



Análise Fílmica: Comunicação; Institucionalização, Interação¹

Verusk Arruda MIMURA²

RESUMO

O trabalho compreende uma análise do filme *Johnny Vai à Guerra*, dirigido pelo escritor e roteirista Dalton Trumbo, que trata de uma narrativa da vida de um soldado que é atingido por um míssil. A figura do soldado sem nome é uma metáfora de todos os homens que perderam a vida na guerra. A história é narrada em dois níveis, com o preto-e-branco e o colorido, separando a vida e a agonia de um soldado reduzido a um torso em combate, durante a Primeira Guerra Mundial. Um manifesto sobre a guerra e sobre as possibilidades humanas: Johnny tenta apenas comunicar-se. Para fins de análise este artigo se propõe a partir de um embasamento teórico, pautado na literatura da produção cultural, representação da comunicação, institucionalização, interação, identidade, e mortificação do eu, evidenciar os aspectos que direcionem a proposta metodológica que o filme analisado possa apresentar.

PALAVRAS-CHAVE

Análise fílmica; Comunicação; Institucionalização; Interação.

¹ Trabalho apresentado no DT 8 – Estudos Interdisciplinares do XXXIV Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação – Recife, PE – 2 a 6 de setembro de 2011

² Professora Assistente da Universidade Paulista (UNIP) no curso de graduação em Enfermagem. Especialista em Enfermagem Ortopédica e Traumatológica pelo Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP). Aluna do Mestrado em Comunicação e Cultura da Universidade de Sorocaba (Uniso). Email: veruskarruda@yahoo.com.br



ANÁLISE FÍLMICA

Segundo Gomes, 2004 a análise fílmica compreende os métodos utilizados pelo analista para referir seu ponto de vista de acordo com seu campo, método e intenção, para o qual não dispomos de uma síntese de saberes que conceda garantias que excedam a interpretação.

COMUNICAÇÃO

Estudar a comunicação é uma tarefa árdua, pois o campo é formado por inúmeras disciplinas que se inter-relacionam. Trata-se de um estudo interdisciplinar em si. Parto do pressuposto que a comunicação é uma via de mão dupla, como um diálogo entre duas ou mais pessoas. Etimologicamente, a palavra “comunicar” origina-se do latim *communio*, cujo significado é “por em comum” (MARTINO, 2010).

Assim prefiro definir que abordarei em meu trabalho a comunicação não verbal através do órgão do sentido: o tato.

OS ÓRGÃOS DO SENTIDO

Segundo LURIA (1966), a evolução dos seres humanos exige a organização das sensações para fornecer ao cérebro as informações referentes às condições internas e externas do corpo. As sensações constituem-se em um grupo de informações integradas que estimulam neurônios responsáveis por respostas macro, micro, orais e escritas, sendo as últimas três exclusivamente humanas. Os movimentos inerentes ao comportamento humano envolvem uma gama de interconexões provenientes de informações recebidas das regiões periféricas (pele, músculos, articulações e vísceras) e central (hemisférios cerebrais).

O silêncio, a atividade ou falta dela trazem significações comunicativas, como na comunicação não verbal empregada na linguagem dos sinais utilizada pelos deficientes auditivos, sendo muitas vezes mais significativas do que as palavras propriamente ditas (VYGOTSKY, 1984).



A palavra carrega a impossibilidade de comunicação no que se refere à representação da intangibilidade dos sentimentos, ficando para o silêncio através da comunicação não-verbal a expressão e por parte do receptor a interpretação de tais sentimentos (SCHETTINO, 2010).

Luria (1999) esclarece que:

No processo de comunicação, a motricidade está implícita na linguagem como se fosse sua sombra. Algumas partes do cérebro encarregam-se de controlar o corpo e sua motricidade. Outras se disponibilizam para as imagens, símbolos e conceitos. A encefalização da espécie humana emerge da riqueza de padrões de ação. Estes por sua vez, resultam de uma maior sinergia dos receptores sensoriais, de onde imergiram sistemas de controle de organização neurológica (p. 95).

Os órgãos dos sentidos compreendem a visão, o tato, o gosto, o olfato e a audição, nesse sentido me atento ao tato, como um canal encontrado por Johnny para interagir com o meio externo e ser compreendido por ele, bem como a motricidade que proporcionava a ele movimentos sincronizados como resposta ao tato e as percepções vibracionais (código Morse).

