

ESTUDO ANTROPOLÓGICO DO CONVENTO DE NOSSA SENHORA DO CARMO, TAVIRA

Sandra CAVACO
Jaquelina COVANEIRO
Teresa CARMO

ABSTRACT

During the conversion of the Igreja Conventual do Convento de Nossa Senhora do Carmo in Tavira, into a “Ciência Viva” Center a funerary space was identified, used consistently and systematically during the eighteenth and nineteenth centuries. This intensive use of space is attested by the abundance of articulated bones from oldest burials that were destroyed by more recent ones.

There were identified thirteen graves and nine ossuaries. Between primary and secondary burials, at least fifty five individuals were present: twenty three non-adults and thirty two adults.

The majority of the skeletons were buried directly in the ground, in low-deep graves. They were placed in a dorsal decubitus position with their arms mostly crossed at the chest and their legs stretched.

The exhumed population varies in their age, ranging between intrauterine period and 50 years of age. Most of the children died during the first 3 years of life. The adults were more difficult to assess in terms of age and sex due to the lack of bones used to establish these parameters. Nevertheless it was possible to identify members of both sexes and young and mature adults. The adults, in most cases, were older than 20 or 29 years. It was observed the presence of five individuals among the 36 - 50 years and one with 21 to 35 years. Concerning sexual diagnosis, we have identified eight male adults and nine female adults.

Regarding the height of the individuals, it was found that the values for male individuals range between 154 and 170 cm and female range between 150 and 170 cm.

In regards to this population health, there were several cases of degenerative lesions in articular and non-articular areas, some trauma cases, inflammatory episodes and a few physiological stress indicators, among other conditions.

The bones areas afflicted by degenerative diseases exhibit, in most cases, micro porosity and bone growth in the spinal region and upper and lower limbs.

In traumatic cases, some individuals have rib fractures with conspicuous calluses. It was identified a fused sacrum to the coccyx and ankyloses of the feet.

Highlighting the presence of active inflammatory signals when death occurred, there is the deposition of new bone in irregular layers, which reaches femurs, tibias and humerus.

As an example of physical stress lesions, it was detected an atlas with the vertebral arch fractured and with refurbished contours. This type of injury has been

attributed to the act of carrying weight in the head in a systematic way.

We also identified signs of nutritional deprivation and infections during the development of individuals, such as the linear hypoplasia in teeth.

Regarding funeral rites, the use of shrouds was verified through the presence of several pins arranged along the body. Although most of the burials have been performed directly on the ground, the use of coffins and stretchers, often filled with lime, was also confirmed. Some of these coffins were ornamented.

We also collected various items of clothing such as buttons, hooks and buckles, as well as scraps of leather from shoes.

Keywords: Tavira, burial, skeletons,

1. O Convento de Nossa Senhora do Carmo de Tavira.

As obras do Convento dos Carmelitas Descalços iniciaram-se em 1745, num terreno doado para o efeito pelo Capitão António da Costa Paiva (Anica, 2001: 106).

No ano seguinte os frades carmelitas doam aos Terceiros da mesma Ordem o terreno necessário, pegado à sua Igreja para nele edificarem a sua «Capela e respectivos anexos» (*Ibidem*, 107).

Apesar da generosidade financeira dos irmãos terceiros, a construção do convento arrastou-se por muitos anos e apenas em 1792 é concluída a fachada da igreja conventual (Figura 1) (Santana, 2010: 59).

Com a extinção das ordens religiosas em 1834, por ordem de D. Pedro IV de Portugal e I do Brasil, a capela da Ordem Terceira continuou na posse da mesma. As inacabadas instalações conventuais e respectiva igreja foram vendidas ao lisboeta José de Jesus Salve Rainha, tendo albergado diversas instituições com fins distintos.

Em 1844 o edifício serviu como sede do Tribunal Judicial e da Administração do Concelho.

Em 1855 a Cidade de Tavira e o seu termo voltaram a sofrer o flagelo da *cólera-morbus*, ceifando várias vidas e deixando vários órfãos. Em Outubro desse mesmo ano, o Governador Civil do Distrito apresentou à Câmara Municipal de Tavira a sua intenção de aí criar um asilo para albergar as crianças que haviam ficado órfãs por motivo da peste.

