Laboratory and Field Manual*. Amsterdam: Academic Press.
- SILVA, Rodrigo Banha da (2005) – *As ‘marcas de oleiro’ em terra sigillata da Praça da Figueira: contribuição para o conhecimento da economia de Olisipo (séc. I a.C – II d.C.)*. Dissertação de Mestrado em Arqueologia. Braga: Instituto de Ciências Sociais – Universidade do Minho.
- WASTERLAIN, R. Sofia (2000) – *Morphé: análise das proporções entre os membros, dimorfismo sexual e estatura de uma amostra da coleção de esqueletos identificados do Museu de Antropologia da Universidade de Coimbra*. Dissertação de Mestrado em Evolução Humana. Coimbra: Universidade de Coimbra.
- WHITE, Tim; FOLKENS, Pieter (2005) – *The human bone manual*. Amsterdam: Academic Press.



ASSOCIAÇÃO  
DOS ARQUEÓLOGOS  
PORTUGUESES  
1863-2022

[www.arqueologos.pt](http://www.arqueologos.pt)