A pele espalhada por todo o corpo constitui o mais sensível e antigo de nossos órgãos. É através dela que o ser humano compreende o mundo a sua volta, estabelecendo o primeiro meio de comunicação com o ambiente e o mundo externo (MONTAGU, 1988).

Através do toque podemos nos comunicar com o outro enviando mensagens de caráter positivo ou negativo dependendo das condições internas, externas do emissor, forma e local onde ocorre, sendo considerado como uma das maneiras mais importantes de comunicação não verbal (DELL. ACQUA, et al., 1998).

De acordo com Weiss (1979), o toque pode ser analisado de acordo com sua duração, localização, velocidade de aproximação do outro, intensidade ou a pressão exercida no outro, frequência e sensação provocada ao receber ou transmitir o estímulo.

LE MAY (1986), tem como definição de toque:

O contato físico intencional entre as pessoas, classificando-o, na área de saúde, como: a) toque instrumental: o contato físico deliberado, necessário para o desempenho de uma tarefa específica e b) toque expressivo: o contato relativamente espontâneo e afetivo, não obrigatoriamente relacionado a uma determinada tarefa (p. 28).

O toque instrumental faz parte do exercício profissional da enfermagem, acontece inevitavelmente durante a execução de técnicas para realização de determinado procedimento. A enfermagem pode utilizar o toque de maneira consciente, quando o



toque é expressivo, para oferecer ao paciente/ cliente uma assistência embasada na humanização e motivação para se comunicar e demonstrar aceitação e empatia, entre outros aspectos. Quando cito o toque de maneira consciente me refiro especificamente ao toque expressivo, que faz com que o enfermeiro deixe de lado suas demais atividades e olhe para o paciente de forma humana e respeitosa, que reserve um tempo para tocar o paciente sem que esse toque remeta a um determinado procedimento, mas simplesmente um toque, que para o paciente pode ter um valor terapêutico, revigorante (DELL.ACQUA, et al., 1998).

De acordo com Silva, 1991 a enfermagem precisa compreender o paciente/cliente para que possa prestar uma assistência holística, essa compreensão origina-se do que for expresso por ele de maneira verbal e não verbal. Desse modo reconhece-se que a comunicação está sempre presente, até mesmo o silêncio é uma forma de se comunicar, o que torna fundamental que o enfermeiro reconheça a via por onde a interação está ocorrendo (SILVA, 1991).

É referida à comunicação não verbal como uma possibilidade importante do enfermeiro responder às necessidades emocionais do paciente/cliente, visto que o mesmo se encontra em um lugar que não é sua casa, com pessoas que não fazem parte do seu convívio e com os objetos que não são os seus.

ENFERMAGEM

A enfermagem cuidava e protegia pessoas enfermas, idosos e deficientes que remonta aos tempos do velho testamento, sendo nos dias atuais considerada como a arte e a ciência do cuidar, cuidar de pessoas. Para que esse cuidado aconteça em sua forma ampla, holística, integral a troca se faz necessária, a interação entre quem cuida e quem é cuidado (ZINN, et al., 2003).

O progresso da ciência e o surgimento das primeiras universidades não se constituíram como alavanca para o crescimento da enfermagem, que permaneceu à margem de toda essa evolução por muito tempo. O hospital passa a ser depósito de doentes, onde homens, mulheres e crianças utilizam as mesmas dependências, amontoados em leitos coletivos. As pessoas que tinham posses recebiam os cuidados em suas residências. Considerada um serviço doméstico, sob exploração deliberada pela queda dos padrões morais que a sustentava, a prática de enfermagem tornou-se indigna e sem atrativos para as mulheres de casta social elevada. Esta fase tempestuosa, que



significou uma grave crise para a enfermagem, permaneceu por muito tempo e apenas no limiar da revolução capitalista é que alguns movimentos reformadores, que partiram, principalmente, de iniciativas religiosas e sociais, tentam melhorar as condições do pessoal a serviço dos hospitais. As práticas de saúde no mundo moderno chamam atenção para as ações de saúde e, em especial, as de enfermagem, sob a ótica do sistema político-econômico da sociedade capitalista. Ressaltam o surgimento da enfermagem como atividade profissional institucionalizada. A revolução industrial no século culmina com o surgimento da enfermagem moderna na Inglaterra, no século XIX. É neste cenário que a Enfermagem passa a atuar, quando Florence Nightingale é convidada pelo Ministro da Guerra da Inglaterra para trabalhar junto aos soldados feridos em combate na Guerra da Criméia (MCEWEN; WILLS, 2009).