Foi então criado, em 1870, o Asilo Distrital Esperança Feire de Infância Desvalida, do sexo feminino, o qual veio a encerrar definitivamente em 1942, dando então lugar à Escola de Pesca até 1974 (Anica, 2001: 63; Vasconcelos, 1999: 207, 227). Actualmente as dependências conventuais albergam diversas instituições, nomeadamente a Cruz Vermelha.

Quanto à igreja conventual, esta foi dada a foro à Ordem Terceira, a qual cedeu o espaço em causa à Junta Geral

do Distrito em 1921. A 16 de Dezembro de 1996, a Assembleia Distrital de Faro vende o imóvel à Câmara Municipal de Tavira, sendo a igreja conventual convertida em Centro de Ciência Viva em 2005.

2. Evolução dos espaços sepulcrais conventuais e da atitude face à morte.

A sociedade que modelou o espaço funerário escavado no Convento do Carmo, tinha uma familiaridade com a morte que hoje nos é difícil compreender. As práticas funerárias aí documentadas são enquadráveis numa das visões da morte esquematizadas por Philippe Ariés, sendo já visíveis alguns indícios da grande mudança que se produziria em breve.

Com o regresso cíclico das epidemias até ao início do século XVIII, a morte permanece um fenómeno familiar e quotidiano. Contudo, as classes superiores deixam de encarar como o destino dos homens (*todos morremos*), passando a contemplá-la na primeira pessoa (*eu vou morrer*) (Candón Morales, Cavaco e Covaneiro, 2010: 217).

Esta situação preocupa-os particularmente quando surge a ideia de que cada homem tem um julgamento próprio, realizado no final da vida. Devido ao amor que tinham aos bens terrenos, a protecção dos santos parece ser insuficiente para assegurar a vida eterna. Assim, decidem comprar a intermediação do clero, em especial das ordens mendicantes, na salvação das suas almas, investindo fortemente em sufrágios *pro anima*, preparando-se para o momento final onde tudo se decide (*Ibidem*, 217; Lopes, 2011: 178).

É então que surge o testamento como “passaporte para o Céu”. Estes documentos estabelecem um compromisso com a Igreja, a qual garante uma boa morte, sem que isso implique a renúncia aos prazeres da vida: basta simplesmente pagar antecipadamente missas e rituais fúnebres e o céu está garantido (Oliveira, 1999: 74).

As cerimónias fúnebres tornam-se mais complexas e a igreja rouba o protagonismo a familiares e amigos, sendo que os pobres também participam no cortejo fúnebre, muitas vezes fixado pelo defunto no seu testamento¹.

As ordens mendicantes assumem, ainda, a tarefa de enterrar os pobres, até então sem direito a sepultura.

Com o advento do romantismo ocorre um aprofundamento das relações afectivas, pelo que o que agora horrorizava era a morte do outro, do ser amado, sentida como algo irreparável, deixando os indivíduos de se centrar obsessivamente no seu futuro post mortem (Lopes, 2011: 178)

O convívio com a morte atinge o seu ponto mais alto nos momentos em que a peste e outras epidemias atacam a população e em que toda a cidade se transforma num imenso cemitério. A sociedade, em geral, procura refúgio na religião quando a morte é sentida como um castigo.

A partir da difusão da crença no Purgatório, a morte passa a ser vista como uma passagem para o outro lado. Por este motivo é importante associar-se a uma irmandade, que trate de todos os preparativos, começando os laicos a envolver-se em práticas, até aquele momento, monopólio do clero e dos monges. Os irmãos terceiros e confrades, leigos com funções religiosas, tornam-se nos novos especialistas da morte, uma vez que todos os irmãos tinham assegurado um enterro digno.

Após a sua morte, os irmãos carmelitas tinham direito a doze missas rezadas pela sua alma, sendo acompanhados à sepultura pelos restantes irmãos. Até 1837 os irmãos foram sepultados no próprio corpo da Igreja (Anica, 2001: 110-111).

A contestação aos enterramentos nas igrejas surge a partir de meados do século XVIII, por alguns médicos, intelectuais iluministas e certos eclesiásticos mais esclarecidos (Catroga, 1993: 595). À chamada *morte domesticada*, na qual a cidade dos mortos (localizada no coração dos povoados) funcionava como garantia simbólica da salvação colectiva no final dos tempos, sucederam as prevenções de inspiração iluminista e higiénica (*Ibidem*, 595).

