

**MESTRADO EM  
MARKETING**

**TRABALHO FINAL DE MESTRADO  
TRABALHO DE PROJETO**

**PLANO DE MARKETING - MINDBUDDY**

**MATILDE BREU CORAGE**

**JUNHO-2025**

**MESTRADO EM  
MARKETING**

**TRABALHO FINAL DE MESTRADO  
TRABALHO DE PROJETO**

**PLANO DE MARKETING - MINDBUDDY**

**MATILDE BREU CORAGE**

**ORIENTAÇÃO:**

**PROF. DOUTOR ABÍLIO PIRES ZACARIAS**

**JUNHO-2025**

## Resumo

A saúde mental é, cada vez mais, uma preocupação central no bem-estar individual e coletivo. Em Portugal, os acessos a cuidados de saúde mental continuam a ser limitados, quer pela falta de psicólogos no SNS que provocam elevados tempos de espera por consultas, quer pelos custos elevados no setor privado. É neste contexto que surge a MindBuddy, uma aplicação digital de saúde mental que pretende acabar com estas lacunas, oferecendo um serviço acessível, personalizado e inovador. Este projeto tem como objetivo principal desenvolver um plano de marketing para o lançamento da MindBuddy no mercado, estando o foco na aquisição dos primeiros utilizadores e no reconhecimento de marca.

Para isso, recorreu-se a questionário online, que permitiu recolher dados sobre os hábitos, comportamentos e motivações dos potenciais utilizadores. A amostra, composta por 92 respostas válidas, revelou que o segmento mais recetivo a este tipo de solução é o dos jovens entre os 18 e os 24 anos, com estabilidade económica, familiaridade com a tecnologia e experienciem comportamentos de stress no dia a dia.

Desta forma, o plano de marketing foi centrado nas necessidades reais dos potenciais utilizadores. A análise da Situação, a definição do público-alvo e a construção de uma proposta de valor clara e diferenciadora permitiram desenvolver estratégias de comunicação e promoção ajustadas, destacando-se ações nas redes sociais, parcerias com influenciadores e uma política de preços acessível.

Apesar de algumas limitações, como o tamanho da amostra e a falta de dados longitudinais, este projeto representa o caminho para novas abordagens na área da saúde mental. A MindBuddy não representa só uma aplicação, mas sim o futuro, estando projetada para revolucionar os cuidados de saúde mental.

**Palavras-Chave:** Aplicações Digitais de Saúde Mental; Marketing de Serviços; MindBuddy; Plano de Marketing; Saúde Mental

## Abstract

Mental health is increasingly becoming a major concern in individual and collective well-being. In Portugal, access to mental health care continues to be limited, both by the lack of psychologists in the SNS that cause long waiting times for appointments, and by the high costs in the private sector. It is in this context that MindBuddy appears, a digital mental health application that aims to end these gaps by offering an affordable, personalized, and innovative service. The main objective of this project is to develop a marketing plan for the launch of MindBuddy in the market, focusing on the acquisition of the first users and brand recognition.

For this, an online questionnaire was used, which allowed to collect data on the habits, behaviours, and motivations of potential users. The sample, composed of 92 valid answers, revealed that the most receptive segment to this type of solution is young people between 18 and 24 years old, with economic stability, familiarity with technology and experience stress behaviours daily.

In this way, the marketing plan was focused on the real needs of potential users. The analysis of the Situation, the definition of the target audience and the construction of a clear and differentiating value proposition allowed the development of adjusted communication and promotion strategies, highlighting actions on social networks, partnerships with influencers and an affordable pricing policy.

Despite some limitations, such as the sample size and the lack of longitudinal data, this project represents the path to new approaches in the mental health area. MindBuddy does not only represent an application, but the future, being designed to revolutionize mental health care.

**Keywords:** Digital Mental Health Applications; Marketing Plan; Mental Health; MindBuddy; Service Marketin

## **Agradecimentos**

Em primeiro lugar quero agradecer ao meu orientador, Professor Doutor Abílio Zacarias, por ter aceitado orientar-me neste trabalho, por ter estado sempre disponível para me ajudar, mesmo em momento menos oportunos.

Em segundo lugar quero agradecer aos meus pais, ao Luís e à minha avó por me terem dado a possibilidade de realizar este mestrado e por me terem apoiado incondicionalmente, dando-me motivação e nunca deixarem de acreditar em mim. Assim, como a toda a minha família que apesar de longe sempre me apoiou.

Quero também fazer um agradecimento especial à Mariana, por me ter dado a oportunidade de desenvolver o projeto da MindBuddy e por ter feito com que este não ficasse só por uma boa ideia. Ao Ricardo, por também fazer com que este projeto saísse do papel e por ter estado sempre ao meu lado a ajudar-me, até nos momentos mais difíceis, sem nunca deixar de acreditar em mim. À Beatriz, por todos os dias me ter dado motivação sempre que chegava ao trabalho às 9:30 da manhã cansada, por ter estado a fazer o TFM à noite, assim como, por me ter ajudado quando precisei.

Adicionalmente, quero ainda agradecer a todos os meus amigos que me ajudaram a divulgar o questionário e que acreditaram sempre em mim, estando sempre lá para me apoiar e ajudar mesmo quando o meu humor não era o melhor.

Por fim, mas não menos importante, quero agradecer a todos os que responderam ao meu questionário, uma vez que fizeram com que fosse possível terminar este Trabalho Final de Mestrado.

## Índice

Resumo .....	i
Abstract.....	ii
Agradecimentos .....	iii
1. Introdução.....	1
2. Revisão da Literatura.....	2
2.1 <i>A Saúde Mental</i> .....	2
2.2 <i>Apps de Saúde Mental</i> .....	4
2.3 <i>Marketing de Serviços</i> .....	7
2.4 <i>Plano de Marketing</i> .....	8
3. Resultados.....	11
3.1 <i>Caracterização da Amostra</i> .....	11
3.2 <i>Análise dos Resultados</i> .....	12
4. Análise dos 5 C's.....	14
4.1 <i>Organização:</i> .....	14
4.2 <i>Colaboradores:</i> .....	15
4.3 <i>Consumidores:</i> .....	15
4.4 <i>Contexto</i> .....	16
4.4.1 <i>Fatores Políticos:</i> .....	16
4.4.2 <i>Fatores Económicos:</i> .....	17
4.4.3 <i>Fatores Sociais:</i> .....	18
4.4.4 <i>Fatores Tecnológicos:</i> .....	20
4.4.5 <i>Fatores Legais:</i> .....	20
4.5 <i>Concorrentes:</i> .....	21
4.6 <i>Análise SWOT:</i> .....	24
5. Objetivos e Análise STP.....	25
5.1 <i>Objetivos de Marketing</i> .....	25
5.2 <i>Segmentação, Targeting e Posicionamento</i> .....	26
5.2.1 <i>Segmentação</i> .....	26
5.2.2 <i>Targeting</i> .....	27
5.2.3 <i>Posicionamento</i> .....	28
6. Análise do Marketing-Mix dos 7 P's: .....	28
6.1 <i>Preço:</i> .....	29
6.2 <i>Serviço (Produto):</i> .....	31
6.3 <i>Promoção:</i> .....	32
6.4 <i>Distribuição:</i> .....	34
6.5 <i>Processo:</i> .....	35

6.6 Pessoas: .....	35
6.7 Evidências Físicas: .....	36
7. Orçamento .....	37
7.1 Investimentos Iniciais .....	37
7.1.1 Investimentos de Marketing.....	37
7.1.2 Previsão .....	38
8. Conclusão .....	39
Referências .....	41
Anexos .....	47
Anexo A – Quadro de Referências.....	47
Anexo B– Inquérito por questionário e Análise do Questionário .....	47
Anexo C – Dados Adicionais .....	52
Anexo D- Preços Tabelados e Key Visual MindBuddy .....	53
Anexo E- Dados sobre custos, Planeamento estratégico e Cronograma.....	55

## 1. Introdução

A saúde mental tem-se afirmado como um papel cada vez mais central no tema do bem-estar individual e coletivo, sendo considerada um direito humano essencial e um elemento determinante para o desenvolvimento pessoal, social e económico (Conselho Nacional de Saúde, 2019). No entanto, apesar da sua crescente importância, Portugal ainda apresenta lacunas significativas no acesso a cuidados psicológicos associadas à escassez de profissionais no Serviço Nacional de Saúde, aos longos tempos de espera por consultas, à distribuição territorial assimétrica dos serviços e ao facto de a alternativa implicar custos muito elevados, uma vez que uma consulta de psicologia no setor privado acaba por custar o dobro (Nogueira-Leite, et. al., 2024; Ordem dos Psicólogos Portugueses, 2022; OECD & European Observatory on Health Systems and Policies, 2023). Estas limitações são agravadas pelo estigma ainda presente na sociedade portuguesa, que dificulta a procura precoce de apoio especializado (Palha & Palha, 2016; WHO, 2022c).