Refletindo sobre essa afirmação e transpondo-a para o quadro clínico de Johnny Como interagir com pacientes, aparentemente incapazes de se expressar?

A comunicação se destaca como o principal instrumento para que a interação e a troca aconteçam, o produto dessa relação de interação e troca viabiliza o processo de cuidar, em seu sentido mais amplo. Os estudos acerca da interação com pacientes internados em unidades de terapia intensiva abordam, em sua maioria, a comunicação realizada com os pacientes que se encontram conscientes. Nesse sentido, observamos uma minoria de estudos que tratam das formas de transmissão de mensagens por meio de comunicação não-verbal, uma vez que nesse ambiente há prevalência de pacientes cuja capacidade de expressão verbal se encontra afetada (ZINN, et al., 2003).

No entanto, como estabelecer o processo de comunicação com esses pacientes?

TEORIA INTERACIONISTA (INSTITUCIONALIZAÇÃO, INTERAÇÃO, IDENTIDADE, MORTIFICAÇÃO DO EU)

Teorias compreendem um conjunto de conceitos que tornam possível a interpretação do mundo, através de uma lente que nos auxilia a visualizar aspectos da realidade presente no dia-a-dia (MARTINO, 2010).

Em relação à teoria interacionista cito especificamente o trabalho de Erving Goffman que por três anos realizou estudos de comportamento em enfermarias nos Institutos Nacionais do Centro Clínico de Saúde em Bethesda, Maryland – Estados Unidos. Sua obra *Manicômios, Prisões e Conventos*, resultou desses três anos de estudo



que teve como objetivo conhecer e perceber o mundo vivenciado e percebido por pacientes internados em instituições totais.

Goffman (2010) esclarece que:

Uma instituição total pode ser definida como um local de residência e trabalho onde um grande número de indivíduos com situação semelhante, separados da sociedade mais ampla por considerável período de tempo, levam uma vida fechada e formalmente administrada (p. 11).

As instituições internamente habitam as equipes responsáveis pela administração, os internados, os prisioneiros e os que optam por uma vida solitária. O momento da admissão dá início a uma transição da vida exterior para a interior, o confinamento espacial e social, constitui a primeira mutilação do eu, a barreira imposta pelas instituições totais entre o internado e o mundo externo. Na institucionalização forçada ou por iniciativa própria do sujeito o processo de mortificação do eu se dá da mesma forma pela adaptação às novas regras institucionais (Goffman, 2010).

Além do próprio nome, os bens individuais estabelecem uma relação com o eu, um conjunto de identidade e a pessoa geralmente espera exercer o controle sobre eles para poder se apresentar diante do outro ou dos outros.

A exemplo do que foi citado acima, a institucionalização de Johnny mostra à mortificação do eu, pois ele permanece confinado ao próprio inconsciente além da perda da sua identidade em virtude de ser um soldado sem nome, sem identificação e sem acesso a qualquer coisa que pudesse remeter a sua identidade, com exceção de seu inconsciente que por vezes também lhe era tirado.

Nesse sentido, Goffman, 2010 trabalha muito bem a internalização e a perda da identidade as quais os pacientes institucionalizados nas instituições totais são submetidos.

Para estudar organizações, é necessário reconhecer que existe a busca por afiliações, ou seja, membros afins que se simpatizam com as idéias do grupo, a existência de incompatibilidade pode atrasar a adaptação do paciente à instituição, e prejudicar o processo de interação. Em algumas instituições a interação costuma acontecer de acordo com os interesses da organização, não sendo concedida a escolha por parte dos pacientes para formação dos grupos, já em relação à interação com membros da equipe dirigente, a mesma se torna ainda mais difícil visto que o acesso a essas pessoas não é tão simples pois já são instruídos a manterem distância dos pacientes (Goffman, 2010).



A narrativa do filme nos mostra a mutilação do eu em diversas situações onde as enfermeiras não tomavam consciência acerca de um ser com vida que estava recebendo cuidados, e desempenhavam uma assistência mecanizada. Sem comunicação e sem humanização.

