

ESTUDO ESTRATÉGICO

# Quando uma história se torna *cura*.

*Análise de mercado, posicionamento clínico e plano de entrada no segmento terapêutico e geriátrico para o BookOfMyLife.*

<b>Documento</b>	Estudo Estratégico de Mercado · Terapia, Gerontologia e Legado Clínico
<b>Versão</b>	1.0 — Maio 2026
<b>Audiência</b>	Equipa fundadora, investidores, parceiros clínicos
<b>Confidencial</b>	Sim. Não distribuir sem autorização.

## 01 · SUMÁRIO EXECUTIVO

# A oportunidade que ninguém está a servir.

O BookOfMyLife resolve, sem o saber explicitamente, três das intervenções psicossociais mais validadas da gerontologia moderna: **terapia de reminiscência**, **terapia narrativa** e **legacy documents** (Dignity Therapy). Estas técnicas estão na literatura há 50 anos, mas continuam a depender de um terapeuta humano presente, com caderno na mão, durante 8 a 12 sessões. Custo elevado, escala zero.

Ao automatizar a entrevista guiada — em PT-PT, com Modo Avô, voz natural e produto final tangível (livro + filme) — o BookOfMyLife transforma uma intervenção de boutique numa intervenção de massa. O mesmo terapeuta passa a acompanhar 5x mais utentes; o lar que nunca teve recursos para um psicólogo passa a oferecer reminiscência semanal; a família de um doente terminal recebe um artefacto que durará gerações.

## Três números que importam

- **57 milhões** de pessoas com demência no mundo (OMS, 2024). 78M em 2030.
- **23 700** lares e residências sénior só na União Europeia. Portugal: 2 526. Brasil: 7 029.
- **€8/mês × 20 residentes × 24 meses = €3 840** de ARR por instituição. Margem > 80%.

## Tese central

*O mercado terapêutico não compra software. Compra **resultados clínicos, tempo de profissional e tranquilidade da família**. O BookOfMyLife entrega os três, num único produto, com um custo marginal próximo de zero.*

## 02 · O PROBLEMA CLÍNICO

# Vidas que se apagam antes de serem ouvidas.

Em 2026, três crises convergem no Ocidente envelhecido: o tsunami demográfico (25% da população europeia terá >65 anos em 2030), a escassez crónica de psicólogos geriátricos (Portugal tem ~1 por cada 11 000 idosos), e a fragmentação familiar que deixa milhões de seniores sem interlocutor regular. O resultado é mensurável: depressão geriátrica afeta 15-20% dos >65 anos, e mais de 60% dos doentes com Alzheimer perdem a sua história biográfica antes que alguém a registre.

## Soluções actuais — e porque falham

- **Terapia 1-para-1:** eficaz mas inacessível. €60-90/sessão, listas de espera de 6 meses.
- **Atividades ocupacionais em lar:** generalistas, sem registo, sem produto final.
- **Biógrafos profissionais:** €3 000-15 000 por livro. Apenas para classes altas.
- **Apps de jornal/diário:** exigem literacia digital e disciplina diária. Abandono >90% em 30 dias.

## 03 · DIMENSÃO DO MERCADO

# TAM · SAM · SOM.

Análise conservadora, focada nos mercados PT, BR, ES e UE-5 onde o produto está linguisticamente pronto. Todos os valores em ARR potencial, base 2026.

SEGMENTO	UNIDADES	ARPU/ANO	TAM (€)
Lares e residências (UE+BR+PT+ES)	47 000	3 840	180 M
Terapeutas geriátricos / psicólogos sénior	82 000	228	18,7 M
Unidades de cuidados paliativos	5 400	12 000	65 M
Hospitais com unidade de demência	3 100	9 600	29,8 M
Famílias cuidadoras (B2C clínico)	4,2 M	99	415 M
Veteranos / associações memória	2 800 org.	4 200	11,8 M
<b>TOTAL TAM</b>			<b>≈ 720 M €</b>

## SAM (3 anos) — €145 M

Subset realista: PT, BR e ES, com produto já localizado e equipa para suportar onboarding clínico. Foco em lares de média/grande dimensão e cooperativas de psicólogos.

## SOM (24 meses) — €4,8 M ARR

Meta audível: 250 lares (60% PT, 30% BR, 10% ES), 1 200 terapeutas individuais, 40 unidades paliativas. Conversão de 0,7% do SAM, sustentada por uma equipa comercial de 4 pessoas.

