

v. 01, n° 02 - jul/dec 2021

ISSN 2763-8685



LATIN AMERICAN JOURNAL OF EUROPEAN STUDIES



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



Table of Contents

EDITORIAL	6
<u>DOSSIER: MIGRATION AND CITIZENSHIP IN THE EUROPEAN UNION AND LATIN AMERICA</u>	
CIUDADANÍA EUROPEA Y REAGRUPACIÓN FAMILIAR DE MENORES SOBRE LOS QUE SE HA CONSTITUIDO UNA KAFALA	18
<i>Nuria Marchal Escalona</i>	
ASPECTOS SOCIALES Y LEGALES SOBRE LA INMIGRACIÓN ENTRE ESPAÑA Y CENTROAMÉRICA	45
<i>Nancy Eunice Alas Moreno</i>	
O IMIGRANTE COMO CIDADÃO GLOBAL: uma perspectiva multicultural	74
<i>Claudia Regina de Oliveira Magalhães da Silva Loureiro</i>	
LA POLITICA MIGRATORIA DEBE EQUIPARAR DERECHOS DE NACIONALES Y MIGRANTES PARA CONTRIBUIR AL DESARROLLO SOSTENIBLE	96
<i>Silvia Fernanda Menéndez</i>	
LA INTEGRACIÓN DE LA POBLACIÓN INMIGRANTE EN LA UNIÓN EUROPEA	126
<i>Alfonso Ortega Giménez</i>	
OS LIMITES ATUAIS DO ACESSO DOS ESTRANGEIROS AOS DIREITOS POLÍTICOS NA AMERICA LATINA E NA EUROPA	153
<i>Raquel Ramos Machado Lara Campos Arriaga</i>	

EL DERECHO A LA REAGRUPACIÓN FAMILIAR EN LA UNIÓN EUROPEA	196
<i>Nayiber Febles Pozo</i>	
EL ELEMENTO DE EXTRANJERÍA EN LA PLANIFICACIÓN SUCESORIA DE LAS FAMILIAS:	
un estudio de derecho internacional privado sobre la coordinación de la ley aplicable a los derechos del cónyuge viudo o pareja supérstite en la UE	216
<i>Antonio Jesús Calzado Llamas</i>	
CITIZENSHIP:	
a durable solution for those born as refugees	239
<i>Lutiana Valadares Fernandes Barbosa</i>	
A PROTEÇÃO INTERNACIONAL DOS REFUGIADOS NOS SISTEMAS INTERAMERICANO E EUROPEU DE DIREITOS HUMANOS	274
<i>Vitória Westin Barros</i>	
ANÁLISE COMPARADA ENTRE A AFERIÇÃO DE IDADE DE JOVENS REFUGIADOS NA UNIÃO EUROPEIA E NO BRASIL	298
<i>Aline Memória de Andrade</i>	
<u>ARTICLES</u>	
O PACTO ECOLÓGICO EUROPEU E SEUS EFEITOS SOBRE A COMUNIDADE INTERNACIONAL	331
<i>Marcelo Terra Bento Martinelli</i>	
THE 2014 AND 2019 EUROPEAN PARLIAMENT ELECTIONS:	
the growth of the eurosectic right and opposition voting in second-order elections	370
<i>Victor Matheus de Santana Santos</i>	

ANÁLISE COMPARADA ENTRE A AFERIÇÃO DE IDADE DE JOVENS REFUGIADOS NA UNIÃO EUROPEIA E NO BRASIL¹

*Aline Memória de Andrade*²

RESUMO: Trata-se de artigo científico com o objetivo de estudar os métodos que vêm sendo utilizados pela União Europeia para aferição da idade de jovens migrantes desacompanhados e indocumentados. Para tanto, a pesquisa bibliográfica qualitativa e método descritivo serão utilizados. Preliminarmente, investiga-se em que consistem as vantagens de ser considerado menor de idade, ou seja, o regime jurídico de especial proteção à criança e ao adolescente, que lhes confere direitos e maior assistência. Verifica-se que, na União Europeia, a maior vantagem em ser considerado menor de idade é a exceção ao Sistema Dublin, permitindo, em tese, que a criança não se vincule a ter o processamento do seu pedido de asilo no primeiro país europeu em que entrou. Após, analisa-se a Diretiva nº 32/2013 da União Europeia, que permite a utilização de métodos médicos para aferição de idade, mas não determina quais podem ser usados, deixando ampla margem aos países europeus, que não possuem padronização sobre o tema: por exemplo, o Conselho Constitucional da França permitiu testes ósseos para tal finalidade, enquanto há países utilizando apenas métodos não médicos, como avaliações sociais. Sugere-se como possível solução a análise holística ou multidisciplinar, no mesmo sentido das recomendações expedidas pelo Conselho da Europa. Por fim, investiga-se se tais parâmetros podem ser levados para o Brasil, que enfrenta uma intensificação das migrações advindas da Venezuela, compostas por grandes números de menores desacompanhados e sem documentação. Conclui-se que, até o momento, o regime jurídico brasileiro tem sido mais benéfico aos menores de idade, pois prevê a presunção de menoridade, ao contrário do que

1. A.M.d. Andrade. Análise comparada entre a aferição de idade de jovens refugiados na União Europeia e no Brasil. *Latin American Journal of European Studies*, v. 1, n. 2, 2021, pp. 298-329.

2. Possui graduação em Direito pela Universidade Federal do Ceará (UFC) com distinção Magna cum Laude. Especialista em Direito Processual Civil pela Faculdade Damásio. Mestre em Direito pela UFC. Advogada com inscrição na Ordem dos Advogados do Brasil/CE.

ocorre na União Europeia, que tornou prática o uso de métodos médicos de aferição etária.

PALAVRAS-CHAVE: Refugiados; Jovens migrantes; União Europeia.

COMPARATIVE ANALYSIS BETWEEN THE AGE ASSESSMENT OF YOUNG REFUGEES IN THE EUROPEAN UNION AND IN BRAZIL

ABSTRACT: This scientific article aims to study the methods used by the European Union to measure the age of unaccompanied and undocumented young migrants. Therefore, a qualitative bibliographic research and descriptive method will be used. Preliminarily, it investigates what are the advantages of being considered a minor, that is, the legal regime of special protection for children and adolescents, which grants them rights and greater assistance. It appears that, in the European Union, the greatest advantage of being considered a minor is the exception to the Dublin System, which, in theory, allows a child not to be bound by the processing of their asylum application in the first European country they entered. Afterwards, it analyses the Directive n. 32/2013 of the European Union, which allows the use of medical methods for age assessment, but does not determine which can be used, leaving a wide margin for European countries, which do not have standardization on the subject: for example, the Constitutional Council of France amends skeletal bone to such, while there are countries using only non-medical methods such as social assessments. A holistic or multidisciplinary analysis is suggested as a possible solution, in the same sense as the recommendations issued by the Council of Europe. Finally, we investigate if such parameters can be taken to Brazil, which is facing an intensification of migrations from Venezuela, composed of large numbers of unaccompanied and undocumented minors. It is concluded that, so far, the Brazilian legal system has been more beneficial to minors, as it provides the presumption of minors, contrary to what happens in the European Union, which practices the use of medical methods of age measurement.

KEYWORDS: Refugees; Young Migrants; European Union.