É devido a questões de higiene e salubridade que a 21 de Setembro de 1835 e a 8 de Outubro do mesmo ano é redigida legislação que obriga à criação de cemitérios. Curiosamente, o arranque da nossa legislação cemiterial partiu dos governos liderados pela facção moderada do liberalismo (*Ibidem*, 596).

A legislação definia, entre outros aspectos, a criação de cemitérios públicos em todas as povoações, localizados fora delas e resguardados por muros com pelo menos 10 palmos de altura, definindo ainda a existência de sepulturas individuais (*Ibidem*, 596).

Porém, uma legislação vocacionada em transformar comportamentos há muito socializados encontrou diversos obstáculos e resistências, atestados na necessidade de reforçar a legislação existente com outros decretos, posturas e circulares entre 1836 e 1881, que claramente *denunciam as dificuldades que o poder municipal e as juntas de paróquia, gestores exclusivos das novas necrópoles, encontravam na realização dessa tarefa* (*Ibidem*, 596). Em 1844 Costa Cabral proíbe os enterramentos dentro das Igrejas e nas suas proximidades imediatas².

¹ Participaram no enterro de um fidalgo minhoto 65 padres, 300 carpideiras e 3000 pobres (Lopes, 2011: 182).

² Apesar desta proibição, alguns irmãos da Ordem Carmelita de Tavira tiveram a honra de serem sepultados no adro da sua Igreja já próximo do século XX (Anica, 2001: 111).

As novas disposições legais relativas aos enterramentos foram contestadas por algumas Ordens, nomeadamente a Carmelita. No caso de Tavira, tratou a Ordem de construir um cemitério novo nas traseiras do templo (onde deveria ter sido edificada a capela-mor da Igreja Conventual), tendo o Cemitério Pequeno sido benzido em 1837 (Anica, 2001: 162).

Este novo espaço sepulcral não era exclusivo dos irmãos carmelitas, estando acessível a quem desse à Ordem uma esmola avultada, facto que deverá estar na origem da construção em 1863 de um outro cemitério, chamado de Grande. A partir de 1868 a Ordem começou a vender catacumbas (Figura 2), sendo pioneira neste tipo de inumação em Tavira (*Ibidem*, 111).

Novas epidemias, como a da *cólera-morbus* em 1855³, aumentam as queixas populares em relação à proximidade dos cemitérios à cidade, mas o problema apenas teve resolução com a chegada da pneumónica, em 1918, sendo inaugurado nesse mesmo ano o Cemitério Municipal de S. Pedro (localizado fora da cidade), proibindo a Câmara Municipal que se fizessem mais enterramentos nos cemitérios da Ordem (*Ibidem*, 162).

3. A Intervenção Arqueológica.

A adaptação da antiga Igreja Conventual do Convento do Carmo a Centro de Ciência Viva previa a criação de um piso intermédio, através da instalação de uma estrutura metálica com dez sapatas de betão. No local de implantação de cada uma delas foi realizada uma sondagem de diagnóstico (Figura 3), sendo que em quatro delas foram detectados enterramentos primários e secundários, e em três delas foi identificada a rocha base imediatamente após a laje de betão realizada para a regularização do pavimento. Do pavimento original, aberto inúmeras vezes até 1834 para sepultar os irmãos falecidos, já nada restava.

Ao longo de menos de um século, parte do subsolo da igreja apresentava um uso funerário intensivo, atestado pela abundância de ossos desarticulados, pertencentes a antigas inumações destruídas por outras mais recentes.

No que concerne as inumações primárias, os cadáveres (amortalhados em sudários presos com alfinetes) eram depositados, em fossas simples, em decúbito dorsal com as mãos depositadas sobre o peito ou o abdómen, normalmente com a cabeça a SO. Foram identificados três indivíduos com a cabeça orientada a Norte. Três indivíduos foram inumados no interior de ricos caixões de madeira⁴ (revestidos com tecidos e aplicações

de metal), sendo que um deles apresenta evidências de ter sido preenchido com cal antes de ser fechado (Figura 4).

A presença de colchetes, fivelas, botões, restos de sapatos e de tecido (Figuras 5 e 6) atesta que alguns dos defuntos se encontravam vestidos. Dos diversos elementos de vestuário podemos destacar a presença de botões com a expressão *Pro Patria Morit - Pela Pátria morrerai* - pertencentes à farda do Regimento de Infantaria n.º 14.