Neste contexto, as soluções digitais representam uma oportunidade concreta para responder às falhas do sistema tradicional de saúde, nomeadamente através das aplicações móveis de saúde mental, integradas no conceito de mHealth, que disponibilizam ferramentas de autogestão, apoio social, monitorização de sintomas e acesso remoto a profissionais de saúde (Lecomte et al., 2020; OPP, 2022). É nesta perspetiva que surge a MindBuddy, uma aplicação digital móvel de suporte à saúde mental, baseada num modelo de subscrição, que oferece serviços com foco na inovação, acessibilidade, personalização da experiência e promoção da literacia em saúde mental, através da criação de comunidades de apoio e redução do estigma associado.

O presente Plano de Marketing procura dar resposta à necessidade de definir uma estratégia clara e orientada para a entrada e consolidação da MindBuddy no mercado português de aplicações de saúde mental. A MindBuddy é uma aplicação móvel de saúde mental, criada por mim, focada em promover o bem-estar mental na sociedade portuguesa. Atualmente encontra-se na fase de desenvolvimento e lançamento de produto.

A questão central que guia este plano prende-se com a definição das melhores práticas de marketing que permitam à MindBuddy atrair os seus primeiros utilizadores,

posicionar-se de forma diferenciadora face à concorrência e tornar-se uma marca conhecida no setor da saúde mental digital.

O objetivo genérico consiste em desenvolver uma estratégia de marketing integrada para o lançamento da MindBuddy em Portugal. Como objetivo específico, pretende-se **identificar os segmentos-alvo mais relevantes, definir o seu posicionamento estratégico face ao seu segmento alvo e delinear ações orientadas para o reconhecimento da marca e a aquisição de utilizadores**, baseando-se nas necessidades, comportamentos e motivações dos mesmos. Para tal, foi realizado um estudo descritivo com uma abordagem quantitativa, através da aplicação de um inquérito por questionário com 92 respostas válidas.

Este plano foi desenvolvido com base na estrutura proposta por Iacobucci (2023), sendo complementado por autores como Kotler & Armstrong (2018), Wood (2017), Wirtz et al. (2022) e Westwood (2006). Neste sentido, este trabalho final de mestrado é composto pela Revisão da Literatura, com um enquadramento teórico sobre saúde mental, o papel das aplicações digitais de saúde mental, o marketing de serviços e a definição de um Plano de Marketing que compõe a Metodologia deste trabalho. Pela Análise do Resultados do inquérito. A Análise da Situação, onde será descrito a situação atual da empresa a nível macro e microambiental, bem como a Análise SWOT. A Segmentação, Targeting e Posicionamento, para definir quais as melhores estratégias de Marketing-Mix. Por fim, será apresentado o Plano de Orçamento e Implementação, bem como a conclusão e limitações.

Este Plano de Marketing propõe, assim, uma abordagem estratégica, centrada no utilizador, para a introdução da MindBuddy no mercado português, sustentada por evidência empírica, rigor teórico e boas práticas de marketing de serviços. Pretende-se, com isso, contribuir não só para o sucesso da aplicação, mas também para o alargamento do acesso a cuidados de saúde mental de qualidade, digitais e inclusivos.

## **2. Revisão da Literatura**

### *2.1 A Saúde Mental*

Segundo a World Health Organization (2022), a saúde mental é por definição um estado de bem-estar mental, permitindo a qualquer pessoa conseguir lidar com o stress do dia a dia, desenvolver habilidades e contribuir ativamente para a comunidade. Mais que

um estado é um direito humano básico e crucial para o desenvolvimento pessoal, comunitário e socioeconómico. A saúde mental é fundamental para o bem-estar e bom funcionamento da comunidade e das pessoas em geral. Devemos olhar para ela em duas dimensões: positiva e negativa. (Conselho Nacional de Saúde, 2019).

A dimensão positiva da saúde mental está ligada à capacidade que cada indivíduo tem para lidar com os seus problemas e com os outros, de forma a manter relações saudáveis. Sentir-se satisfeito com a vida, ter energia e vitalidade são condições principais de uma saúde mental positiva. (Conselho Nacional de Saúde, 2019). Por outro lado, a dimensão negativa da saúde mental, refere a presença de doenças mentais, sintomas e problemas emocionais. Mas é preciso perceber que ter alguns sintomas de doença mental, como ansiedade, tristeza, problemas de concentração, raiva, entre outros, não significa que se tenha efetivamente uma doença mental. Quando isto acontece diz-se que estamos perante o “distress” ou sofrimento psicológico - estado de sofrimento mental impulsionado por sintomas geralmente de depressão e ansiedade, provocados na sua maioria por acontecimentos difíceis vividos ao longo da vida (Santos et al., 2018) - (Conselho Nacional de Saúde, 2019).

Por isso para termos uma melhor saúde mental precisamos de ter um melhor “bem-estar” mental. Ou seja, este termo é por definição a nossa capacidade de enfrentar desafios emocionais de forma positiva (World Health Organization, 2022). Neste sentido, podemos dizer que a saúde mental resulta do equilíbrio entre as pessoas e o meio que as envolve, sendo importante promover o lado positivo, ajudando as pessoas a desenvolver capacidade para lidar com as dificuldades, reforçar os fatores que os apoiam e reduzir os que prejudicam (Conselho Nacional de Saúde, 2019).

Contudo, existem diversos entraves à disseminação dos cuidados de saúde mental, como os altos custos de manutenção e de tratamento, ausência de profissionais qualificados e especializados, a falta de técnicos nas áreas não urbanas, o estigma associado à saúde mental, entre outras (Carvalho, 2022).

O estigma, neste contexto, pode ser definido como a ausência de conhecimento sobre saúde mental que dá origem a preconceitos (crenças negativas, tais como a inferioridade) os quais se refletem em práticas discriminatórias e de exclusão social dirigidas a quem vive com estas condições. Este fator é um dos principais entraves à melhoria dos serviços de saúde mental e autocuidado, sendo este responsável a nível global, por muitas pessoas não procurarem, receberem ou manterem os tratamentos (Palha & Palha, 2016). Muitas pessoas não procuram, não recebem ou não mantêm o

tratamento, em resultado do medo, da vergonha, da escassez de recursos ou da falta de informação. Esta realidade contribui para que os indivíduos com doença mentais se tornem frequentemente vítimas da sua própria condição. Este fator justifica as baixas taxas de deteção de problemas de saúde mental (Palha & Palha, 2016; WHO, 2022c).

Desta forma, investir na promoção e prevenção é uma das estratégias que melhor contribui para quebrar a barreira do estigma e contribuir para uma saúde mental positiva. Estas ações podem assumir um carácter direcionado, isto é, centrado em grupos específicos (geralmente compostos por indivíduos em maior situação de risco num determinado contexto), ou um carácter universal, sendo assim dirigidas à população em geral (WHO, 2022).

As estratégias preventivas podem variar consoante o público-alvo e o contexto em que são implementadas. Por sua vez, o principal objetivo da promoção da saúde mental é fomentar a abertura dos indivíduos para falarem sobre o seu bem-estar. Estas ações podem ser difundidas por meio de diferentes canais, como associações comunitárias, grupos de apoio, plataformas digitais, entre outros espaços de intervenção (WHO, 2022; WHO, 2022b).

Neste enquadramento revela-se essencial investir na promoção da literacia em saúde mental junto das populações. Este investimento deve visar o combate aos preconceitos através da disseminação de conhecimento fidedigno e acessível, de forma a possibilitar que as perturbações mentais sejam compreendidas e tratadas com o mesmo rigor e legitimidade que as doenças físicas, incentivando assim a procura precoce de ajuda e o acesso a cuidados apropriados (Palha & Palha, 2016).