SUMÁRIO: Introdução; 1. Em que aspectos o regime jurídico de menores de idade é mais favorável que o dos adultos?; 2. A polêmica situação na União Europeia acerca da falta de padronização de métodos de aferição de idade; 2.1. A Diretiva nº 32/2013 da União Europeia e a ampla margem à utilização de métodos médicos; 2.2. Estudo de caso: a decisão do Conselho Constitucional da França; 2.3. Possível solução: a recomendação europeia de uma análise holística; 3. A situação jurídica no Brasil: a Resolução Conjunta nº 1/2017 e a presunção de menoridade; Considerações Finais; Referências Bibliográficas.

Introdução

O Alto Comissariado das Nações Unidas para os Refugiados (ACNUR) estima que o número de pessoas deslocadas no mundo é recorde, somando mais de 68 milhões, sendo 25 milhões refugiadas e mais da metade deste número possui menos de 18 anos.³ No mundo, 1 a cada 200 crianças é refugiada; quase 1 em cada 3 crianças que vivem fora de seu país de origem é refugiada.⁴ Portanto, a questão das crianças refugiadas é uma problemática atual, podendo ser tratada sobre vários enfoques, sendo o viés escolhido no presente trabalho o dos métodos de aferição de idade para menores migrantes desacompanhados e, muitas vezes, indocumentados.

O caminho que a presente pesquisa traça, preliminarmente, busca mostrar os motivos que ensejam a maior proteção de um menor de 18 anos, como a maior assistência e proteção, além de uma grande vantagem no regime jurídico europeu: o poder de escolha sobre qual país deseja solicitar asilo (constituindo exceção ao Regime Dublin, o qual prevê o país de chegada europeu como o responsável pela solicitação de asilo).

Em seguida, abordar-se-á a falta de padronização de métodos adotados pela União Europeia (UE). Será estudada a Diretiva nº 32/2013 da UE, a qual prevê o assunto, todavia, deixando margens de escolha aos países europeus. Exemplo disso é a França, onde o

3. Alto Comissariado Das Nações Unidas Para Refugiados, *Figures at a glance*, disponível em <http://www.unhcr.org/figures-at-a-glance.html>.

4. UNICEF, *Desarraigados: uma crise crescente para los niños refugiados y migrantes*, Nova Iorque: UNICEF División de Datos, Investigación y Políticas, 2016, disponível em <http://weshare.unicef.org/Package/2AMZIFQP5K8>.

Conselho Constitucional decidiu que a lei que considera os testes ósseos para avaliação etária de jovens migrantes é constitucional. Por outro lado, outros países europeus, como a Inglaterra (que à época dos estudos sobre os métodos de aferição de idade com- punha a União Europeia e, por isso, sempre é citada),⁵ aboliu com- pletamente os exames médicos para estimação etária, recorrendo apenas a entrevistas sociais. Desta forma, trata-se de temática polêmica, atual e não pacificada.

Por fim, pesquisa-se como o Brasil vem lidando com a situação das crianças refugiadas, em razão do recente fluxo de refugiados venezuelanos, o que gerou reflexos jurídicos no país, culminando na edição da Resolução Conjunta nº 1/2017. Referida resolução esta- belece a presunção de menoridade em favor da criança refugiada.

A metodologia usada será pautada principalmente em pesquisa bibliográfica – através de livros, revistas, artigos e outros traba- lhos acadêmicos em meios físicos e eletrônicos, além de análise normativa, através do estudo de diplomas internacionais sobre o tema, como a Convenção Relativa ao Estatuto dos Refugiados de 1951 e a Convenção de Direitos da Criança (CDC); europeus, como a Diretiva nº 32/2013 da UE; e brasileiro, a exemplo da Resolução Conjunta nº 1/2017. Quanto à forma de abordagem, a pesquisa será no geral qualitativa, objetivando a interpretação dos fenômenos.

Introduzido o tema, exposto o caminho que a pesquisa seguirá, bem como a sua metodologia, passa-se ao primeiro tópico.

5. Aprofundando-se na justificativa, mesmo que tenha havido o “Brexit” no início de 2020 e o Reino Unido tenha deixado a União Europeia, quando a maioria dos relatórios que estudaram a temática dos métodos de aferição de idade foram lan- çados, o Reino Unido ainda fazia parte da UE, e eram comuns referências à deci- são paradigmática da Inglaterra em não admitir qualquer tipo de método médico para avaliar a idade de jovens migrantes.

1. Em que aspectos o regime jurídico de menores de idade é mais favorável que o dos adultos?

A União Europeia vem enfrentando a problemática dos jovens migrantes desacompanhados e indocumentados há mais tempo do que o Brasil, no qual a temática vem surgindo apenas recentemente. Como muitas crianças chegam aos países europeus sem nenhuma documentação, não há prova de suas idades. Há, portanto, uma incerteza fática e jurídica em relação à menoridade delas, que caso comprovada, ensejaria um tratamento jurídico de especial proteção, com absoluta prioridade a seus interesses.

O principal instrumento regulador dos direitos da criança a nível internacional é a CDC adotada pela Assembleia Geral das Nações Unidas (ONU) em 1989, tendo entrado em vigor em 2 de setembro de 1990. É o instrumento de direitos humanos mais aceito na história universal: foi ratificado por 196 países (somente os Estados Unidos não ratificaram a Convenção). Exemplificando essa especial proteção que deveria ser conferida às crianças refugiadas, a referida Convenção trata apenas em um artigo (22) da situação específica da criança refugiada, prevendo condições específicas que os Estados devem seguir em seu acolhimento, com o objetivo de garantir a proteção e a assistência humanitária adequadas. Por outro lado, o Estatuto dos Refugiados de 1951 é omissivo quanto às crianças.

A situação de dupla vulnerabilidade que sofre a criança refugiada enseja uma proteção especial, que vai além da proteção que requer, singularmente, uma criança ou um refugiado, uma vez que os dois níveis de vulnerabilidade se somam. Além do único artigo

da CDC que trata da criança refugiada, todas as disposições nela previstas são aplicáveis a tais sujeitos, que devem gozar de todos os direitos e garantias nela estabelecidos, como os direitos à vida, à sobrevivência e ao desenvolvimento, sendo o princípio do melhor interesse da criança uma diretriz básica, prevista no item 1 do artigo 3º. Outro princípio previsto na CDC que merece ser destacado, em razão de sua relevância para o presente trabalho, é o da unidade familiar (previsto no item 1 do artigo 9º), que preconiza o direito à convivência com os pais, levando em conta que a família é essencial para o desenvolvimento sadio da criança. O item 1 do artigo 10 também trata do assunto, visando cumprir o objetivo da reintegração familiar.⁶

Ao constatar que o indivíduo que migra forçadamente é um menor de 18 anos, o país receptor possui deveres mais rígidos, visando tutelar a situação de pessoa em desenvolvimento, o que requer um aparato estatal especialmente direcionado às peculiaridades da criança. O Estado que acolhe tem obrigações de fornecer abrigo e acomodação condizente com sua situação⁷ (principalmente se a criança estiver desacompanhada de qualquer familiar ou

6. "De acordo com obrigação dos Estados Partes estipulada no parágrafo 1 do artigo 9, toda solicitação apresentada por uma criança ou por seus pais para ingressar em um Estado Parte ou sair dele, visando à reintegração da família, deverá ser atendida pelos Estados Partes de forma positiva, humanitária e ágil. Os Estados Partes devem assegurar também que a apresentação de tal solicitação não acarrete consequências adversas para os requerentes ou seus familiares".