De forma a determinar a sequência cronológica das inumações localizadas dentro de cada sondagem, bem como identificar as alterações pós-deposicionais que sofreram ao longo do tempo, foi realizado o registo tridimensional de cada osso. Só desta forma se poderiam diferenciar as alterações tafonómicas (posteriores ao enterramento) das manipulações a que foi submetido o cadáver, isto é, das práticas funerárias.

4. Dados funerários.

O uso contínuo e intenso do espaço dificultou a interpretação funerária dos enterramentos. Na maioria dos casos, foi difícil distinguir os enterramentos individuais dos colectivos (dada a sobreposição dos corpos), as inumações primárias das secundárias, as sepulturas dos ossários (quer de redução onde os ossos pertencem a um só indivíduo ou de enterramentos secundários onde estão presentes ossos de vários indivíduos).

Excluindo os ossos dispersos e os ossos associados a enterramentos cuja proveniência e contexto são imprecisos, foram identificadas 13 sepulturas e 9 ossários.

Mais de metade dos indivíduos (n=19) encontrava-se inumada em fossas simples escavadas no sedimento mas em três casos foram observados vestígios de madeira, aplicações de metal e pregos, que remetem para a presença de caixões de madeira.

Os enterramentos eram individuais. Alguns indivíduos apresentavam-se incompletos, remexidos ou reduzidos (Figura 7) mas a maioria (n=13) permanecia no local inicial de enterramento (Figura 8). Como exemplo, na sondagem VII foi encontrada uma sepultura coletiva composta por enterramentos primários sucessivos. No entanto, somente um, o indivíduo 2, permanecia em posição primária. Os restantes tinham sido parcialmente destruídos por falta de espaço e por remeximentos posteriores.

No total, sete indivíduos encontravam-se em decúbito dorsal (Figura 8), com os membros superiores geralmente sobre o peito e os membros inferiores estendidos. Um indivíduo fora colocado em decúbito lateral direito e em cinco não foi possível avaliar a posição de inumação.

A orientação dos corpos não foi possível de observar na maioria dos casos, no entanto cinco indivíduos

³ Através dos livros paroquiais de Registo de Óbitos sabemos que morreram na freguesia de Santa Maria 150 pessoas e na freguesia de Santiago 153 (*Ibidem*, 63).

⁴ O carácter recente dos enterramentos e o microambiente do subsolo da Igreja Carmelita permitiu exumar fragmentos de madeira e de tecidos pertencentes aos caixões e restos de tecido e de couro pertencentes ao vestuário dos defuntos.

apresentavam cabeça orientada a sul e pés a norte, e dois estavam orientados com cabeça a norte e pés a sul.

Além da presença dos vestígios de caixões de madeira, três indivíduos exibiam sinais de terem sido envoltos num sudário (presença de alfinetes de bronze e fragmentos de tecido), dois indivíduos exibiam cal no interior da sepultura e seis apresentavam sinais de exposição a altas temperaturas, visíveis pelos padrões de fratura óssea e pela coloração que os ossos exibem.

5. Amostra osteológica

No total de sepulturas escavadas foi identificado um número mínimo de 16 indivíduos: quatro não adultos e doze adultos. Nos ossários o número é bastante superior, tendo sido identificada a presença de, pelo menos, 39 indivíduos: 19 não adultos e 20 adultos.

A estimativa da idade à morte foi afectada pelo reduzido grau de representatividade e de preservação óssea que alguns indivíduos apresentam. Ainda assim foi possível identificar intervalos etários que variam entre o período intrauterino e os 50 anos de idade. Nos não adultos a faixa etária dos 0-3 anos é a melhor representada (Scheuer e Black, 2000). Nos adultos, na maior parte dos casos, foi atribuída uma idade superior a 20 ou a 29 anos, não sendo possível estabelecer um intervalo mais preciso. Nos casos em que era praticável a estimativa deste parâmetro, observou-se a presença de cinco indivíduos com 36-50 anos e um com 21-35 anos (Buikstra e Ubelaker, 1994).

Relativamente à diagnose sexual, nos 32 adultos foi identificado um número mínimo de 8 indivíduos do sexo masculino e 9 do sexo feminino (Wasterlain, 2000).