Johnny: - Por qualquer razão a antiga se fora. A antiga nunca compreendera o que ele tentava fazer, nunca compreendera que tentava com cada fração de suas forças falar com ela.

As enfermeiras que prestam assistência a Johnny foram instruídas a não se envolverem “com o paciente”, e todas buscaram seguir as orientações recebidas com exceção da última enfermeira que estabeleceu o processo de comunicação através do toque valorizando a movimentação sincronizada da sua cabeça, até este momento as suas tentativas de interagir com as enfermeiras não tinham obtido sucesso, e a única visita que ele recebia era das enfermeiras.

Na opinião do filósofo francês Merleau-Ponty, “a experiência de percepção do corpo, é extensiva à experiência de percepção do mundo. O sujeito compreende o mundo ao mesmo tempo em que é compreendido por este” (TATIT, 2008, p. 31).

De acordo com o conceito de percepção corporal proposto por Merleau-Ponty, venho chamar a atenção para a importância das trocas com estes pacientes que, em sua maioria, passam a ser esquecidos como pessoas, sendo vistos apenas como um corpo que requer cuidados, porém, o cuidado não se restringe a técnicas mecanicistas, pois demanda uma atenção maior com a possibilidade de promover interação com esses pacientes e disponibilidade de abertura para o outro, o que não costumamos fazer, seja pela excessiva demanda de trabalho ou pela dificuldade em trabalhar uma relação enfermeiro/paciente que, com pacientes inconscientes, requer percepção e proximidade mais aprofundadas.

Johnny: - Era a primeira vez que podia se lembrar da enfermeira diurna de sempre não haver aparecido para cuidar dele. Ficou muito quieto e muito tenso. Sem um momento de hesitação a nova enfermeira puxou as cobertas. E então como todas as outras antes dela permaneceu imóvel por um momento junto a sua cama. Sabia que estava olhando para ele. Sabia que a tinham avisado do que devia esperar. Entretanto a aparência dele era provavelmente muito pior do que qualquer descrição, e ela nada podia fazer a não ser olhar. Então em vez de atirar apressadamente as cobertas por cima dele como faziam algumas delas ou correr para fora do



quarto ela colocou a mão sobre sua testa. Ninguém o fizera antes daquela maneira. Talvez ninguém fora capaz de fazê-lo. Entretanto essa nova enfermeira essa enfermeira de passos leves não tinha medo. Ele tentou franzir a pele para demonstrar-lhe o quanto apreciava o modo como ela o fizera.

METODOLOGIA

O trabalho compreende uma análise do filme *Johnny Vai à Guerra* que é uma narrativa da vida de um soldado que é atingido por um míssil e sobrevive às duras penas. A figura do soldado sem nome é uma metáfora de todos os homens que perderam a vida na Primeira Guerra Mundial. A história é narrada em dois níveis, com o preto-e-branco e o colorido, separando a vida e a agonia de um soldado reduzido a um torso em combate. Por meio de um monólogo interior, conhecemos o que foi a vida do jovem soldado e acompanhamos o que restou de seu corpo, numa sala escura de hospital. A narrativa envolve também a privação da comunicação e a consequente marginalização de Johnny que busca incessantemente canais de comunicação. Quando ele consegue estabelecer um meio de comunicar-se através da pele utilizando o código Morse, imagina que a partir daí terá novamente o contato com pessoas, porém, isso não acontece.

Em relação à institucionalização trabalho a teoria interacionista através de Erving Goffman, sociólogo canadense que realizou sua obra *Manicômios, Prisões e Conventos*, resultado de uma pesquisa de três anos de estudos de comportamentos em enfermarias dos Institutos Nacionais do Centro Clínico de Saúde, dos quais, um ano foi dedicado a um trabalho de campo no Hospital Elizabeths, em Washington, nos Estados Unidos.

Para fins de análise este artigo se propõe a partir de um embasamento teórico, pautado na literatura da produção cultural, representação da comunicação, institucionalização, interação, identidade, mortificação do eu, evidenciar os aspectos que direcionem a proposta metodológica que o filme analisado possa apresentar.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

O cinema como um meio de comunicação assume uma responsabilidade social, trabalhando questões que vão surgindo no cotidiano das pessoas. Em relação à internalização de Johnny procuro evidenciar a situação de outros tantos pacientes que incapazes de se comunicarem verbalmente são esquecidos nos seus leitos e como o cinema pode auxiliar na conscientização de familiares e profissionais da área da saúde frente a essa situação. O filme de 1971 pode perecer desarticulado dos dias atuais frente ao avanço tecnológico, no entanto, as pessoas que vivenciam o dia-a-dia nas instituições de saúde sabem que isso não é verdade.