7. "Os centros de acolhimento de menores de idade devem possuir características específicas a eles adaptados, como proporcionar lazer e atividades ao ar livre, conforme estabelece o artigo 23, item 3, da Diretiva nº 33/2013, da União Europeia, que estabelece normas em matéria de acolhimento dos requerentes de proteção internacional. No entanto, é criticável a disposição do artigo 24, item 2, "d" da mesma Diretiva, que prevê o seguinte: "Os Estados-Membros podem colocar menores não acompanhados, com idade igual ou superior a 16 anos, em centros de acolhimento para requerentes adultos, se for no seu interesse superior, nos termos do artigo 23, n. 2".

responsável maior de idade), representação legal,⁸ serviços de educação⁹ e saúde, inclusive ajuda psicológica¹⁰ (pois a criança refugiada carrega consigo traumas provenientes da situação de seu país de origem e da travessia até chegar no país receptor), reunificação familiar¹¹ (se for o caso de haver algum familiar que já more no país, devendo o Estado de acolhida procurar ativamente alcançar esse objetivo, se for para o melhor interesse da criança, conforme previsto no item 1 do artigo 10 da CDC) e há também, se o país de acolhida for da União Europeia, a diretriz de limitação do tempo de detenção.¹²

Ser considerado menor de idade também confere tratamento mais benéfico em relação ao processamento do pedido de asilo na Europa (que era para ser o procedimento de refúgio, mas que muitas vezes é denominado apenas de asilo para que o país europeu de chegada não se sujeite às maiores obrigações do refúgio), segundo estudo realizado pela UNICEF,¹³ o qual ressalta que quando a maioridade é alcançada antes da decisão final sobre o pedido de asilo, o requerente perde várias garantias específicas e condições mais benéficas de recepção que possuía em razão de ser menor de idade. Ainda, segundo o mesmo estudo, no processo

8. Este dever está previsto em diversas diretivas da União Europeia, como na Diretiva nº 32/2013, da UE (item 1, "a", do artigo 25) e na Diretiva nº 95/2011 (artigo 31, item 1).

9. O direito à educação primária e secundária é assegurado às crianças que requerem asilo, acompanhadas ou não, através da Diretiva nº 33/2013 da União Europeia.

10. Conforme artigo 17, item 2, da Diretiva nº 33/2013, da União Europeia.

11. A reunificação familiar é um direito apenas das crianças e adolescentes. Portanto, se o procedimento não é concluído até o indivíduo completar a maioridade, aos 18 anos, perde-se o direito à reunificação familiar.

12. Artigo 11, item 3, da Diretiva nº 33/2013, da União Europeia.

13. UNICEF, *Age assessment practices: a literature review & annotated bibliography*, Nova Iorque: UNICEF, 2011, p. 1.

de asilo de menores de idade há parâmetros mais favoráveis em relação à prova, como quanto ao “ônus da prova, em comparação com os aplicados aos requerentes de asilo adultos. A transição para a idade adulta no procedimento de asilo implica, portanto, também uma avaliação mais rigorosa dos elementos de prova e de credibilidade”.¹⁴

Além de todos esses direitos, a principal vantagem de ser reconhecido como menor de idade no processo de solicitação de asilo na União Europeia é o poder de escolha sobre o país ao qual requerer o asilo, burlando as restrições impostas pelo Regulamento de Dublin, o qual estabelece, desde a sua primeira versão, que o país competente para processar a solicitação de asilo é aquele de chegada na UE. Contudo, o Regulamento Dublin III¹⁵ prevê, em seu artigo 8º, que os pedidos de asilo solicitados por menores desacompanhados sejam examinados pelo estado membro em que um familiar ou irmão do menor esteja legalmente localizado e, no caso de não haver família em um estado membro, a solicitação deve ser processada no estado membro no qual o menor apresentou a aplicação, sempre que isso garanta o interesse superior do menor. Neste sentido, o artigo 6º do Regulamento Dublin III, em seu item 1, prevê o interesse superior como diretriz nas garantias dos menores.

Assim, na hipótese em que a criança possua um familiar morando em um país da União Europeia, o pedido de asilo poderá ser processado nesse estado membro, independentemente de qual

14. UNICEF, *Age assessment practices: a literature review & annotated bibliography*, cit., p. 1.

15. European Union, *Regulamento nº 604/2013 do Parlamento Europeu e do Conselho*, Bruxelas, 2013, disponível em <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/?uri=celex%3A32013R0604>.

tenha sido país de chegada da criança (itens 1 a 3 do artigo 8º). Se ela estiver desacompanhada e não possuir nenhum familiar morando em um país da União Europeia, a solicitação será processada no estado membro em que a criança apresentou a aplicação (item 4 do artigo 8º). Logo, na prática, há um direito de escolha em relação ao país que processará a solicitação de asilo, e não há a obrigatoriedade de o país de chegada analisar a solicitação de asilo, que é a regra do Sistema Dublin.

Constata-se que a menoridade permite grandes vantagens em relação à regra do Sistema Dublin, que obriga o adulto a ter seu pedido processado no país de entrada (que nem sempre possui um regramento benéfico ao solicitante de asilo, como é o caso da Grécia, que vem sendo condenada pela Corte Europeia de Direitos Humanos inúmeras vezes devido às detenções que costumeiramente pratica com migrantes). Essa vantagem existe tanto no caso da criança desacompanhada que possui um familiar morando em um país da UE (que ali terá o pedido de asilo processado) quanto no caso de estar desacompanhada, em que a vantagem se torna ainda maior, porque há efetivamente um direito de escolha, tendo em vista que o processamento se dará no país em que o menor de idade apresentar sua aplicação de asilo.

A exceção ao sistema Dublin e as vantagens de maior assistência à criança justificam que um indivíduo prefira ser reconhecido como criança a como adulto, no contexto do refúgio (ou asilo, como é mais comum a denominação na Europa). De fato, existem casos de fraude, de adultos que se passam por crianças para terem direito a esses benefícios. Por outro lado, a linha é muito tênue, pois mais de

dois terços dos menores migrantes desacompanhados na Europa possuem entre 16 e 17 anos de idade,¹⁶ o que ressalta a importância do processo de aferição de idade, por ser um estreito intervalo de idade, que pode fazer a diferença entre um regime jurídico mais benéfico e o abandono estatal.

2. A polêmica situação na união europeia acerca da falta de padronização de métodos de aferição de idade

As pessoas menores de 18 anos compõem grande parte do número de refugiados atualmente e, em várias ocasiões, estão também desacompanhadas de responsáveis maiores de idade e indocumentadas. Quanto a essa última situação, o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) estima que apenas metade das crianças abaixo de 05 anos nos países em desenvolvimento possuem seus nascimentos registrados. Quando não há documento que comprove a idade da pessoa, surge a problemática dos métodos de aferição de idade. Sem se aprofundar no tema, devido à limitação do trabalho, a idade que se visa avaliar é a cronológica, medida em anos, meses e dias, a partir do momento em que a pessoa nasceu.¹⁷ É a idade cronológica que define, em regra, as disposições legais sobre a idade, como quando se pode votar, casar, trabalhar, entre outros marcos. Assim, o termo idade é um “elemento essencial da identidade de uma criança, pois a Conven-

16. Mixed Migration Centre, *Underage, undocumented and alone: A gap analysis of undocumented unaccompanied and separated children on the move in Jordan, Lebanon and Greece*, 2017, p. 3.