A estimativa da estatura foi outro parâmetro que nem sempre foi exequível de calcular. Nos casos em que foi possível, os valores para os indivíduos masculinos oscilam entre os 154 e os 170 cm e para os indivíduos femininos variam entre os 150 e os 170 cm (Olivier, Fully e Tissier, 1978). Uma vez que a amostra utilizável é bastante reduzida, estes valores servem somente para fornecer uma ideia da altura de alguns destes indivíduos, que pode não representar a estatura da população a que pertenceram.

Apesar do tamanho da amostra, a análise patológica revelou uma forte expressividade de alterações degenerativas (Figura 9), casos pontuais de traumas, inflamações, lesões indicativas de stresse músculo-esquelético, lesões de stresse fisiológico não específico (Figura 10) e um caso neoplásico (Figura 11).

Em relação às patologias degenerativas, as áreas atingidas, quer sejam articulares ou não articulares, exibem na maioria dos casos micro porosidade e crescimentos ósseos na região da coluna e nos membros superiores e inferiores.

Nos casos traumáticos, alguns indivíduos apresentam fraturas nas costelas, com calos ósseos bem visíveis. Um indivíduo possui o sacro fundido ao cóccix e desalinhado do resto da coluna vertebral, e três indivíduos exibem anquiloses nos ossos dos pés, nomeadamente a consolidação óssea de uma falange intermédia com uma falange distal.

Os indivíduos com sinais inflamatórios ativos aquando a morte apresentavam deposição de osso novo em camadas irregulares, atingindo fémures, úmeros e tíbias, mas afectavam principalmente a região de inserção do ligamento tibiofibular das fibulas.

Nas lesões indicativas de stresse físico é de realçar a presença de um atlas (sondagem VII, quad. B, n.º 6) com o arco vertebral fraturado e com contornos remodelados. A lesão é comumente atribuída ao ato de carregar peso na cabeça de forma sistemática (Capasso, Kennedy e Wilczak, 1999). Outra alteração localiza-se numa clavícula direita (sondagem VII, quad. C, n.º 29) cuja região de inserção do ligamento costoclavicular além de apresentar uma profundidade anormal, exhibe uma superfície óssea com contornos porosos e pequenos crescimentos ósseos. A alteração desta área encontra-se relacionada com movimentos rotatórios e sistemáticos do braço (Capasso, Kennedy, & Wilczak, 1999) e pode ser observada em indivíduos com profissões relacionadas com a água, como a canoagem.

Relativamente a sinais de privação nutricional e de infecções durante o desenvolvimento dos indivíduos, quatro possuem hipoplasias lineares no esmalte dentário (Aufderheide e Rodríguez-Martín, 1998), que se traduzem em dois ou mais sulcos lineares na superfície bucal da dentição superior e anterior. Um deles, além das hipoplasias, exhibe igualmente hiperostose porótica no frontal, cuja etiologia, apesar de discutível, está relacionada com a dieta (Mays, 1998) e com parasitas intestinais (Walker, 1986).

Por último é de referir o único caso de patologia neoplásica caracterizada por um tumor benigno, usualmente designado por “botão” (dada a sua forma), e que atinge somente a tábua externa do indivíduo (Aufderheide & Rodríguez-Martín, 1998).

6. Considerações finais.

A instalação de uma *mezzanine* no interior da antiga Igreja Conventual do Convento de Nossa Senhora do Carmo em Tavira permitiu descobrir um espaço funerário utilizado de forma constante e sistemática desde finais do século XVIII a meados do século XIX. A atestar esta observação está a abundância de ossos articulados proveniente de inumações antigas destruídas por estruturas mais recentes e a cronologia e história do próprio edifício.

A presença de um número elevado de não adultos e de militares, estes últimos atestados por botões de

fardamento, revela a inumação de pessoas exteriores ao convento. A proximidade da igreja da Ordem Terceira do Carmo e dos seus dois cemitérios parece excluir que os enterramentos na igreja da Ordem Primeira sejam irmãos terceiros, pelo que se avança com a hipótese de se tratar de membros da população da cidade.

Das práticas funerárias identificáveis é de destacar a inumação em fossa simples escavada no sedimento, a presença de caixões de madeira revestidos com tecidos e aplicações de metal, a utilização de sudários presos por alfinetes de bronze, o preenchimento dos enterramentos com cal e a exposição de alguns ossos a altas temperaturas.