Não podemos afirmar o quanto esses pacientes são capazes de nos ouvir, mas considerando as possibilidades precisamos, no mínimo, nos preocuparmos com o que falamos ao redor deles (PUGGINA; SILVA, 2009).

Corroborando com a citação acima, um trecho do livro de Dalton Trumbo (1967), demonstra como esta situação pôde ser vivenciada:

“Estivera anos e anos sozinho e agora pela primeira vez alguém atravessava a barreira, alguém falava com ele, alguém dizia feliz natal” (p. 161).

Essa é uma realidade que envolve milhares de pacientes e familiares em todo "mundo, porque a que a grande maioria não tem uma rede apoio como mostra o filme no caso de Johnny, já os pacientes recebem visitas as mesmas não são orientadas sobre as condições em que os pacientes se encontram, e isso abala a relação naquele momento tão importante para ambas as partes.

A falta de comunicação entre a enfermagem e a família se relaciona a dificuldade e complexidade do dia-a-dia na UTI, nesse sentido a enfermagem acaba se esquecendo de dispensar apoio à família, informações e orientações efetivas (CASANOVA; LOPES, 2009).

O paciente internado na UTI passa por processos de ruptura, mesmo que temporária, com seu meio externo, ou seja, é condicionado a se adaptar a rotina muitas vezes fria da UTI, ter seus hábitos interrompidos e ficar a maior parte do tempo longe de seus familiares, pessoas de seu convívio diário. Sendo a própria patologia um fator que dificulta o processo de adaptação (VILLA; ROSSI, 2002).

Nesse sentido Goffman (2010), trabalha a internalização e a perda da identidade as quais os pacientes institucionalizados nas instituições totais são submetidos. As instituições totais são aquelas fechadas onde todos os aspectos da vida, ou quase todos,



são realizados no mesmo local e sob o comando de uma única autoridade, sendo que algumas características são encontradas em outros estabelecimentos, como empresas e indústrias, onde há também restrição à transmissão de informações.

Em relação à perda da identidade, infelizmente é uma das práticas que mais acontecem por parte dos profissionais da saúde, que acabam rotulando os pacientes por número ou patologia.

Finalizo chamando a atenção em relação à importância da humanização da assistência. Talvez se esse trabalho não tivesse sido proposto na área de comunicação, muitos dos leitores não estariam consultando seus resultados motivados pela curiosidade, mas sim pela eventual necessidade de cuidar/acompanhar um familiar nesta situação. É fundamental o conhecimento acerca do que deve ser esperado por parte da equipe de saúde e da instituição hospitalar no atendimento a esses pacientes. A necessidade de estudos acerca do tema já foi observada por diversos autores, o que nos remete à concentração de esforços para tornar o atendimento mais humanizado, por meio do uso da comunicação e da interação com o outro, no caso, o paciente, que em situações de rebaixamento do nível de consciência requer interação e contato aprofundado para que seja possível estabelecer a o processo de comunicação não verbal, porém, os profissionais procuram se esquivar dessa interação como um mecanismo de defesa que se estende até os familiares, estabelecendo um contato ínfimo. Os profissionais que trabalham em setores como centro cirúrgico e UTI, considerados ambientes estressores não recebem apoio psicológico o que dificulta a interação, ou o medo dela.

O cuidado com o outro em uma relação de coexistência e preocupação autêntica constitui o objeto da enfermagem. Observamos que, cada vez mais, na prática a assistência de enfermagem oferecida ao paciente em estado crítico vem se distanciando de um estilo de presença, de estar por inteiro no processo (BITAR; PEREIRA; LEMOS, 2006; p. 618).



REFERÊNCIAS

BITAR, D. B.; PEREIRA, L. V.; LEMOS, R. C. A. **Sistematização da assistência de enfermagem ao paciente crítico: Proposta de Instrumento de coleta de dados.** Rev. Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis, 15 (4) Out/Dez 2005, p. 617-628.