17. EASO, *Practical Guide on age assessment - Second Edition*, Valeta: European Asylum Support Office, 2018, p. 65.

ção sobre os Direitos da Criança define a infância por referência à idade”,¹⁸ e dentre as várias classificações de idades reconhecidas (como a biológica, a psicológica e a social), a fim de se estabelecer um padrão que pudesse ser adotado pela maioria dos países, a cronológica é a mais difundida e adotada internacionalmente.

Têm se tornado frequentes na União Europeia casos de pessoas que se passam por menores, não fornecendo documentos e ocultando a sua real idade, com vistas a obter especial proteção para a qual não teriam direito.¹⁹ Por isso, surgiu a necessidade de métodos que confirmem (ou estimem) a idade da pessoa, os quais vêm sendo discutidos no âmbito da União Europeia, uma vez que determinar a idade de crianças e adolescentes é essencial para definir os direitos e proteções que esses sujeitos poderão usufruir, conforme analisado.

Este tópico abordará a polêmica acerca dos métodos de aferição de idade, expondo alguns deles, visando demonstrar que não há ainda uma padronização sobre o tema. Há Diretiva no âmbito da UE que, em um de seus dispositivos, admite que sejam utilizados exames médicos para aferir a idade de menores, em caso de dúvida. Contudo, e isso será devidamente aprofundado, a Diretiva não especifica quais exames médicos poderiam ser utilizados, à luz dos direitos humanos de pessoas em dupla situação de vulnerabilidade. Desta forma, a Diretiva nº 32/2013 dispõe apenas sobre aspectos

18. EASO, *Practical Guide on age assessment - Second Edition*, cit., p. 65.

19. Segundo estimativa feita pela Secretaria Federal Migração na Suíça, “40% dos candidatos ao asilo apresentam-se como menores de idade, mas, na realidade, são adultos e acabam sendo registrados como tais”. (S. Summermatter, *Menores Refugiados - Me dá seu pulso e eu te direi quantos anos tem. De verdade?*, 2016, disponível em https://www.swissinfo.ch/por/sociedade/menores-refugiados_me-d%C3%A1-seu-pulso-e-eu-te-direi-quantos-anos-tem-de-verdade/42608568).

formais que devem nortear o tratamento de menores migrantes – inclusive quando seja necessário exame médico para aferir suas idades –, não indicando os tipos de exames médicos, em si, que seriam admitidos.

Ante à falta de normativa da União Europeia que determine os métodos de aferição de idade que podem ser utilizados, os países europeus vêm empregando variados métodos, nem todos com a eficácia comprovada, sendo o mais polêmico deles o teste ósseo (realizado, na maioria das vezes, a partir de uma radiografia na região do pulso) que, por isso, será estudado com mais profundidade, também em razão de recente decisão na França que o admitiu.

2.1 A Diretiva nº 32/2013 da União Europeia e a ampla margem à utilização de métodos médicos

No âmbito da União Europeia, foi editada a Diretiva nº 32 de 2013, estabelecendo procedimentos comuns de concessão e destituição de proteção internacional. Especificamente, o artigo 25 da Diretiva nº 32/2013 é o que regula garantias para menores desacompanhados, estabelecendo deveres para os Estados-membros, como o de assegurar que o menor desacompanhado seja devidamente representado, assegurando o princípio do melhor interesse da criança e preparando-a para a entrevista individual. Todavia, o item mais importante do artigo 25 da Diretiva em análise para o presente estudo, por coadunar-se com seu objeto de pesquisa específico (métodos de aferição de idade de menores migrantes) é o 5º, transcrito a seguir, em tradução livre: “Os Estados-Membros podem usar exames médicos para determinar a idade de menores

desacompanhados no âmbito do exame de um pedido de proteção internacional quando, após declarações gerais ou outras indicações relevantes, os Estados-Membros tiverem dúvidas sobre a idade do requerente. Se, posteriormente, os Estados-Membros ainda estiverem em dúvida quanto à idade do requerente, devem assumir que o requerente é menor de idade”.

O artigo permite expressamente o uso de exames médicos para determinar a idade de menor desacompanhado, na existência de dúvida. No entanto, nos mesmos termos da decisão do Conselho Constitucional da França – analisada a seguir –, se mesmo com os exames médicos a dúvida persistir, a presunção deve operar a favor do menor. A referida Diretiva não especifica quais exames médicos podem ser utilizados, pois poderia abranger de testes ósseos a exames em órgãos sexuais. No entanto, em interpretação *a contrariu sensu* da continuação do artigo, que estipula que os exames médicos devem respeitar a dignidade do indivíduo e serem o menos invasivo possível, excluir-se-ia a possibilidade de exames de órgãos genitais. Todavia, a vedação não é expressa, mas apenas pela via da interpretação, o que deixa margem aos Estados-membros utilizarem tal exame: dos 30 países europeus consultados pela EASO (*European Asylum Support Office*), sete ainda recorrem à observação da maturidade sexual como método médico de avaliação de idade.²⁰

Além da necessidade de os exames médicos serem conduzidos por profissionais qualificados, permitindo um resultado confiável, a Diretiva nº 32/2013 estipula também que quando os exames

20. EASO, *Practical Guide on age assessment - Second Edition*, cit., p. 106.

médicos forem utilizados, os Estados-membros devem assegurar que menores desacompanhados sejam informados previamente à realização do exame em língua que compreendam. A informação deve abranger o método do exame e as possíveis consequências do resultado do exame médico para o pedido de proteção internacional (inclusive consequência da recusa) e após, os menores desacompanhados (ou seus representantes) devem consentir com o exame médico para determinar sua idade. São formalidades semelhantes às definidas na decisão do Conselho Constitucional da França, analisadas a seguir.

A Diretiva ressalta que a decisão de rejeitar um pedido de proteção internacional para um menor não acompanhado que se recusou a ser submetido a um exame médico não deve se basear apenas nessa recusa, pois outros fatores devem ser levados em conta, como o melhor interesse da criança, o qual deve sempre ser considerado na implementação da Diretiva (segundo o item 6 do artigo 24).

Conclui-se que a Diretiva nº 32/2013 da União Europeia estabelece apenas garantias formais que devem permear a realização do exame médico, mas não entra no mérito das modalidades em si que são admitidas, permanecendo o limbo jurídico acerca dos métodos de aferição de idade que podem ser utilizados. Exemplos das faltas de padronização são a decisão do Conselho Constitucional da França que admitiu exames ósseos, e o caso da Inglaterra (que à época dos estudos sobre os métodos de aferição de idade compunha a UE e, por isso, é citada), a qual aboliu completamente os exames médicos para estimação etária, recorrendo apenas a

entrevistas sociais. Analisaremos mais profundamente a decisão francesa.

2.2 Estudo de caso: a decisão do Conselho Constitucional da França

Em 21 de março de 2019, o Conselho Constitucional da França decidiu que a lei que permite o uso de testes ósseos para estimar a idade dos jovens migrantes está de acordo com a Constituição.²¹ O Conselho Constitucional examinou a conformidade dos exames ósseos com vários princípios, como o da proteção dos interesses da criança, o da proteção à saúde e o princípio da dignidade da pessoa humana.