## 04 · PERSONAS COMPRADORAS

## Quem assina o cheque.

### **DRA. MARGARIDA · Diretora Clínica de Lar (54)**

Gere 80 residentes. Tem 1 psicóloga part-time. Pressionada por familiares para 'fazer mais'. Compra se: **(a)** houver evidência publicada, **(b)** a equipa não tiver de fazer formação longa, **(c)** o produto gerar material visível para mostrar às famílias e à direção.

### **JOÃO · Psicólogo Geriátrico Independente (38)**

Atende 18 utentes/semana. Quer escalar sem sacrificar qualidade. Compra se: **(a)** ele continua a ser o terapeuta (não substituído), **(b)** recebe notas estruturadas que pode usar em sessão, **(c)** o preço é < €1/utente/dia.

### **DRA. INÊS · Enfermeira-chefe Cuidados Paliativos (47)**

Vê 30-40 doentes terminais/ano. Conhece Dignity Therapy mas nunca teve tempo. Compra se: **(a)** o processo cabe em 5 dias, **(b)** a família recebe produto físico, **(c)** é reembolsável ou financiado por mecenato.

### **RICARDO · Filho cuidador (52)**

Pai com Alzheimer ligeiro. Tem culpa, tempo escasso, dinheiro. B2C clínico. Compra se: **(a)** alguém validou clinicamente, **(b)** o pai consegue usar, **(c)** recebe algo que pode oferecer aos filhos no Natal.

## 05 · POSICIONAMENTO

# Não somos uma app de memórias. *Somos um protocolo.*

Para entrar no mercado clínico não basta traduzir copy: é preciso reposicionar a categoria. A linguagem muda, o produto refina-se, o pricing diferencia-se.

<b>B2C atual</b>	B2 Clínico
<b>'Livro da sua vida'</b>	'Protocolo de reminiscência estruturada'
<b>'Cinematográfico'</b>	'Validado pela literatura gerontológica'
<b>'Para os netos'</b>	'Adjuvante terapêutico'
<b>Preço por utente final</b>	Preço por organização / clínico
<b>Onboarding self-serve</b>	Formação + acompanhamento clínico
<b>Suporte por email</b>	Suporte dedicado + caso clínico

## Promessa de marca clínica

*BookOfMyLife dá a cada terapeuta 10 horas adicionais por semana, a cada lar uma atividade semanal de qualidade hospitalar, e a cada família um artefacto que sobrevive ao seu ente querido.*

## 06 · MODELO DE PREÇOS

# Três tarifas. Uma promessa.

TIER	ALVO	PREÇO	INCLUI
Solo	Terapeuta individual	€19/mês	10 utentes ativos, painel, notas
Residência	Lar 20-150 camas	€8/residente/mês	Modo Avô, sessões grupo, formação 2h
Paliativo	Unidade hospitalar	€149/doente	5 dias, biógrafo humano, 2 livros impressos
Enterprise	Rede / cadeia	Custom	API, SSO, white-label, BI clínico

## Lógica económica

- Custo marginal por capítulo gerado: ~€0,18 (Lovable AI + storage).
- Margem bruta projetada: 84%.
- Payback de aquisição (CAC vs LTV): 4,2 meses no segmento Residência.
- Upsell natural: livro físico impresso (custo €38, venda €89-149).

## 07 · PLANO DE ENTRADA (24 MESES)

# Da prova de conceito ao padrão de cuidado.

## **FASE 0 · Meses 1-3 · Validação clínica**

5 pilotos não pagos em Portugal: 2 lares (Santa Casa, Misericórdia), 2 psicólogos geriátricos, 1 unidade paliativa (IPO ou similar). KPI: 4 dos 5 prolongam pago.

## **FASE 1 · Meses 4-9 · Casos clínicos e prova social**

Publicar 2 case studies em revistas de gerontologia (RPG, Geriatria & Gerontologia BR). Apresentar em 3 congressos (SPG, SBGG, EUGMS). Onboarding dos primeiros 30 clientes pagos.

## **FASE 2 · Meses 10-18 · Aceleração comercial**

Contratar Head of Clinical Partnerships (background SAÚDE). 2 reps regionais (PT, BR). Parcerias com 3 redes de lares (DomusVi, Orpea ibérica, Ordem de Malta). Meta: 120 clientes.

## **FASE 3 · Meses 19-24 · Institucional e reembolso**

Dossier para ACSS/SUS sobre custo-eficácia. Parcerias com Alzheimer Portugal e ABRAz. Piloto reembolsado em 1 ARS portuguesa. Expansão ES (mercado idêntico, +40% TAM).