Nas inumações primárias os corpos encontravam-se em decúbito dorsal, com orientações que variavam entre o sul e o norte, as mãos sobre o peito ou sobre o abdómen e os membros inferiores estendidos.

A análise antropológica permitiu identificar nas sepulturas e ossários 23 não adultos e 32 adultos. A maioria dos não adultos tinha entre 0 e 3 anos de idade.

Nos adultos foi difícil de estabelecer a idade à morte, não tendo sido possível determinar se eram mais numerosos os indivíduos jovens ou os maduros e/ou idosos. Foram identificados adultos dos dois sexos e determinada uma estatura que não é muito diferente dos padrões atuais.

O estudo patológico revelou a presença de alterações degenerativas articulares e não articulares em quase todos os indivíduos adultos analisados, variando no grau de severidade. Além destas alterações, foram observados casos pontuais de traumas, de indicadores de stresse músculo-esquelético, indicadores de stresse fisiológico e uma neoplasia benigna.

De uma forma geral, a amostra não apresenta uma grande disparidade nas práticas funerárias entre não adultos e adultos, assim como a representatividade deles não difere muito. A ausência de alterações patológicas exuberantes, em conjunto com a baixa presença de indicadores de stresse fisiológico, sugere que estes indivíduos morreram de causas agudas e não de doenças prolongadas.

Em última instância, o presente trabalho além de divulgar os resultados obtidos nas intervenções no convento pode servir como referência para futuros estudos antropológicos de populações modernas na região do Algarve.

7. Figuras



Figura 1 – Igreja da Ordem Primeira do Carmo (em primeiro plano) e Igreja da Ordem Terceira (à esquerda).



Figura 2 – Vista geral de um dos cemitérios da Ordem Terceira do Carmo sendo visíveis, ao fundo, as catacumbas.



Figura 3 – Vista parcial da área intervencionada.

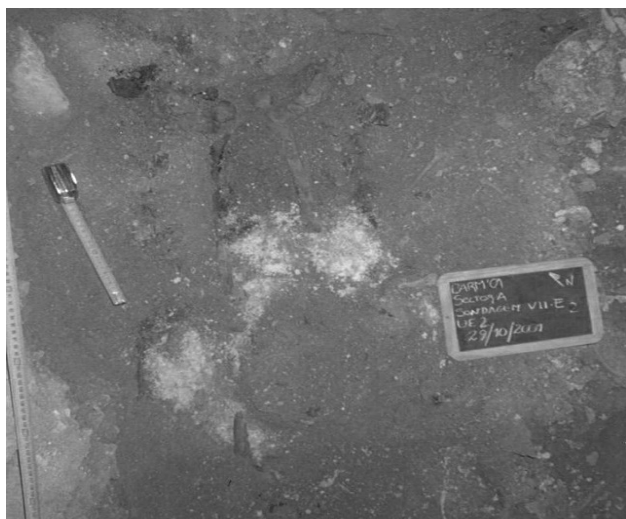


Figura 4 – Exemplo de enterramento com cal.



Figura 7 – Exemplo de enterramento secundário (lado direito).



Figura 5 – Botões, alfinetes, fivela e outros elementos identificados no interior das sepulturas.



Figura 6 – Elementos de vestuário recolhidos no decurso da intervenção (botões, colchetes, alfinetes).



Figura 8 – Exemplo de enterramento primário.

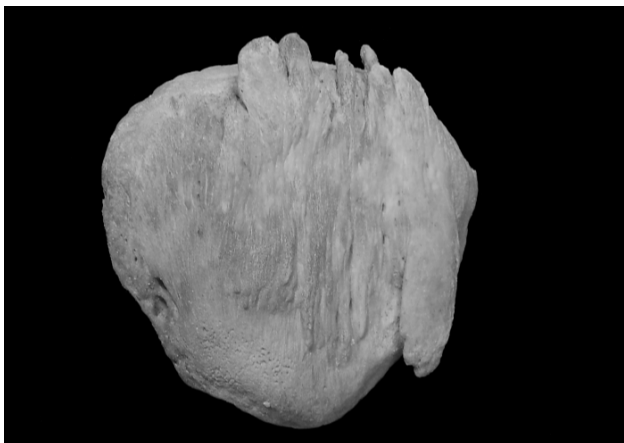


Figura 9 – Patela direita com crescimentos exuberantes no local de inserção do ligamento quadrilátero (adulto, sond. IV [03]).