Embora tenha considerado os exames ósseos válidos, estabeleceu algumas condicionantes, como a presunção ser a favor do menor em caso de dúvida e, em razão de o teste ósseo não fornecer certeza absoluta, deveria ser utilizado apenas subsidiariamente, e não como principal forma de aferição. A decisão francesa determinou ainda que deveria haver o consentimento informado do menor (isto é, o menor deve estar consciente das consequências e implicações do exame ósseo), com uso de intérpretes em língua que o menor compreendesse. São garantias necessárias para que os menores não sejam indevidamente considerados adultos, visando conferir-lhes a proteção superior.

A própria lei (alteração legislativa editada em 14 de março de 2016, que modificou o artigo 388 do Código Civil francês) reputada como válida pelo Conselho Constitucional da França reconhece

21. A decisão completa está disponível em <https://www.conseil-constitutionnel.fr/decision/2019/2018768QPC.htm>. Acesso em: 10 set. 2021.

que os testes ósseos não configuram prova absoluta, inclusive prevendo que o radiologista mencione a margem de erro do exame ósseo. A decisão do Conselho determina que o recurso a esse exame pela autoridade judicial (a previsão legal francesa estipula que somente o juiz pode solicitar o uso deste exame médico, quando a pessoa em questão não tenha documentos de identidade válidos e a idade alegada não seja provável) deve ter um caráter subsidiário, sendo condenável a postura do Ministério Público francês, que os vinha solicitando judicialmente de forma sistemática em relação a menores não acompanhados. Em virtude do caráter subsidiário, a decisão judicial deve levar em consideração outros elementos que podem ter sido coletados, como avaliação social ou entrevistas realizadas pelos serviços de proteção à criança. Se o resultado do teste ósseo estiver em contradição com os outros elementos, a dúvida deve beneficiar a qualidade de menor da parte interessada, tendo em vista a presunção operar em seu favor.

O caso que ensejou a apreciação pelo Conselho Constitucional foi o de um jovem refugiado proveniente da Guiné (país do continente africano) que se recusou a submeter-se ao teste ósseo e, por isso, foi considerado maior de idade pelo juiz, o qual negou que o menor se beneficiasse da Assistência Social para Crianças. Todavia, tal decisão judicial não seria mais permitida com a deliberação do Conselho Constitucional, a qual estabeleceu o consentimento do menor como requisito prévio à realização do teste ósseo. No caso, o jovem alegou ter 15 anos, enquanto seu exame ósseo atribuiu-lhe idade entre 20 e 30 anos (período de tempo muito grande, o que mostra a falta de precisão do teste ósseo).

Mesmo na França, onde a lei que permite o teste ósseo foi julgada constitucional, há muitas opiniões contrárias, tanto médicas quanto de entidades ligadas a direitos humanos. O principal argumento médico que atesta a falta de confiabilidade dos exames ósseos para determinar a idade de migrantes é o fato de que, até hoje, a comparação é realizada utilizando-se como parâmetro um manual médico (Atlas "Greulich and Pyle") baseado no estudo de crianças brancas (de 3 meses a 17 anos), de classe média alta nos Estados Unidos, realizado durante a década de 1930. Não reflete, portanto, as características da criança refugiada atual, não havendo provas científicas de que esta escala possa ser utilizada para outras etnias. A margem de erro vai além de dois anos.²² Ademais, a metodologia do manual médico foi concebida para determinar a idade biológica, e não cronológica, sabendo-se hoje que fatores ambientais e sociais possuem grande impacto no corpo de uma pessoa.

Outros exames médicos que podem ser utilizados para aferir idade, além do teste ósseo, mas menos utilizados do que este, são a radiografia dental e o *scanner* da clavícula. O primeiro analisa o *status* do desenvolvimento dentário: por exemplo, os dentes do siso aparecem entre 15 e 20 anos em média. Contudo, esse método enfrenta as mesmas críticas do teste ósseo, por ser impreciso, já que há inúmeros casos em que os dentes do siso só irrompem após os 20 anos de idade. O segundo método (*scanner* da clavícula), embora seja considerado um pouco mais preciso, é eticamente problemático porque requer uma grande dose de ionização, o que

22. S. Summermatter, *Menores Refugiados - Me dá seu pulso e eu te direi quantos anos tem. De verdade?*, cit., online.

pode ser prejudicial à saúde de crianças e adolescentes. Neste sentido, segundo o artigo 3º da Diretiva Euratom – regulação europeia que fixa as normas de segurança de base relativas à proteção contra os perigos resultantes da exposição a radiações ionizantes – não se justificaria o uso de exame com grande dose de ionização em crianças para propósitos que não são médicos, mas sim sociais e jurídicos (determinar sua idade para saber qual estatuto jurídico aplicar).

Por haver muita polêmica a respeito da incerteza dos exames médicos, alguns países vêm utilizando métodos de aferição de idade não médicos, como a Inglaterra que, após o emblemático Caso Merton,²³ não vem permitindo o teste ósseo como método de aferição de idade para menores e, na Suíça, onde o método vinha sendo utilizado, especialistas alegaram a sua inconsistência,²⁴ o que mostra a falta de padronização em sua utilização pelos países europeus. Diante da divergência nos métodos de aferição de idade de menores migrantes na UE, discute-se, no próximo tópico, qual seria a possível solução, utilizando-se, para tanto, de normativas e recomendações europeias.

2.3 Possível solução: a recomendação europeia de uma análise holística

Qual seria a alternativa mais viável para avaliar a idade de uma criança refugiada diante das críticas direcionadas aos métodos de aferição de idade? A partir do estudo dos manuais que tratam dos

23. B vs. Merton London Borough Council [2003] EWHC 1689, disponível em <https://www.refworld.org/docid/4a8172e62.html>. Acesso em 09 set. 2021.

24. S. Summermatter, *Menores Refugiados - Me dá seu pulso e eu te direi quantos anos tem. De verdade?*, cit., online.

métodos de aferição de idade e os analisam – como o da EASO e o da UNICEF –, a forma que vem sendo recomendada como alternativa não se consubstancia em um método novo. Trata-se da junção de todos os métodos viáveis (o que exclui o exame da maturidade sexual) em uma análise holística ou multiprofissional, a qual busca pesquisar vários aspectos da personalidade e aparência de um indivíduo a fim de determinar a sua idade (ou melhor, estimar sua idade pois, como visto, não se trata de uma ciência exata com resultados precisos), com especial atenção ao contexto cultural do qual ele provém, que pode influenciar em sua maturidade, a partir do esperado de uma criança em sua cultura.

Por ser multidisciplinar, a abordagem é também multiprofissional, e pode incluir “assistentes sociais, médicos, radiologistas, psicólogos (infantis), pediatras ou outros indivíduos devidamente qualificados com experiência na área de desenvolvimento infantil e estimativa de idade”,²⁵ de forma que todas as evidências disponíveis sejam levadas em consideração. Em resumo, a abordagem holística busca integrar os dados de abordagens médicas e não médicas.

No Caso Merton, julgado no Reino Unido em 2003, que estabeleceu as diretrizes norteadoras do procedimento de avaliação etária no território, a análise holística abrangendo aspectos sociais foi citada expressamente.²⁶ Para evitar o uso de diferentes métodos utilizados pelos países da UE, sugere-se a padronização de quais métodos podem ser utilizados, através de diretrizes expressas so-

25. EASO, *Practical Guide on age assessment - Second Edition*, cit., p. 39.

26. UNICEF, *Age assessment practices: a literature review & annotated bibliography*, cit., p. 22.

bre o tema, e não abordando apenas as formalidades e garantias mínimas que devem permear o processo de avaliação de idade. Não padronizar essa questão abre margem à discricionariedade e a abusos por parte dos países membros.