## *2.2 Apps de Saúde Mental*

Quase metade das pessoas diagnosticadas com uma doença de saúde mental no mundo não têm acesso a tratamentos, mas por outro lado, mais de metade dos diagnosticados têm acesso a um telemóvel. Este fenómeno tem levado a saúde a outro nível, surgindo a E-Health - a aplicação de tecnologias de informação e comunicação de forma segura e com uma relação custo-benefício positiva nos cuidados de saúde, literacia científica, educação em saúde e na produção e disseminação do conhecimento e investigação na área da saúde (OPP, 2022; WHO, Eastern Mediterranean Region, 2025a).

Dentro da E-Health está o mercado da mobile health (mHealth) ou saúde móvel digital (OPP, 2022). Este termo, refere-se ao apoio das tecnologias móveis à saúde,

incluindo a saúde mental, sendo o campo da saúde que interage exclusivamente no mundo digital, podendo ser aplicações para os telemóveis, mensagens de chatbots, fóruns online e e-mails (Lecomte et al., 2020). O objetivo é ajudar o paciente oferecendo ferramentas digitais de saúde mental e de autocuidado de uma maneira prática e eficaz (King et al., 2023) como: Aplicações de teleconsultas; Aplicações de informações sobre determinados diagnósticos; Aplicações de gestão de doenças; Aplicações de monitorização de fitness. Muitas vezes estas ferramentas podem sobrepor as várias funcionalidades (Moghaddasi et al., 2016).

Segundo o Instituto Nacional de Saúde Mental dos Estados Unidos da América, as aplicações de saúde mental podem ser classificadas em seis categorias:

- **Autogestão:** são as aplicações em que os utilizadores inserem a sua informação pessoal com o objetivo de obterem um feedback, como exercícios de gerir o stress ou ansiedade ou mesmo problemas de sono. Podem ainda utilizar para ativarem lembretes sobre medicamentos que têm de tomar (National Institute of Mental Health, 2017).

- **Treino Cognitivo:** são as aplicações desenvolvidas para ajudar o utilizador a melhorar as suas capacidades cognitivas (de raciocínio e processamento). Normalmente as aplicações com estas funcionalidades destinam-se a utilizadores com transtornos mentais severos, que afetam a forma de pensar, como é o caso da esquizofrenia (Chandrashekar, 2018; National Institute of Mental Health, 2017)

- **Treino de Competências:** são as aplicações mais parecidas com jogos, uma vez que assumem uma abordagem lúdica, focadas em formas de lidar com os problemas ou de construir pensamentos mais positivos (National Institute of Mental Health, 2017).

- **Suporte Social:** são aplicações focadas em oferecer um suporte adicional, possibilitando a interação entre utilizadores, ou sejam, nas aplicações com estas funcionalidades, os utilizadores podem conectar-se uns com os outros ou mesmo com profissionais de saúde qualificados, que poderão fornecer orientação e opções terapêuticas (National Institute of Mental Health, 2017).

- **Monitorização de Sintomas:** são as aplicações que utilizam sensores incorporados para recolher vários dados, como por exemplo o registo de movimento, interações sociais através da leitura do número de mensagens e chamadas feitas, características na voz, como a velocidade e o tom de voz, entre outros sensores (National Institute of Mental Health, 2017).

- **Recolha passiva de dados:** são as aplicações que recolhem dados de forma passiva, ou seja, elas fazem uma recolha automática de dados, reunindo informações sem que o utilizador tenha de os fornecer diretamente (National Institute of Mental Health, 2017).

Desta forma, as aplicações de saúde mental tendem a abranger todas as fases da prestação de cuidados clínicos, como intervenções em situações de crise, prevenção, diagnóstico, tratamento inicial, apoio complementar e mesmo na gestão de condições no período pós-tratamento. Para além de serem particularmente úteis nas intervenções psicológicas numa fase de diagnóstico e tratamento inicial, uma vez que facilmente se integram no nosso quotidiano (Chandrashekar, 2018).

O uso das mHealth, ao longo dos anos, tem vindo a ganhar cada vez mais importância. O seu carácter simples e fácil tem contribuído para o aumento da satisfação dos consumidores que procuram uma comunicação paciente-médico mais rápida e eficiente (O'Connor et al., 2021). Além disso, a Organização Mundial de Saúde identifica as mHealth como sendo uma solução promissora para aumentar o acesso a cuidados de Saúde Psicológica, melhorar os diagnósticos e acompanhamento do tratamento, enquanto apoia o autocuidado e a consciencialização dos fatores de risco, promovendo ainda a redução da mortalidade precoce e contribuindo para um desenvolvimento de estudos nesta área (WHO, 2018).

Contudo, a maioria destas aplicações não apresenta evidências científicas sobre sua eficácia e apenas 3-4% tem essa preocupação (Lecomte et al., 2020). Estas normalmente são avaliadas pelas classificações nas plataformas digitais onde se encontram, como a AppStore (no caso do sistema operativo IOS) ou a GooglePlay (no caso do sistema operativo Android) (Carvalho, 2022), o que representa um risco para os utilizadores e para a credibilidade destas apps, uma vez que em muitas é possível encontrar conteúdo que não cumpre orientações clínicas nem os princípios básicos de autogestão (Nicholas et al., 2015).

Este fenómeno acontece porque, na sua maioria, são desenvolvidas rapidamente por profissionais sem conhecimento especializado na área, sendo por isso, o marketing a única ferramenta de divulgação para os consumidores (Carvalho, 2022). Por isso, uma das grandes dificuldades para os utilizadores é perceber se a aplicação que está a instalar se adequa às suas necessidades ou não (Nicholas et al., 2015).

Adicionalmente o uso real destas ferramentas depende, não apenas de sua qualidade técnica, mas também da aceitação e do “*engagement*” dos utilizadores. Desta forma, uma análise do uso de aplicações de saúde mental disponíveis nos *marketplaces*,

mostrou que apenas 4% dos utilizadores voltam a usar a aplicação passados 15 dias após terem-na descarregado (Huckvale et al., 2020). Este baixo envolvimento dos utilizadores com as aplicações, pode estar relacionado a uma usabilidade fraca e com a ausência de um design centrado no consumidor (Carvalho, 2022).

Além disso, estas aplicações apresentam abordagens padronizadas - *designs* não personalizados - que podem tornar a experiência do consumidor confusa (Carvalho, 2022; Ng et al., 2019). Também requerem o fornecimento de dados pessoais que muitas vezes os utilizadores não querem partilhar e questionam-se de qual o destino e a utilização dessas informações (Carvalho, 2022).

Em suma, estas aplicações vêm promover a saúde mental e torná-la mais acessível a todos aqueles que precisam de ajuda psicológica. No entanto, ainda apresentam bastante falhas e estudos demonstram que é preciso haver mais critérios para a monitorização destas apps.

### 2.3 *Marketing de Serviços*

Segundo Wirtz. et al. (2022), um serviço é uma atividade económica que é realizada por uma parte (organização) para outras (clientes). Esta atividade deve ter em conta os desejos dos clientes e envolve a troca de dinheiro, tempo e esforço. Além disso, o serviço pode ser feito a nível individual ou de empresa para consumidor, sendo por isso um serviço B2C (*Business-to-Customer*) ou, pode ser feito a uma escala muito maior, de empresa para empresa, sendo desta forma um serviço B2B (*Business-to-Business*).

Neste sentido, uma empresa que seja prestadora de serviços, especialmente a nível B2C, deve oferecer valor e satisfazer as expectativas do seu público-alvo. Para isso, precisa de investir no *Brand Equity* (Valor da Marca), de forma a criar uma resposta de diferenciação, por parte dos consumidores, que dê valor à marca. Assim sendo, é preciso garantir que algumas associações de marca sejam únicas e distintas da concorrência (as associações exclusivas) de forma a ajudar a manter a preferência do consumidor. Estas associações são escolhidas pelos *marketeers* através de uma análise cuidadosa do consumidor e da concorrência, de forma a determinar qual o melhor posicionamento (Keller & Swaminathan, 2024).