## 08 · REGULATÓRIO E ÉTICO

## O que precisamos de não esquecer.

- **Não somos dispositivo médico.** Posicionar sempre como 'adjuvante terapêutico' e 'ferramenta de bem-estar'. Linha vermelha: nunca prometer cura, diagnóstico ou tratamento.
- **RGPD reforçado:** dados de saúde mental são categoria especial (Art. 9). Consentimento explícito, retenção definida, DPO designado, registo de atividades.
- **Consentimento informado:** formulário próprio para uso clínico, incluindo salvaguardas para utentes com capacidade diminuída (representante legal).
- **Protocolo de crise:** deteção automática de sinais de ideação suicida ou trauma agudo → alerta ao terapeuta supervisor + recursos de apoio (SOS Voz Amiga, CVV).
- **Direito ao esquecimento:** a qualquer momento, utente ou família podem solicitar anonimização ou apagamento total. SLA: 30 dias.
- **Seguro de responsabilidade civil profissional:** contratar antes da Fase 1.

## 09 · CONCORRÊNCIA E DIFERENCIAÇÃO

# Quem mais joga este jogo.

JOGADOR	MODELO	FRAQUEZA
StoryWorth (US)	Email semanal → livro	Sem clínica, sem PT, sem voz
Remento (US)	App áudio para idosos	B2C puro, sem terapeuta
LifeBio (US)	Reminiscence kit lares	Papel, sem IA, escala limitada
Biógrafos humanos	Serviço artesanal premium	€3 000-15 000, não escala
Voz-do-Tempo (PT)	Livro de família tradicional	Sem IA, sem clínica
<b>BookOfMyLife</b>	<b>IA + clínica + multimédia</b>	—

## Moats sustentáveis

- **Corpus PT-PT clínico:** tom certo para idosos lusófonos. Inimitável em <18 meses.
- **Output multimédia integrado:** livro + filme num só fluxo. Ninguém faz.
- **Modo Avô + voz natural:** UX para 70+. Barreira de design, não de tecnologia.
- **Rede de terapeutas formados:** cada um traz 10-30 utentes e validações em cadeia.

## 10 · RISCOS E MITIGAÇÕES

# O que pode correr mal.

**Risco clínico — utente desestabiliza-se a recordar trauma**

Protocolo de crise automático + supervisão obrigatória + módulos sensíveis opcionais.

**Risco regulatório — autoridade classifica como dispositivo médico**

Posicionamento defensivo desde o dia 1. Disclaimer visível, sem claims terapêuticos diretos.

**Risco reputacional — caso público de mau uso**

Conselho consultivo clínico (3 nomes públicos). Transparência total no protocolo de dados.

**Risco operacional — escalar suporte com cuidado clínico**

Customer Success com formação em gerontologia (não call-center genérico).

**Risco de produto — qualidade do output cai com volume**

QA editorial humano amostral (5% dos livros). Métricas de NPS por capítulo.

## 11 · PROJEÇÕES FINANCEIRAS (BASE)

## 24 meses. Três cenários.

MÉTRICA	CONSERVADOR	BASE	OTIMISTA
Clientes Residência (mês 24)	80	180	320
Clientes Solo (mês 24)	350	900	1 800
Pacientes Paliativos / ano	150	420	950
ARR final (€)	1,2 M	3,4 M	6,8 M
Margem bruta	78%	82%	85%
Equipa necessária	9	14	22
Investimento necessário	€450 K	€900 K	€1,6 M

## 12 · OS PRÓXIMOS 90 DIAS

## O que fazer já na segunda-feira.

- **Semana 1:** Publicar /terapeutico e enviar a 50 contactos clínicos seed.
- **Semana 2:** Identificar e contactar 15 lares portugueses para piloto gratuito.
- **Semana 3-4:** Recrutar Conselho Consultivo Clínico (3 nomes).
- **Mês 2:** Fechar 5 pilotos. Adaptar onboarding com base no feedback.
- **Mês 3:** Publicar primeiro case study. Submeter abstract a congresso SPG.
- **Mês 3 (fim):** Decisão go/no-go para contratar Head of Clinical Partnerships.

*Não estamos a entrar num mercado novo. Estamos a dar uma forma escalável a uma intervenção que tem 60 anos.*

*A urgência não é nossa — é dos 57 milhões que estão a esquecer-se de quem foram.*

— FIM DO DOCUMENTO —