A Resolução nº 1996, de 2014, emitida pela Assembleia Parlamentar do Conselho da Europa, intitulada "*Migrant children: what rights at 18?*", reconhece em seu artigo 3º a falta de consenso acerca dos métodos de aferição de idade, porém não soluciona essa ausência através de recomendação explícita acerca do que deve ser adotado.

A Resolução nº 2136 de 2016 da Assembleia Parlamentar do Conselho da Europa, ("*Harmonising the protection of unaccompanied minors in Europe*")²⁷ indica ainda (item 8.2.5) que o procedimento de aferição de idade deve ser multidisciplinar e conduzido por profissionais independentes, representando um avanço em relação à resolução anteriormente mencionada, pois refere-se expressamente à análise multidisciplinar.

No ano seguinte (2017) a Assembleia Parlamentar do Conselho da Europa emitiu a Resolução nº 2195 que busca estabelecer um procedimento de avaliação de idade de crianças migrantes desacompanhadas adequado às suas necessidades (o título da Resolução é: "*Child-friendly age assessment for unaccompanied migrant children*").²⁸ Tal resolução avançou ainda mais em relação às anteriores, pois menciona expressamente o modelo holístico de aferição de idade, sensível à criança, em seu artigo 6º, seguido de

27. Disponível em <https://pace.coe.int/en/files/23179/html>. Acesso em: 20 set. 2021.

28. Disponível em <http://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-EN.asp?fileid=24273>. Acesso em: 20 set. 2021.

vários dispositivos estabelecendo garantias que devem ser asseguradas durante o procedimento de avaliação de idade, semelhantes às diretrizes previamente analisadas da Diretiva nº 32/2013 da UE.

Em relação especificamente aos métodos de avaliação de idade, a Resolução nº 2195 de 2017 recomenda a utilização de radiografias dentais ou do pulso, assim como outros procedimentos médicos invasivos de determinação de idade, apenas como última medida. Destaca-se que nesses procedimentos médicos invasivos de determinação de idade não se inclui o exame da maturidade sexual, tendo em vista ser ele expressamente proibido em todas as situações (segundo o item 6.7). Entende-se, então que tais procedimentos médicos invasivos poderiam ser, por exemplo, o ultrassom e a ressonância magnética, os quais requerem que a pessoa esteja fisicamente disponível para ser examinada. Ainda, os exames médicos devem ser sensíveis ao gênero, cultura e vulnerabilidades da criança, atentos ao contexto nacional e social do qual a criança é proveniente (6.6).

O item 6.10 recomenda que os Estados-membros do Conselho da Europa devem estimular e promover o desenvolvimento de um modelo único holístico de avaliação de idade na Europa, baseado na presunção de menoridade. Tal recomendação, aliada ao *caput* do item 6, mostra que o desenvolvimento de um modelo holístico de estimação de idade, sensível à condição de criança, ainda não é prática adotada nos países europeus, mas apenas uma ideia a ser implementada no futuro. É a alternativa mais favorável ao interesse superior da criança, apta a garantir seus direitos, mas que ainda tem um longo caminho a percorrer até que seja adotada pelos

países europeus, de fato. Outro documento emitido pelo Conselho da Europa²⁹ também indica que o modelo holístico de aferição de idade ainda é prática rara na Europa.

O ideal seria que houvesse dispositivo em tratado internacional ou até mesmo recomendação de órgão internacional prevendo especificamente o procedimento multidisciplinar ou holístico para a avaliação de idade, de forma geral, ou apenas para crianças refugiadas, e que esta previsão tivesse efetividade prática. Afinal, tem-se visto que as resoluções no âmbito do Conselho da Europa não estão sendo suficientes para mudar o quadro de preferência dos países europeus pelos métodos médicos de aferição de idade: a última resolução que sugere o modelo holístico é de 2017, e os dados colhidos pelo relatório da EASO³⁰, em 2018 mostraram que os métodos médicos ainda vêm sendo amplamente utilizados, mais do que os não médicos: dos 30 países analisados no total, a maioria ainda usa esses métodos como análise do desenvolvimento físico do indivíduo (11 países), a tão criticada observação da maturidade sexual (7 países), observação dental sem análise do raio-x (16 países). O exame de radiografia ainda é o método mais utilizado: 23 dos 30 países utilizam a radiografia da mão e/ou do pulso para determinação da idade, 19 países utilizam a radiografia dental e 12 analisam o raio-x da clavícula.

Por fim, ainda que sejam realizados na modalidade holística ou multidisciplinar, é importante que os métodos de aferição de idade

29. Council of Europe, *Realising the right to family reunification of refugees in Europe*, 2017, p. 27, disponível em <https://rm.coe.int/prems-052917-gbr-1700-realising-refugees-160x240-web/1680724ba0>.

30. EASO, *Practical Guide on age assessment - Second Edition*, cit., p. 106.

sejam utilizados apenas como última medida, quando existirem sérias dúvidas a respeito da idade do migrante, não sanadas por formas menos invasivas, como o simples exame visual, análise documental ou entrevista; e não sejam adotados como práticas rotineiras que, ao invés de prezarem pelos direitos humanos de sujeitos especialmente vulneráveis, atuam precipuamente como medida de controle de fronteiras.

Passa-se a expor a situação fática que vem ocorrendo no Brasil, com o aumento do fluxo de crianças refugiadas venezuelanas desacompanhadas e indocumentadas, e demonstração da solução jurídica adotada no país, problematizando-se que ela pode não perdurar – o que justifica o estudo dos métodos de aferição de idade utilizados na Europa.

3. A situação jurídica no Brasil: a resolução conjunta nº 1/2017 e a presunção de menoridade

Há alguns anos, o Brasil tem se deparado com uma situação até então sem precedentes em sua história: grande fluxo de migrantes venezuelanos ultrapassando as fronteiras em direção ao país. Em 2019, antes da pandemia do coronavírus, estimava-se que 500 venezuelanos entrassem por dia pela fronteira do Estado de Roraima.³¹

Em 18 de junho de 2018, iniciaram-se as atividades da Operação Acolhida em Pacaraima, cidade de Roraima situada na fronteira com a Venezuela, sendo uma das principais portas de entradas para migrantes venezuelanos. Em análise realizada pela Defensoria

31. Cf. notícia disponível em <https://g1.globo.com/rr/roraima/noticia/2019/06/25/roraima-ainda-precisa-dobrar-envio-de-venezuelanos-a-outros-estados-para-aliviar-crise.ghtml>. Acesso em: 15 set. 2021.

Pública da União (DPU), dos migrantes que chegam por Pacaraima, verificou-se que grande número deles é composta por crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade, em especial indocumentadas, separadas e desacompanhadas.³²

A dificuldade de emissão de documentos na Venezuela é uma constante, segundo o relatório da DPU, sendo muitos os relatos quanto à dificuldade de emissão de documentos na Venezuela, especialmente por não haver emissão de cédulas de identidade às crianças com menos de 9 anos (segundo o citado relatório, 23,8% dos atendidos possuíam apenas a certidão de nascimento). Há também dificuldade para obtenção de passaporte, em razão do alto custo para a emissão e da espera demasiada, assim como demora para emissão de segunda via de cédulas de identidade e certidões de nascimento, e dificuldade para registrar perda de documentos. Dos casos atendidos, 14,9% dos migrantes não possuíam qualquer documento. Com o agravamento da crise no país de origem, há casos de migrantes que informam não haver mais papel para emissão de certidões de nascimentos, "de modo que muitas crianças e adolescentes portavam apenas a declaração de nascido vivo emitida pelos Hospitais (4,2%)".³³ Desta forma, considerando as "dificuldades documentais para crianças e adolescentes, observa-se que a solicitação de refúgio (81%) é a única

32. Brasil, *Missão Pacaraima. 2º Informativo de atuação. Defensoria Pública da União*, 2019, p. 06, disponível em https://www.dpu.def.br/images/stories/pdf_noticias/2019/missao_pacaraima_2_informativo_.pdf.