O valor de Marca é a influencia que o reconhecimento do nome da marca tem na forma como o consumidor reage quando é exposto ao produto ou às estratégias de marketing dessa mesma marca, sendo esta a forma da marca de capturar a preferência e

lealdade dos consumidores. Por isso, uma marca tem um valor positivo se os consumidores reagirem de forma mais positiva quando expostos a produtos de outras marcas e vice-versa (Kotler & Armstrong, 2018).

Desta forma, o *Brand Equity* está intrinsecamente ligado aos serviços, uma vez que é este que ajuda a promover as características que uma empresa prestadora de serviços tem de ter, sendo também promovido por essas mesmas características.

Quanto aos elementos de marketing-mix, para além dos 4P's tradicionais (Preço, Promoção, Distribuição e Produto) os serviços devem ser analisados tendo por base mais 3Ps, desenvolvidos para abranger a forma como as empresas interagem com os seus clientes: o **Ambiente Físico**, que diz respeito a tudo o que compõe o espaço do serviço, seja este online ou offline; o **Processo**, que diz respeito aos procedimentos internos e operacionais que influenciam direta e indiretamente a jornada do consumidor; e as **Pessoas**, que refere todos aqueles que estão envolvidos com a organização, sendo abrangido o recrutamento, motivação e educação dos funcionários, de forma a que estes entreguem qualidade do serviço e produtividade (Wirtz. et al., 2022).

## 2.4 Plano de Marketing

O plano de marketing é uma parte importante de um plano de negócios, focado em ajudar os decisores a abordar questões fundamentais relacionadas com o “o quê”, “quem”, “quando”, “onde”, “como” e “quando” (Wood, 2017).

Segundo Kotler & Armstrong (2018) um Plano de Marketing é elaborado para delinear qual a melhor abordagem para alcançar os objetivos estratégicos de uma organização, utilizando táticas de marketing específicas, sendo normalmente o cliente o ponto de partida. Além disso, para desenvolver estratégias eficazes e programas de ação que sejam bem-sucedidos, é essencial haver uma boa base de informação atualizada sobre o ambiente envolvente, os segmentos de mercado a serem atendidos e a concorrência.

Embora possa parecer um processo simples, na realidade, é um processo bastante complexo, uma vez que tanto os recursos como os objetivos variam de organização para organização, para além de que podem sofrer alterações ao longo do tempo, pois as situações e circunstâncias podem sempre mudar. No geral, o plano de marketing é aplicado para sobretudo segmentar mercados, identificar o posicionamento, fazer previsões sobre o mercado e planear uma forma de obter uma quota de mercado viável dentro dos vários segmentos (Westwood, 2006).

Cada Plano de Marketing é único, depende de pessoa para pessoa e de organização para organização, conforme a situação e os objetivos para que este é realizado. No entanto a sua estrutura, embora possa diferir na forma como é explicada de autor para autor, acaba por não apresentar grandes variações.

De acordo com Wood (2017), a maioria dos Planos de Marketing são estruturados segundo: Sumário Executivo; Análise da Situação atual; Análise SWOT; Segmentação, *Targeting* e Posicionamento; Objetivos e Questões; Análise Estratégica de Marketing; Implementação do Marketing; Orçamento; Controlo.

No entanto, na prática, estas fases não podem ser analisadas como fases independentes, porque elas dependem umas das outras, por exemplo, se houver alterações em relação a tendências ambientais ou competitivas, outras fases terão de ser reavaliadas. Além disso, a ordem destas fases também pode diferir consoante as necessidades de quem está a fazer o Plano (Wood, 2017).

Numa perspetiva mais orientada para os resultados rentáveis e a relação com o cliente, Kotler & Armstrong (2018), embora definam uma estrutura de Plano de Marketing semelhante há de Wood (2017), defendem que devem ser consideradas três fases para garantir o sucesso da organização. Em primeiro lugar, o plano deverá definir como a organização irá estabelecer e manter relações rentáveis com os clientes, enquanto influencia a dinâmica interna da equipa de marketing e a sua interação com outros departamentos. Em segundo, deverá orientar a forma como a organização colabora com os fornecedores, distribuidores e parceiros estratégicos, a fim de alcançar os objetivos pretendidos. Por fim, deverá ainda, impactar as relações da organização com os meios de comunicação, entidades reguladoras e a comunidade no geral. De forma semelhante, Westwood (2006) defende uma estrutura focada nas oportunidades de mercado mais promissoras para a organização e na definição de estratégias para a sua entrada, consolidação e manutenção nos segmentos de mercado mais adequados.

Iacobucci (2023), é mais pragmática na sua explicação e esclarece que o Plano de Marketing se inicia com uma análise detalhada da situação atual da organização, através do modelo 5C's (Clientes, Organização, Contexto, Colaboradores e Concorrentes). Desta forma, é possível identificar segmentos de mercado e selecionar segmentos-alvo mais adequados. É nesta fase que entra as fases da Análise da situação atual e da Análise SWOT, desenvolvidas por Wood (2017) e Kotler e Armstrong (2017).

A fase seguinte é a da Segmentação, *Targeting* e Posicionamento, que se baseia em dados provenientes de pesquisas de marketing, como estudos de segmentação, que

fundamentam as decisões estratégicas. Esta fase permite uma análise aprofundada do negócio, avaliando a sua viabilidade e alinhamento com os objetivos da organização. Inicia-se com a segmentação do mercado, segue-se para a escolha dos segmentos mais relevantes para o objetivo (o *Targeting*) e por fim define-se o posicionamento que queremos atingir, que segundo a autora é executado através da fase seguinte, a definição dos 4 P's (Iacobucci, 2023).

A última fase do Plano de Marketing é então a definição de um plano de ação, centrado na implementação dos 4 P's do marketing Mix: o **Produto**, que inclui mais do que o produto físico, fazendo parte também elementos de serviço como a prestação de consultoria, hospitalidade ou tratamentos; o **Preço**, que pode ser custos monetários e não monetários, bem como a gestão de receitas; a **Distribuição**, que diz respeito ao local e hora de entrega do produto ao cliente, podendo esta entrega ser em meio eletrónico, quando falamos de elementos de processamento eletrónico; a **Promoção**, focada na forma como é feita a comunicação de empresa ao consumidor (Wirtz, J. et al., 2022). Nesta fase engloba-se a visão geral da estratégia e os detalhes essenciais das táticas necessárias à execução eficaz do plano, garantindo que cada elemento contribua para o posicionamento definido (Ibidem.).

É de notar que o Plano de Marketing assume um papel central na definição das estratégias de uma organização, permitindo alinhar os objetivos estratégicos com as necessidades do mercado e dos consumidores. A sua elaboração exige um profundo conhecimento do marketing e das implicações que este tem na criação de valor para o cliente e para a organização (Kotler & Armstrong, 2018; Wood, 2017; Westwood, 2006; Iacobucci, 2023). Embora haja um consenso quanto à sua estrutura fundamental, as fases que o compõem são interdependentes, por isso a forma como estão organizadas e a sua aplicação pode mudar consoante as necessidades da organização.

Este trabalho focasse num plano de marketing para a MindBuddy, sendo que a metodologia utilizada será maioritariamente a estrutura de um plano de marketing, segundo as ideias de Iacobucci (2023) (Anexo A, Figura 1), fazendo numa primeira fase a análise da situação, percebendo quais são os clientes, a organização, o contexto, os colaboradores e a concorrência. De seguida, a análise da Segmentação, *Targeting* e Posicionamento e, por fim, a análise do Marketing Mix. Avançando, para a fase final, onde é desenvolvida a implementação e o orçamento.

### 3. Resultados

Com o objetivo de a MindBuddy se estabelecer no mercado das aplicações digitais de saúde mental e conquistar os primeiros utilizadores. Na elaboração deste Plano de Marketing, foi utilizada o método quantitativo de carácter descritivo, com o foco de traçar um perfil preciso de utilizadores de Aplicações digitais de saúde mental, em Portugal, de forma a compreender melhor os potenciais utilizadores da MindBuddy (Saunders et al., 2023).