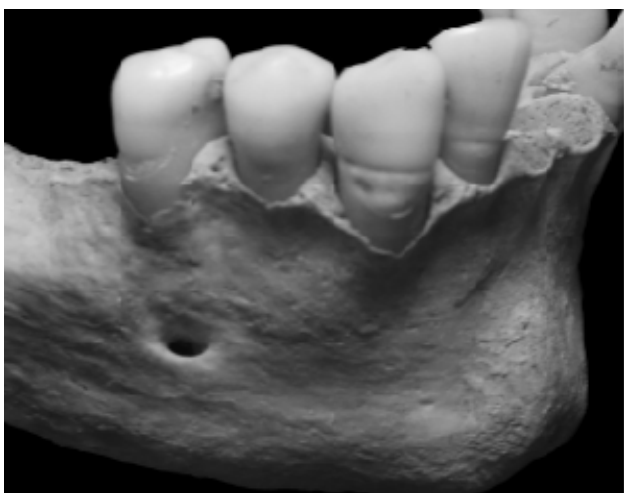


Figura 10 - Hipoplasias lineares no esmalte dentário dos incisivos e caninos inferiores do indivíduo 3 da sondagem III (adulto do sexo feminino).



Figura 11 - Neoplasia benigna no occipital de um dos indivíduos adultos da sepultura 5 da sondagem VII.

8. Referências bibliográficas

Anica, A. C. (2001) – *Tavira e o seu termo. Memorando Histórico*. Vol. II. Vila Real de S. António. Câmara Municipal de Tavira.

Aufderheide, A. e Rodríguez-Martín, C. (1998) – *The Cambridge encyclopedia of human paleopathology*. Cambridge. Cambridge University Press.

Buikstra, J. e Ubelaker, D. (1994) – *Standards for data collection from human skeletal remains*. Vol. 44. Washington. Arkansas Archaeological Survey Research Series.

Candón Morales, A.; Cavaco, S. e Covaneiro, J. (2010) – “Atitudes face à morte em Tavira (Portugal)” In. *Promontória Monográfica*. n.º 13. s.l. Faculdade de Ciências Humanas e Sociais. Universidade do Algarve. p. 213 - 219.

Capasso, L.; Kennedy, K. e Wilczak, C. (1999) – *Atlas of occupational markers on human remains*. Teramo. Edigrafital S.P.A.

Catroga, F. (1993) – “Morte romântica e religiosidade cívica” In. *História de Portugal*. (dir. José Mattoso) vol. V - O Liberalismo (coord. Luís Reis Torgal e João Lourenço Roque). Lisboa. Círculo de Leitores. p. 595-607.

Lopes, M. A. (2011) – “As grandes datas da existência: momentos privados e rituais públicos”. In. *História da Vida privada em Portugal*. (dir. José Mattoso *Época Contemporânea*. (coord. Irene Vaquinhas). s.l. Círculo de Leitores e Temas e Debates. p. 152-193.

Mays, S. (1998) – *The archaeology of human bones*. London. Routledge.

Oliveira, A. (1999) – *O Desafio da Morte. Convite a uma viagem interior*. Lisboa. Notícias Editorial.

Olivier, G., Fully, G. e Tissier, G. (1978) – “New estimation of stature and cranial capacity in modern man”. *Journal of Human Evolution*. 7. p. 513-518.

Santana, D. (2010) *Tavira, cidade das Igrejas*. Câmara Municipal de Tavira.

Scheuer, L. e Black, S. (2000) – *Developmental juvenil osteology*. San Diego. Academic Press.

Vasconcelos, D. A. B. (1989) – *Notícias Históricas de Tavira 1242/1840*. Anotações de Arnaldo Casimiro Anica. Câmara Municipal de Tavira.

Walker, P. L. (1986) – Porotic hyperostosis in a Marine – Dependent California Indian Population. *American Journal of Physical Anthropology*. Vol. 69, nº 3: 345-354.

Wasterlain, S. (2000) – *Morphé. Análise das proporções entre os membros, dimorfismo sexual e estatura de uma amostra da colecção de esqueletos identificados no Museu Antropológico da Universidade de Coimbra*. Coimbra.