CASANOVA, G. E.; LOPES T. G. **Comunicação da equipe de enfermagem com a família do paciente.** Rev. Bras. Enfermagem, vol. 62 (6) Brasília Nov/Dez 2009.

DELLACQUA, M. C. Q.; ARAUJO, V. A. de.; SILVA, M. J .P. **Toque: qual o uso atual pelo enfermeiro?** Rev. Latino Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, vol. 6(2) abril 1998, p. 17-22.

GOFFMAN, Erving. **Manicômios, prisões e conventos.** [Tradução Dante Moreira Leite] – (Debates; 91/ dirigida por J. Guinsburg). Editora Perspectiva, 8ª edição- 1ª reimpressão, 2010.

GOMES, W. S. Princípios de poética (com ênfase na poética do cinema). In: PEREIRA, M.; GOMES, R.; FIGUEIREDO, V.. (Org.). **Comunicação, representação e práticas sociais.** Editora PUC, 1ª edição Rio de Janeiro, 2004.

LE MAY, A. **Therapeutic touch: the human connection.** Nursing Times, vol. 82(47) 1986, p.28-30.

LURIA, A. R. **A mente e a memória um pequeno livro sobre uma vasta memória.** Martins Fontes, 1999.

LURIA, A. R. **Human brain and psychological process.** Londres: Harper & Row, 1966.

MARTINO, L. M. S. **Teoria da Comunicação: idéias, conceitos e métodos.** Editora Vozes, 2ª edição Petrópolis, Rio de Janeiro, 2010.

MONTAGU, A. **Tocar: o significado humano da pele.** São Paulo: Summus, 1988.



MCEWEN, M.; WILLS, E. M. **Bases teóricas para a enfermagem**. Tradução Ana Maria Thorell. – 2. Ed. – Porto Alegre: Artmed, 2009.

PUGGINA, A. C. G.; SILVA, M. J. P. **Sinais vitais e expressão facial de pacientes em estado de coma**. Rev. Bras. enfermagem, 62 (3) 2009, p. 435-441.

SILVA, M. J. P. **O toque e a distância interpessoal entre enfermeiros e pacientes nas consultas de enfermagem**. Rev. Esc. Enfermagem USP, vol. 25(3) 1991, p. 309-318.

SCHETTINO, P. B. **Teorias da Palavra – Pilares Fundantes das Teorias da Comunicação**. In: FERREIRA, G. M; HOHLFELDT, A, V.. (Org.). **Teorias da Comunicação Trajetórias investigativas**. 1. ed. Porto Alegre: Editora EdIPUCRS; 2010. cap. 6, p. 118-135.

TATIT, Luiz. **Musicando a semiótica Ensaio**. Editora Anablume, S.P, 2ª edição, 2008.

TRUMBO, Dalton. **Uma arma para Johnny**. Editora Civilização Brasil S.A, 1967.

VILA, V. S. C.; ROSSI, L. A. **O significado cultural do cuidado humanizado em unidade de terapia intensiva: "muito falado e pouco vivido"**. Rev. Latino Am. Enfermagem, 10(2) 2002, 137-144.

VYGOTSKY, L. **Psicologia Pedagógica**. São Paulo. Martins Fontes, 1984.

WEISS, S. J. **The language of touch**. Nursing Res. vol. 28(2) 1979, p.76-80.

ZINN, G. R.; SILVA, M. J. P.; TELLES, S. C. R. **Comunicar-se com o paciente sedado**. Rev. Latino Am. Enfermagem, 11(3) São Paulo maio/junho 2003, p. 326-232.

FILME “**Johnny Vai à Guerra**”, (**Johnny Got His Gun**). Diretor e Roteirista: Dalton Trumbo, baseado no seu livro homônimo que conta a estória de um soldado ferido na Primeira Guerra Mundial. Johnny não vê, não fala, não ouve e não sente cheiro – apenas



sente. Um manifesto sobre a guerra e sobre as possibilidades humanas: Johnny tenta apenas comunicar-se. Elenco: Timothy Bottoms, Kathy Fields, Marsha Hunt, Jason Robards, Donald Sutherland, Diane Varsi, Robert Easton, Don „Red“ Barry, Joseph Kaufmann, Mike Lee. Ano de lançamento: 1971. País: Estados Unidos.