Neste sentido foi feita uma recolha de dados através de um inquérito por questionário, construído através da plataforma Qualtrics e posteriormente distribuído online, em redes sociais como o Instagram, Facebook e LinkedIn e contactos pessoais. Por isso a amostra é não probabilística e combina características de amostragem por bola de neve.

Esta recolha de dados foi realizada entre os dias 3 de julho a 20 de julho de 2025, tendo sido anteriormente realizado um pré-teste a 37 pessoas, antes do lançamento oficial. A amostra obtida, foi analisada a partir do software SPSS (versão 29).

#### *3.1 Caracterização da Amostra*

O inquérito realizado (Anexo A), procurou atingir todos os potenciais utilizadores de aplicações de saúde mental de forma a encontrar padrões de utilizadores que sejam mais prováveis de aderirem à aplicação MindBuddy. O inquérito é composto por 36 perguntas, sendo na sua maioria perguntas com recurso à escala de Likert de 5 níveis (1 discordo totalmente e 5 concordo totalmente), de forma a se entender quais são os pontos fundamentais que influenciam os indivíduos a utilizarem aplicações de saúde mental. Contudo, devido à especificidade do público-alvo nem todas as perguntas foram respondidas pelos inquiridos.

A amostra obtida a partir de 237 inquiridos, no entanto considerou-se 179 respostas, uma vez que os outros 57 inquiridos não responderam à maioria das perguntas, tendo sido retirados da amostra (Anexo B– Figura 1). Das 179 respostas, apenas se considerou os indivíduos que indicaram já usar, terem usado ou terem interesse em usar aplicações de saúde mental, o que representa 92 inquiridos (51%) – Anexo B, Figura 2. Os restantes foram retirados da amostra, por não estarem em conformidade com o que o estudo pretende.

Neste sentido podemos caracterizar a amostra como sendo na sua maioria jovens raparigas (58%) dos 18-24 anos (49%) com um rendimento mensal líquido entre os 500-1.000 e os 1.0001-2.000€ (23% e 27%, respetivamente), residentes na Região de Lisboa (71%). Na sua maioria são licenciados (52%), empregados a tempo inteiro (51%) e vivem com a família (59%) - Anexo B, Figura 3 e 4.

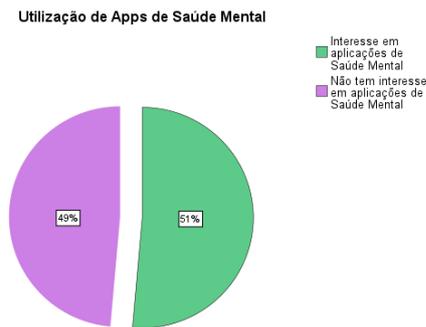
### *3.2 Análise dos Resultados*

Numa primeira análise, antes de se ter aplicado um filtro no SPSS (Anexo C, Figura 5) para apenas contabilizar os inquiridos que têm interesse em aplicações de saúde mental, conseguiu-se perceber que o estigma é percecionado como existente, tendo em conta que a maioria dos inquiridos indicou que pode existir algum estigma associado às perturbações mentais (44% no total). Contudo verificou-se também que a maior percentagem de indivíduos que acredita que existe um alto estigma associado à saúde mental são precisamente aqueles que afirmam sofrerem ou terem sofrido de uma perturbação mental (42%). Contrariamente, os inquiridos que afirmaram haver um baixo estigma associado às perturbações mentais, são aqueles que indicaram nunca terem sofrido de uma perturbação mental (36%) (Anexo B, Figura 6).

Além disso, conseguiu-se ainda perceber que não existe necessariamente uma relação de dependência entre ter uma perturbação de saúde mental e utilizar aplicações de saúde mental, uma vez que, embora a diferença não seja significativa, a percentagem de indivíduos que afirma já ter tido ou ter uma perturbação mental, e não ter interesse em utilizar aplicações de saúde mental, é menor que a percentagem de inquiridos que afirmam nunca terem tido uma perturbação mental mas têm interesse em utilizar aplicações de saúde mental (43%, comparativamente aos 46%). Contudo continuam a ser os inquiridos que afirmam já terem tido ou terem uma perturbação mental, que mais têm interesse em aplicações deste tipo (57%) (Anexo B, Figura 7).

Neste sentido, procedeu-se à análise do público das aplicações de saúde mental em Portugal, excluindo todos os inquiridos que responderam não ter interesse em aplicações deste tipo (49%), como demonstra a Tabela 1.

**Tabela 1** – Interesse por Aplicações de Saúde Mental



Em relação aos inquiridos com interesse em aplicações deste tipo, mais de metade têm idades entre os 18-24 anos (49%), sendo também estes que afirmam sentirem mais stress no dia a dia (18%) – Anexo B, Figuras 8 e 9. Este comportamento pode também justificar o facto de ser também o grupo etário que afirma ter uma perceção em relação ao estigma associado à saúde mental mais elevada em relação aos outros grupos etários (20% em comparação com 10%, 6%, 4% e 1% dos restantes grupos etários – Anexo B, Figura 10).

Relativamente aos rendimentos os inquiridos que afirmaram ter um rendimento superior a 2.001€ são aqueles que têm idades acima dos 45 anos, sendo os inquiridos com idades entre os 18-24 anos, aqueles que têm uma percentagem maior em relação aos rendimentos inferiores a 500€ (9%) – Anexo B, Figura 11. Podemos ainda observar que praticamente todos os inquiridos têm a escolaridade obrigatória até ao 12ºano (só 2% é que afirmam não ter uma vez que também pertencem à faixa etária inferior aos 18 anos) – Anexo B, Figura 14.

Também podemos ver em relação à situação de emprego a maior parte de os inquiridos afirmar ter um emprego a tempo inteiro e uma situação de habitação estável, uma vez que afirmam viver com a família. Além disso, são os inquiridos dos 18-24 anos são aqueles que apresentam uma maior percentagem de inquiridos que se encontram a estudar (Anexo B, Figuras 13 e 15).

Por fim, podemos ainda perceber que, por região, os inquiridos distribuem-se mais principalmente pela região de Lisboa. Mas nos inquiridos dos 18-24 anos, também têm residência nas regiões do Porto (10%) e Centro (3%) – Anexo B, Figura 12.

Em suma podemos perceber com base na amostra que o interesse por aplicações de saúde mental ainda é pouco explorado, notando também que existe algum estigma associado ao tema da saúde mental, principalmente por parte dos jovens portugueses.

## 4. Análise dos 5 C's

Nesta fase reunimos os dados necessários para dar início à primeira etapa do Plano de Marketing correspondente à Análise da Situação, que servirá de base para a definição de estratégias futuras. Vamos por isso analisar a Organização (company), o Contexto, os Concorrentes, os Colaboradores e os Consumidores.

### 4.1 Organização:

Conhecer a nossa própria empresa é o segredo para o sucesso da mesma e, como tal, é fundamental iniciar com um processo de autoanálise no qual se procuram identificar os principais pontos fortes, bem como clarificar quais são os objetivos estratégicos (Iacobucci, 2023).

A MindBuddy<sup>1</sup> é uma aplicação digital de saúde mental, classificada como aplicação de saúde mental focada no Suporte Social (Chandrashekar, 2018), uma vez que procura que os seus utilizadores tenham um suporte adicional e que possam interagir uns com os outros, bem como com um especialista.

Tem como objetivo melhorar o bem-estar mental através de inteligência artificial, mantendo um forte foco na acessibilidade e no preço ao mesmo tempo que contribui para a educação sobre saúde mental e o combate ao estigma nesta área.

A visão centra-se na perspetiva de revolucionar os serviços de saúde mental, onde a tecnologia se torna numa ponte entre as pessoas e o apoio que precisam. Já a missão é tornar os serviços de saúde mental acessíveis e personalizados para todos e capacitar os indivíduos para que assumam o controlo da sua saúde mental através de tecnologia de fácil utilização e apoio especializado, quebrando barreiras e melhorando o bem-estar mental geral.

É uma empresa que será registada como Sociedade Anónima (S.A), uma vez que esta estrutura permite a captação de capital através de investimento em ações, mantendo ao mesmo tempo uma hierarquia clara e eficiente para a gestão (definido pelo Decreto-

---

<sup>1</sup>A Mind Buddy é uma marca/empresa criada por mim e por mais dois amigos. Já tem um plano de negócio em desenvolvimento por isso todas as informações sobre a marca serão da minha autoria e por isso não apresenta bibliografia.

lei n.º 262/86: Capítulo I, artigo 271º). Esta configuração jurídica assegura a flexibilidade no crescimento da empresa.