33. Brasil, *Missão Pacaraima. 3º Informativo de atuação. Defensoria Pública da União*, 2020, p. 09, disponível em https://www.dpu.def.br/images/stories/pdf_noticias/2019/missao_pacaraima_3_informativo_.pdf.

alternativa migratória para a maioria dos casos atendidos pela DPU de agosto de 2018 e a junho de 2019”.

Verifica-se que grande parte dos refugiados que chegam por Pacaraima é de crianças e adolescentes desacompanhadas e sem documentos. A título de exemplo, a Missão Pacaraima da DPU, em 2019, atendeu o total de 6.085 crianças e adolescentes em especial dificuldade migratória.³⁴ Tal situação ensejou a edição da Resolução Conjunta nº 1/2017, pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), Comitê Nacional para os Refugiados (CONARE), Conselho Nacional de Imigração (CNIg) e DPU, versando especificamente sobre a situação da criança ou adolescente de outras nacionalidades ou apátridas, desacompanhados ou separados na fronteira, definindo o desacompanhado como “aquele que não possui nenhuma pessoa adulta acompanhando-lhe no seu ingresso em território nacional” (art. 1º, I) e o separado como “aquele que está acompanhado por uma pessoa adulta que não é o responsável legal que detenha poder familiar, no seu ingresso em território brasileiro”, nos mesmos termos do Comentário Geral nº 6, emitido pelo Comitê Sobre os Direitos da Criança, da ONU.

A Resolução Conjunta nº1/2017 estabelece procedimentos de identificação preliminar, atenção e proteção para criança e adolescente desacompanhados ou separados, e dá outras providências. O artigo 9º estabelece providências que deverão ser tomadas pela autoridade de fronteira, no momento que receber a criança ou adolescente com indícios de estar desacompanhado ou separado,

34. Brasil, *Missão Pacaraima. 3º Informativo de atuação*, cit., p. 10.

e prevê em seu parágrafo segundo que “em não se conseguindo identificar sua idade ou outras informações, deverá ser concedido o benefício da dúvida, aplicando as medidas de proteção previstas nessa Resolução, na Constituição Federal e na legislação vigente”.

Portanto, em caso de não se conseguir identificar a idade da criança, a presunção de que ela é menor de idade (e, portanto, deve gozar de estatuto jurídico que lhe é mais benéfico) deve operar de imediato. Difere da decisão do Conselho Constitucional da França pois, nesta, apenas se o exame médico não for conclusivo é que há presunção em favor da criança. Ainda, a presunção no Brasil não é somente quanto à idade (como na decisão francesa), mas quanto a qualquer outra informação que não seja identificada a respeito da criança.

A problemática que exsurge é, com o fluxo cada vez maior de venezuelanos no Brasil, do qual grande número é de crianças e adolescentes, até quando esta presunção deverá operar, já que a menoridade de tais sujeitos demanda atuação estatal mais dispendiosa em seu favor. Embora a presunção esteja prevista na Resolução Conjunta nº 1/2017, e que o Brasil “sempre foi reconhecido internacionalmente como modelo quando o assunto é refúgio, tendo sido o primeiro na América Latina a regular essa questão, através da Lei 9.474/97”,³⁵ não se duvida que essa presunção possa não perdurar, diante da situação sem precedentes pela qual o Brasil passa, agravada pela pandemia mundial do coronavírus, em 2020.

35. G.B. de Miranda, *A situação da criança solicitante de refúgio: uma análise do Parecer Opinativo nº 21 da Corte Interamericana de Direitos Humanos e sua aplicação na América Latina*, 2018. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Direito), Universidade Federal do Ceará, 2018, p. 52.

Em 17 de março de 2020, foi editada a Portaria nº 120,³⁶ a qual restringia, de início por 15 dias, a entrada no País, por rodovias ou meios terrestres, de estrangeiros oriundos da Venezuela. A Portaria foi renovada por diversas vezes, perdurando até o ano de 2021, com a continuidade da situação grave de pandemia, ocasionando o fechamento de fronteira durante todo esse período. Apenas em 23 de junho de 2021 foi publicada a Portaria nº 655,³⁷ que relativizou as proibições anteriores, reabrindo a fronteira com a Venezuela pela primeira vez desde março de 2020, embora tenha limitado o acesso a 50 pessoas por dia.³⁸

Com o agravamento da deficitária estrutura de serviços públicos no Brasil, como o da saúde, em razão da pandemia do COVID-19, e os gastos orçamentários advindos dessa situação excepcional que assola a humanidade, e com grande gravidade o Brasil, a recepção e o acolhimento de refugiados venezuelanos podem estar comprometidos. Por isso, torna-se importante analisar a discussão existente nos países europeus acerca dos métodos de aferição de idade, indagando se seria legítima a utilização deles no Brasil, objetivo para o qual o presente artigo procurou contribuir.

36. Disponível em <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-120-de-17-de-marco-de-2020-248564454>. Acesso em: 10 set. 2021.

37. Disponível em <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-655-de-23-de-junho-de-2021-327674155>. Acesso em: 02 set. 2021.

38. F. Mantovani, *Brasil reabre fronteira com Venezuela após mais de 1 ano, mas limita entrada*, 2021, disponível em <https://www1.folha.uol.com.br/mundo/2021/06/brasil-reabre-fronteira-com-venezuela-apos-mais-de-1-ano-mas-limita-entrada.shtml>.

Considerações finais

Primeiramente, verificou-se que a problemática dos métodos de aferição de idade justifica-se em razão do regime jurídico de menores de idade ser mais favorável que o de adultos, buscando-se determinar se o indivíduo em questão é adulto ou criança. Além das diretrizes de especial proteção estabelecidas pelo CDC e as previsões de direitos e maior assistência, a exceção ao Sistema Dublin constitui a maior vantagem do regime jurídico europeu em favor de menores de idade. Assim, embora o solicitante adulto de asilo continue tendo que requerer o processamento do pedido de asilo no primeiro país europeu de chegada, a criança pode burlar esse sistema, devido à previsão inscrita no Sistema Dublin III e pode, em tese, escolher um país que seja mais generoso em matéria de proteção internacional, ou até mesmo que seja mais desenvolvido, com maiores oportunidades de emprego e recepção a estrangeiros, por exemplo.