A trajetória da MindBuddy é pensada segundo um ciclo de vida empresarial estruturado. Ao momento da realização deste Plano de Marketing a MindBuddy encontra-se na fase inicial de desenvolvimento e lançamento, ainda num processo de construção da plataforma, do recrutamento de terapeutas (Psicólogos/Psicólogas) e da aquisição dos primeiros utilizadores, **sendo o principal objetivo estabelecer a presença da marca e conquistar os primeiros utilizadores.**

#### *4.2 Colaboradores:*

A Mindbuddy é uma empresa que procura oferecer serviços de saúde mental online de forma a facilitar o acesso a terapia, eliminar o longo tempo de espera por tratamento e a quantidade de dinheiro gasto na procura por um terapeuta certo. Desta forma, os Psicólogos e Psicólogas, são a rede de fornecedores mais preciosa para a empresa.

Uma vez que todas as funcionalidades da MindBuddy são criadas a partir de programas de inteligência artificial, o Adobo Fresco, utilizado para a criação do Logotipo e Ícones, o Lovable utilizado para a criação do sistema interno da aplicação e o N8N e o API do OpenAi, utilizado para construir o design interno da aplicação, bem como o AI Twin com o qual o utilizador pode interagir, também fazem parte da rede de fornecedores da MindBuddy.

#### *4.3 Consumidores:*

Sendo a MindBuddy uma aplicação digital de Saúde Mental, que está na fase de desenvolvimento, não apresenta ainda uma base de clientes específica. Por isso os potenciais consumidores serão todas as pessoas em Portugal com interesse em aplicações digitais de saúde mental.

Com base nos dados recolhidos no estudo realizado, podemos definir os potenciais consumidores da MindBuddy como sendo na sua maioria jovens adultos (18-24 anos) com o 12º ano de escolaridade, residentes maioritariamente na região de Lisboa, Porto e Centro, que vivem com a família e inseridos no mercado de trabalho (Anexo B). Esta é

também a faixa etária que mais facilmente experiênciam situações de stress no seu dia a dia e que sofre mais com o estigma que existe em relação à saúde mental (Anexo B).

Adicionalmente podemos complementar esta análise com um estudo feito por Borghouts et al. (2021), que concluiu que os jovens tendem a envolver-se mais nestas aplicações pelo facto de estarem mais familiarizados com o uso de aparelhos digitais. Os indivíduos que trabalham a tempo inteiro são mais propensos ao envolvimento com estas aplicações do que desempregados ou trabalhadores part-time, e por fim uma situação de renda estável faz com que haja uma maior envolvimento nestas aplicações comparativamente com quem não tem. Em termos psicológicos, o estudo também concluiu que indivíduos que têm uma instabilidade emocional como stress, ansiedade e variações de humor, são mais propensos a aderirem a estas aplicações do que indivíduos com sintomas de depressão, mau humor e a fadiga.

#### *4.4 Contexto*

Para além de perceber a empresa, precisamos de perceber o ambiente externo, ou seja, perceber a indústria onde estamos inseridos ou nos queremos inserir de modo a identificar as variáveis que podem influenciar o desempenho do negócio. A análise do ambiente externo é, assim, orientada pela identificação dos fatores Políticos, Económicos, Sociais, Tecnológicos, Ambientais e Legais (PESTEL), os quais fornecem uma visão abrangente das condições macroambientais (Iacobucci, 2023). Contudo, nesta análise, não se considerou pertinente analisar os fatores Ambientais, uma vez que estamos a tratar de um mercado digital e como tal este reduz o impacto ambiental comparado com um mercado que envolva deslocações e instalações físicas.

##### *4.4.1 Fatores Políticos:*

Portugal apresenta uma rede complexa de entidades responsáveis pela saúde mental, desde órgãos consultivos, estruturas de coordenação e serviços de saúde mental a nível local e regional. Estas entidades são responsáveis pela criação dos três instrumentos de planeamento da política de saúde mental: O Plano Nacional de Saúde Mental (PNSM); O Plano Nacional de Saúde (PNS); Os Planos Regionais de Saúde Mental (PRSM) (Decreto-Lei n.º 113/2021: Capítulo I, Artigo 4º).

Porém, no que diz respeito às intervenções na área da promoção da saúde mental, estas são feitas de forma isolada, não sendo sustentáveis no tempo. Esta realidade reflete-se no Plano Nacional de Saúde Mental, que apresenta lacunas na prevenção, tratamento e acompanhamento dos problemas mentais (Conselho Nacional de Saúde, 2019). Apesar de nos últimos anos terem sido desenvolvidos esforços para melhorar estas lacunas, em Portugal, ao contrário da maioria dos países da Europa, as terapias psicológicas para a ansiedade e depressão, por norma, não são disponibilizadas nos cuidados de saúde primários (Comissão Técnica de Acompanhamento da Reforma da Saúde Mental, 2017).

Atualmente existe uma reforma da saúde mental que está incluída no Plano de Recuperação e Resiliência, para que os objetivos estabelecidos anteriormente pelo governo na área da saúde, sejam concretizados até 2026 (República Portuguesa, 2021).

Por fim, em Portugal, existem atualmente esforços para promover a inteligência artificial estando o país a participar, através dos Serviços Partilhados do Ministério de Saúde, em ações internacionais na área da Inteligência Artificial, sendo a ação internacional Testing and Experimentation Facility for Health AI and Robotics (TEF-Health) aquela que mais poderá beneficiar as aplicações digitais de saúde mental. Esta ação tem como um dos objetivos, fornecer serviços que permitam às empresas, start-ups e outras organizações testar e validar soluções de inteligência artificial e robótica aplicadas à saúde, possibilitando a realização de experiências em contextos reais e, ainda, aceder a dados de saúde que estejam em conformidade com os requisitos éticos, legais e técnicos exigidos no espaço europeu (Núcleo de Saúde Digital Global e Relações Internacionais & Unidade de Cibersegurança, 2025).

#### *4.4.2 Fatores Económicos:*

Em Portugal o impacto significativo das doenças mentais afeta o bem-estar dos indivíduos e acaba por ter consequências económicas para o país, uma vez que estes se tornam menos produtivos no trabalho: em 2019 as doenças mentais resultaram na perda de quase 310 mil anos de vida produtiva, e, em 2015, os seus custos totalizaram cerca de 3,7 % do PIB, dos quais mais de 40 % resultaram da redução da produtividade laboral (OECD & European Observatory on Health Systems and Policies, 2023; Conselho Nacional de Saúde, 2019).

Adicionalmente, o acesso limitado aos tratamentos é agravado pelo facto de o preço por consulta ser bastante elevado, ou seja, em Portugal o preço por uma consulta

no setor privado é quase o dobro do preço da União Europeia, tornando o acesso a consultas neste setor mais limitadas, uma vez que só quem tem um poder económico maior é que consegue aceder (Leite. et. al., 2024; OECD & European Observatory on Health Systems and Policies, 2023).

De acordo com os dados recolhidos por Rodrigues e Ramos (2020), num estudo sobre a variação dos preços de consulta de psicologia em clínicas privadas, disponibilizado pela DECO PROtest, 244 clínicas e consultórios privados a nível nacional apresentam um valor entre 10€ a 100€ por primeira consulta de psicologia clínica. No entanto, a maior parte das clínicas apresentam preços compreendidos entre os 50€ e os 70 €, sendo 60€ o valor mais frequentemente praticado. Porém, as sessões seguintes apresentam preços mais baixos, podendo variar dos 5€ aos 90€, sendo o valor médio 40€. Adicionalmente, a análise por região evidencia que os distritos de Lisboa, Setúbal e a Região Autónoma dos Açores registam as médias de preços mais elevadas, enquanto o distrito da Guarda apresenta os valores médios mais baixos.

Além disso, cerca de metade das clínicas permite a marcação de consultas online, embora algumas exijam que a primeira sessão decorra presencialmente, como é o caso do Centro Psicopedagógico de Coimbra, do Hospital da Luz – Centro Médico de Águeda e do Instituto Clínico de Évora. Na maioria das situações, o valor cobrado pelas sessões à distância é equivalente ao das sessões presenciais (Rodrigues e Ramos, 2020).

Não obstante, o valor gasto em saúde mental, em Portugal, tenderá a aumentar nos próximos anos. Segundo o relatório da ReportLinker “*Portugal mental health industry outlook 2024–2028*”, de 2024, a procura por serviços de saúde mental tem vindo a crescer progressivamente, correspondendo a uma taxa média anual de 2,7%, o que se reflete na previsão de cerca de 155 milhões de euros gastos em despesas com a saúde mental até 2028. Este valor, face ao valor registado em 2023, de cerca de 149 milhões de euros, corresponde a uma taxa média anual de 0,5%. Neste sentido, é importante sublinhar que o mercado português da saúde mental está a aumentar resultante da necessidade das pessoas de respostas para os seus problemas.

#### 4.4.3 Fatores Sociais:

Segundo o relatório “State of Health in the EU Portugal Perfil de saúde do país 2023”, feito pela OCDE e a WHO (atuando como organização de acolhimento e secretariado do Observatório Europeu dos Sistemas e Políticas de Saúde), em Portugal,

em 2019, cerca de 22% da população sofria de alguma perturbação mental, ou seja mais de 2,25 milhões de portugueses. Este número coloca o país acima da média da União Europeia, que à data era de 16,7%<sup>2</sup>.

Em relação às perturbações mentais, a ansiedade é aquela que mais afeta os portugueses, estando a depressão logo a seguir, sendo que os valores da população portuguesa com ansiedade e depressão estão acima dos valores da média da UE, como podemos ver em Anexo C, Figura 1 (OECD & European Observatory on Health Systems and Policies, 2023). Para além de que, de acordo com os dados do Portal do INE<sup>3</sup>, a taxa de suicídio, em 2022, situou-se, em 9,7 por cada 100.000 habitantes, sendo esta maior nos homens do que nas mulheres (15,5 por 100.000 habitantes e 4,4 por 100.000 habitantes, respetivamente), ou seja, existe uma tendência três vezes maior de suicídio nos homens quando comparando com as mulheres.

Portugal também apresenta uma falta de profissionais de saúde capazes de darem resposta aos problemas de saúde mental. Com dados de 2022, do parecer “Rácio de Psicólogos e Psicólogas”, feito pela Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP), atualmente em Portugal existem 1063 psicólogos, no total, no Serviço Nacional de Saúde. Desta forma, existe um número muito reduzido de psicólogos por habitante (1 por 9.687 habitantes), valor este, está muito abaixo do recomendado pelo Governo, na resolução nº158/2021 da Assembleia da República, que deveria ser de 1 por 5.000 habitantes. Para além de existir uma distribuição assimétrica destes especialistas, que é sentida, principalmente, nas regiões do Algarve e do Alentejo, que é onde se verificaram taxas de suicídio superiores à média nacional em mais de 70% entre 2018 e 2020, como demonstra em Anexo C, Figura 2 (Conselho Nacional de Saúde, 2019; OECD & European Observatory on Health Systems and Policies, 2023).

Esta falta de profissionais acaba por gerar tempos de espera por uma consulta muito elevados. No estudo realizado por Nogueira-Leite, Marques-Cruz e Cruz-Correia (2024), sobre as atitudes dos indivíduos em relação às aplicações digitais de saúde mental e as implicações para sua adoção em Portugal, releva que entre setembro e novembro de 2022, o tempo de espera por uma consulta de psiquiatria, nas 91 instituições do SNS variava entre 10 e 349 dias. Além disso, como os casos de depressão e ansiedade, na sua maioria, não são considerados prioritários, os tempos de espera por consultas é ainda maior, podendo variar entre 30 e 349 dias.

---

<sup>2</sup> (Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), 2022).

<sup>3</sup> (Instituto Nacional de Estatística (INE), 2022).

Acresce que, Portugal, no ano 2022, apresentava uma taxa de risco de pobreza a rondar os 41,8% (Pordata, 2024b) o que equivale a quase 50% da população portuguesa. Por isso, pelo menos metade das famílias portuguesas apresentam risco de pobreza.

#### *4.4.4 Fatores Tecnológicos:*

Em 2021 Portugal registou um aumento de 4% neste tipo de consultas, contrariamente à tendência da União Europeia e um ano depois, em 2022, embora as consultas presenciais tenham também registado um aumento, estas continuaram a ser 17% abaixo dos valores pré-pandemia (em Anexo C, Figura 3). As consultas online vieram para ficar (OECD & European Observatory on Health Systems and Policies, 2023).

Não obstante, embora as aplicações digitais de saúde mental tenham vindo a crescer pós período pandémico, existindo atualmente no mercado das mHealth mais de 350 mil aplicação de saúde, entre as quais 10 mil a 20 mil são destinadas especificamente ao apoio da saúde mental (Lecomte et al., 2020), o grau de usabilidade é baixo. Este facto resulta de diferentes fatores como bugs, interfaces mal projetadas, perda ou dano de dados pessoais, alto consumo de memória ou bateria, falta de guias de uso, problemas de conexão com a internet, tempo excessivo para preenchimento de informações, falta de interesse e barreiras financeiras. Estes fatores refletem posteriormente na credibilidade que as aplicações podem passar (Carvalho, 2022; Ng et al., 2019).

Por fim, segundo o relatório da OCDE “Society at Glance 2024: OCDE Social Indicator”, (2022) cerca de 92% das pessoas entre os 16 e os 74 anos dos países da OCDE utilizavam a internet, sendo que as diferenças de utilização da internet variam segundo a idade, o nível de escolaridade e muitas vezes o rendimento. Desta forma, os indivíduos com uma percentagem superior de utilização de internet são aqueles que têm idades entre os 16 e os 24 anos (cerca de 98%), sendo essa percentagem de 100% em Portugal. Para além disso, para percebermos a discrepância, em indivíduos com idades entre os 55 e os 74 anos, a percentagem foi, em média, de 81% de utilização da internet.

#### *4.4.5 Fatores Legais:*

Em termos dos fatores legais, Portugal tem vindo a desenvolver legislação que promove a saúde mental, assim como, legislação já com referências à inteligência

artificial com aplicação na saúde, estando incorporado neste parâmetro as aplicações de saúde mental.

Dentro da legislação para promover a saúde mental destaca-se, entre outras, a Lei de Bases de Saúde (Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro), que estabelece na Base 13 “Saúde mental” – b) “os cuidados de saúde mental devem ser centrados nas pessoas, reconhecendo a sua individualidade, necessidades específicas e nível de autonomia, e ser prestados através de uma abordagem interdisciplinar e integrada e prioritariamente a nível da comunidade”; c) “as pessoas afetadas por doenças mentais não podem ser estigmatizadas ou negativamente discriminadas ou desrespeitadas em contexto de saúde, em virtude desse estado”.

Na legislação sobre a inteligência artificial na aplicação da saúde, destaca-se o Regulamento da Inteligência Artificial (Regulamento (UE) 2024/1689), que estabelece um conjunto de normas claras e harmonizadas para o desenvolvimento, implementação e utilização de sistemas de inteligência artificial no espaço europeu. Este enquadramento legal procura garantir uma utilização segura, ética e responsável da tecnologia, abordando de forma diferenciada as suas aplicações consoante o grau de risco associado. Simultaneamente, o regulamento procura reduzir os encargos administrativos e financeiros, especialmente para as pequenas e médias empresas (PMEs), promovendo assim a inovação e a competitividade no setor da inteligência artificial.

#### *4.5 Concorrentes:*

Compreender as fraquezas e oportunidades da organização é também importante para o sucesso da empresa. Assim, torna-se fundamental analisar o ambiente competitivo, reconhecendo quem são os concorrentes diretos e indiretos, bem como compreender as principais forças internas que conferem vantagem à organização face à concorrência (Iacobucci, 2023).