Como as garantias de assistência à criança são mais robustas do que a de adultos, há maiores gastos para disponibilizá-las, e os custos para manter uma criança são bem maiores do que os relativos a um adulto. Em tese, portanto, há razão econômica dos países europeus em preferirem que os indivíduos – principalmente os que estão em limite fronteiro de idade, como os de 16, 17 e 18 anos – sejam reconhecidos como adultos, e não menores de idade. A pesquisa tratou, portanto, de tema atual e relevante, uma vez que a decisão oriunda desse processo pode ter consequências drásticas na vida da pessoa. Verificou-se que as práticas para se

estabelecer a idade do jovem migrante variam nos países da União Europeia, havendo discussões acerca da precisão, segurança e confiabilidade dos métodos, além da polêmica acerca de sua permissão dentro da perspectiva dos direitos humanos de menores refugiados, previamente inseridos em um contexto de vulnerabilidade acentuada e sujeitos a especial proteção. Exemplos dessa polêmica são a decisão do Conselho Constitucional da França no sentido de que a lei que permite o uso de testes ósseos para estimar a idade dos jovens migrantes está de acordo com a Constituição, enquanto o Reino Unido aboliu qualquer tipo de exame médico para determinação de idade, utilizando apenas avaliações sociais para tal finalidade.

Estudou-se o regime mais benéfico em vigor no Brasil no tocante às crianças refugiadas desacompanhadas e indocumentadas, fluxo que se intensificou nos últimos anos com o agravamento da crise humanitária na Venezuela. A Resolução Conjunta nº 1/2017 foi reflexo legislativo desse aumento de fluxo de refugiados venezuelanos e, além de garantias formais no tratamento da criança refugiada desacompanhada – semelhantes às estabelecidas pela Diretiva nº 32/2013 na UE, – prevê expressamente a presunção de menoridade em caso de dúvida sobre a idade. Citada previsão, portanto, nada estabelece a respeito da temática dos métodos de aferição de idade. Contudo, problematiza-se a hipótese de essa presunção não perdurar, uma vez que a menoridade de tais sujeitos demanda maior atuação estatal e levando-se em conta a situação sem precedentes pela qual o Brasil passa, com um altíssimo fluxo de refugiados, o que tem ocasionado situações jurídicas atípicas,

como duas decretações de estado de sítio em Roraima. A situação agravada pelo alto fluxo de venezuelanos piora a deficitária estrutura de serviços públicos no Brasil, como o da saúde, que ficou ainda mais sobrecarregada com a pandemia do COVID-19.

Toda essa situação pode atingir o regime favorável estabelecido pelo Brasil para recepção e acolhimento de refugiados venezuelanos. Esse regime permaneceu benéfico mesmo durante o governo do presidente Jair Bolsonaro (a título de exemplo, foi durante seu mandato presidencial que o CONARE reconheceu, em janeiro de 2020, o *status* de refugiado a 17 mil venezuelanos, tornando o Brasil o país com maior número de refugiados venezuelanos reconhecidos na América Latina, segundo o ACNUR; e a Operação Acolhida conferiu a 19,3 mil venezuelanos novas oportunidades em 2020 pelo programa de interiorização), até o momento em que foi deflagrada a pandemia mundial do novo coronavírus em 2020, ocasionando o fechamento de fronteiras externas, a partir da edição da Portaria nº 120, de 17 de março de 2020. Tal medida atingiu de forma grave os refugiados, pois restringiu a entrada de estrangeiros oriundos da Venezuela no Brasil apenas por rodovias ou meios terrestres, acarretando um impacto desproporcional sobre os refugiados, que costumam usar as vias terrestres de acesso ao país, e eximindo as pessoas que possuem condições de viajar por avião, por exemplo, da mesma restrição.

Destarte, pelas razões expostas, e para limitar o número de refugiados que requerem tratamento especial, que são as crianças, é possível que a saída seja retirar ou enfraquecer a presunção de menoridade. Caso isso aconteça, será necessário analisar a

discussão existente nos países europeus acerca dos métodos de avaliação de idade, objetivo do presente trabalho e, ainda que essa hipótese não se concretize, há relevância na pesquisa, diante da carência de trabalhos no Brasil que investiguem os métodos de aferição de idade de crianças refugiadas.

Referências bibliográficas

Alto Comissariado Das Nações Unidas Para Refugiados, *Figures at a glance*, disponível em <http://www.unhcr.org/figures-at-a-glance.html>.

Brasil. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente; Comitê Nacional para os Refugiados; Conselho Nacional de Imigração; Defensoria Pública da União. *Resolução Conjunta nº 1, de 9 de agosto de 2017*. Estabelece procedimentos de identificação preliminar, atenção e proteção para criança e adolescente desacompanhados ou separados, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 2017.

Brasil, *Missão Pacaraima. 2º Informativo de atuação. Defensoria Pública da União*, 2019, disponível em https://www.dpu.def.br/images/stories/pdf_noticias/2019/missao_pacaraima_2_informativo_.pdf.

Brasil, *Missão Pacaraima. 3º Informativo de atuação. Defensoria Pública da União*, 2020, disponível em https://www.dpu.def.br/images/stories/pdf_noticias/2019/missao_pacaraima_3_informativo_.pdf.

Comitê Sobre Os Direitos Da Criança, *Comentário Geral nº 6 - Tratamento de crianças desacompanhadas e separadas fora de seu país de origem*, Genebra, 2005.

Council of Europe, *Realising the right to family reunification of refugees in Europe*, 2017, pp. 27, disponível em <https://rm.coe.int/prems-052917-gbr-1700-realising-refugees-160x240-web/1680724ba0>.

Council of Europe - Parliamentary Assembly, Resolution 2195, 2017, *Child-friendly age assessment for unaccompanied migrant children*.

Council of Europe - Parliamentary Assembly, Resolution 2136, 2016, *Harmonising the protection of unaccompanied minors in Europe*.

Council of Europe - Parliamentary Assembly, Resolution 1996, 2014, *Migrant children: what rights at 18?*.

EASO, *Practical Guide on age assessment - Second Edition*, Valeta: European Asylum Support Office, 2018.

European Union, *Regulamento nº 604/2013 do Parlamento Europeu e do Conselho*, Bruxelas, 2013, disponível em <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/?uri=celex%3A32013R0604>.

G.B. de Miranda, *A situação da criança solicitante de refúgio: uma análise do Parecer Opinitivo nº 21 da Corte Interamericana de Direitos Humanos e sua aplicação na América Latina*, 2018. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Direito), Universidade Federal do Ceará, 2018.

Mixed Migration Centre, *Underage, undocumented and alone: A gap analysis of undocumented unaccompanied and separated children on the move in Jordan, Lebanon and Greece*, 2017.

Organização Das Nações Unidas, *Declaração Universal dos Direitos da Criança*, de 20 de novembro de 1959.

Organização Das Nações Unidas, *Convenção Relativa ao Estatuto dos Refugiados*, de 28 de julho de 1951.

S. Summermatter, *Menores Refugiados - Me dá seu pulso e eu te direi quantos anos tem. De verdade?*, 2016, disponível em https://www.swissinfo.ch/por/sociedade/menores-refugiados_me-d%C3%A1-seu-pulso-e-eu-te-direi-quantos-anos-tem-de-verdade/42608568.

UNICEF, *Age assessment practices: a literature review & annotated bibliography*, Nova Iorque: UNICEF, 2011.

UNICEF, *Desarraigados: uma crisis creciente para los niños refugiados y migrantes*, Nova Iorque: UNICEF División de Datos, Investigación y Políticas, 2016, disponível em <http://weshare.unicef.org/Package/2AMZIFQP5K8>.

A. Vitard, *Tests osseux: les réponses aux 3 questions soulevées par la décision du Conseil Constitutionnel*, in *Le Journal du Dimanche*, 2019, disponível em <https://www.lejdd.fr/Societe/tests-osseux-les-reponses-aux-3-questions-soulevees-par-la-decision-du-conseil-constitutionnel-3878666>.