A MindBuddy é uma aplicação digital de saúde mental e como tal, os seus concorrentes diretos e indiretos são todas as aplicações que oferecem serviços de apoio à saúde mental com base nas seis categorias, desde aplicações de autogestão como a Headspace, a aplicações de treino de competências como a Betwixt e aplicações de suporte social como a Hiwell, BetterHelp, Talkspace, P5 Saúde Mental, Khushi Mind, entre outras. Os concorrentes diretos são as aplicações com funcionalidades dirigidas para o suporte social e que estejam disponíveis nos marketplaces, em Portugal, onde qualquer

peessoa pode descarregar para o telemóvel. Os concorrentes indiretos são todas as outras aplicações de saúde mental e as terapias tradicionais.

### Concorrentes Diretos:

Neste sentido, com base no Marketing-Mix dos 7P's construi-se o Quadro 1, que demonstra as diferenças entre os principais concorrentes (diretos) em relação à MindBuddy.

**Quadro 1-** Marketing-Mix 7 P's dos concorrentes diretos da MinBudy

Marketing- Mix 7P's	Khushi Minds	Hiwell	P5 Saúde Mental
Produto	Sessões com psicólogos credenciados da OPP; linha de apoio gratuita para crises via web, mensagem ou chamada. Apoio SOS gratuito	Foco em depressão, stress, ansiedade, relações pessoais e problema no trabalho. Atende crianças, adultos e casais. Faz matching com psicólogo ideal, inclui testes e programas para empresas.	Autoavaliação de sintomas (ansiedade/depressão), ferramentas de autogestão emocional, sono, estilo de vida.
Preço	1 sessão: 43€/sessão, com possibilidade de descontos. Pacotes: 2x41€, 4x39€, 8x37€. 15 min gratuitos.	Gratuita.	Gratuita.
Distribuição	3 espaços físicos (Pombal, Leiria, Maia), site e app Android/iOS.	Sediada na Turquia; presente na Europa e América Latina. Site e app Android/iOS.	Empresa portuguesa (desenvolvida pela Univ. Minho), site e app Android/iOS.
Promoção	Parcerias com empresas e organizações, webinars, Facebook (7 mil seguidores), Instagram (762 seguidores), com publicação semanal.	Redes sociais (Instagram, LinkedIn, TikTok), parcerias com influenciadores, criadores de conteúdo com oferta códigos promocionais e podcasts. Campanhas de oferta de promoções.	Reconhecimento por universidades e Imprensa, presença no Instagram e Facebook.
Processo	Login rápido, escolha entre psicólogos com perfis personalizados, marcação de sessões e acesso a artigos. No site há linha de apoio SOS.	Questionário inicial → algoritmo sugere terapeuta → 15 min gratuitos → escolha de pacotes → sessões de 50. Troca de terapeuta em 24h. Psicólogos passam por seleção rigorosa e recebem formação contínua. Avaliação contínua dos profissionais.	Sem login, acesso direto às ferramentas de autogestão como texto claros com informações de saúde mental. Questionário fornece sugestões e recomendações com base em sintomas.
Pessoas	Fundador Luís Couto. Diretora Técnica Himali Bachu. Equipa de psicólogos (pertencentes à OPP). Parcerias com entidades e seguradoras (Medicare, Médis, Multicare). Equipa responsável pelo desenvolvimento e manutenção da plataforma online e da app móvel.	+2.000 psicólogos clínicos. +1M de utilizadores. +50 empresas parceiras.	Desenvolvida no projeto "Promoting Mental Health During Pandemic", coordenado pelo professor e investigador da Escola de Medicina da Universidade do Minho, Pedro Morgado Envolvidos. Médicos, Psicólogos, Investigadores e Técnicos. +50 mil utilizadores.
Evidência Física	Design simples (azul), ícones quadrados, site intuitivo, logotipo azul com dois bonecos frente a frente (iniciais "Khushi Mind"). Em português.	Design azul-claro, logotipo "Hi", ícones explicativos, faz referência à proteção de dados, tem vários idiomas disponíveis.	Visual azul/branco, logotipo cubo mágico, layout simples, funcionalidade com ícones básicos, 100% em português.

**Fonte:** Elaboração própria com base em informações retiradas dos sites oficiais das aplicações descritas, da App Store e do site "Reddit.com".

### Concorrentes Indiretos:

Além destas, existem outras aplicações de saúde mental também focadas no Suporte Social como a BetterHelp, a Talkspace, que são aplicações focadas nas sessões de terapia online via videochamada ou mensagens de texto, com especialistas qualificados

em várias áreas da psicologia como depressão, stress e ansiedade. No entanto, não têm tanto reconhecimento em Portugal e como tal não incorporam nos concorrentes diretos da MindBuddy, mas importa perceber a sua estrutura de Marketing-Mix (Quadro 2), uma vez que são consideradas as mais fortes no mercado mundial das mHealth.

**Quadro 2 - Marketing-Mix 7 P's dos concorrentes indiretos da MinBudy**

Marketing-Mix 7P's	BetterHelp	Talkspace
Produto	Sessões por vídeo ou texto. Matching automático. Oferece terapia para filhos. Tem bolsas de estudo - Future of Mental Health Scholarship - e leitura de artigos científicos validados por terapeutas.	Terapia com psicólogos licenciados via vídeo, áudio e texto. Terapias para adultos, casais, adolescentes (13-17). Matching via algoritmo clínico. Terapia psiquiátrica
Preço	60€/semana (1 sessão ao vivo + mensagens ilimitadas). Pode-se enviar mensagens a qualquer hora.	A partir de \$69/semana (sem seguro). Com seguro, cerca de \$15. Parcerias com empregadores para acesso gratuito. Preços praticados nos EUA.
Distribuição	Sediada nos EUA. Disponível em vários países (Reino Unido, Austrália, Alemanha, França, Holanda). Apenas via canais digitais. Sem versão em português.	Sediada nos EUA. Disponível onde VoIP não é bloqueado. 65 países com presença digital, com predominância nos EUA e UK. Idioma: inglês. 100% digital.
Promoção	Parcerias com influenciadores, YouTubers e podcasts. Personalidades como Ariana Grande e Tom Brady. Presença forte no TikTok, Instagram, Facebook e LinkedIn.	Parcerias com empresas e artigos em mídia como Wall Street Journal e CNN. Presença nas redes sociais: Twitter, Instagram, Facebook, com milhares de seguidores.
Processo	Questionário → match automático com terapeuta → sessões por vídeo/mensagem. Feedback automatizado. Lembretes automáticos. Terapeutas passam por seleção rigorosa, têm acesso ao painel para gestão de pacientes e são pagos por hora/mensagem. Proteção de dados por criptografia de 256 bits de nível bancário	Paciente: Questionário + avaliação clínica. Matching com terapeuta. Sessões por vídeo/mensagem. Lembretes automáticos. Terapeuta: Painel para gestão do paciente. Seleção rigorosa com formação obrigatória. Recebem à comissão. Auditada em conformidade com a Lei de Probabilidade e Responsabilidade de Seguros de Saúde
Pessoas	+5 milhões de utilizadores. +30.000 terapeutas em vários países. +100 ONGs com sessões gratuitas. Rede de 30 pesquisadores que produzem conteúdo científico.	+6.000 psicólogos licenciados. +100 prescritores. +1 milhão de utilizadores. Parcerias com empresas e seguradoras (ex: Medicare).
Evidência Física	Design verde simples. Interface com chat e painel de sessões. Acesso direto ao terapeuta, calendário, artigos e feedback de utilizadores.	Design verde com várias tonalidades. Logotipo "T" estilizado. Tipografia que reflete a jornada terapêutica. Uso de imagens naturais. Feedback de utilizadores.

**Fonte:** Elaboração própria com base em informações retiradas dos sites oficiais das aplicações descritas, da App Store e do site “Reddit.com”.

Além destas aplicações, as sessões de psicologia tradicionais também se destacam como forte concorrência indireta da MindBuddy, porque, apesar dos avanços tecnológicos e da inovação necessária no ramo da saúde mental, as pessoas continuam a recorrer aos meios tradicionais.

Desta forma, importa também destacar os pontos fortes e fracos de cada um destes concorrentes (Diretos e Indiretos) - Quadro 3, pois queremos perceber onde é que a

MindBuddy se deve posicionar face aos seus concorrentes e em que temas deve focar a sua comunicação.

**Quadro 3 - Forças e Fraquezas dos Concorrentes Diretos e Indiretos da MindBuddy**

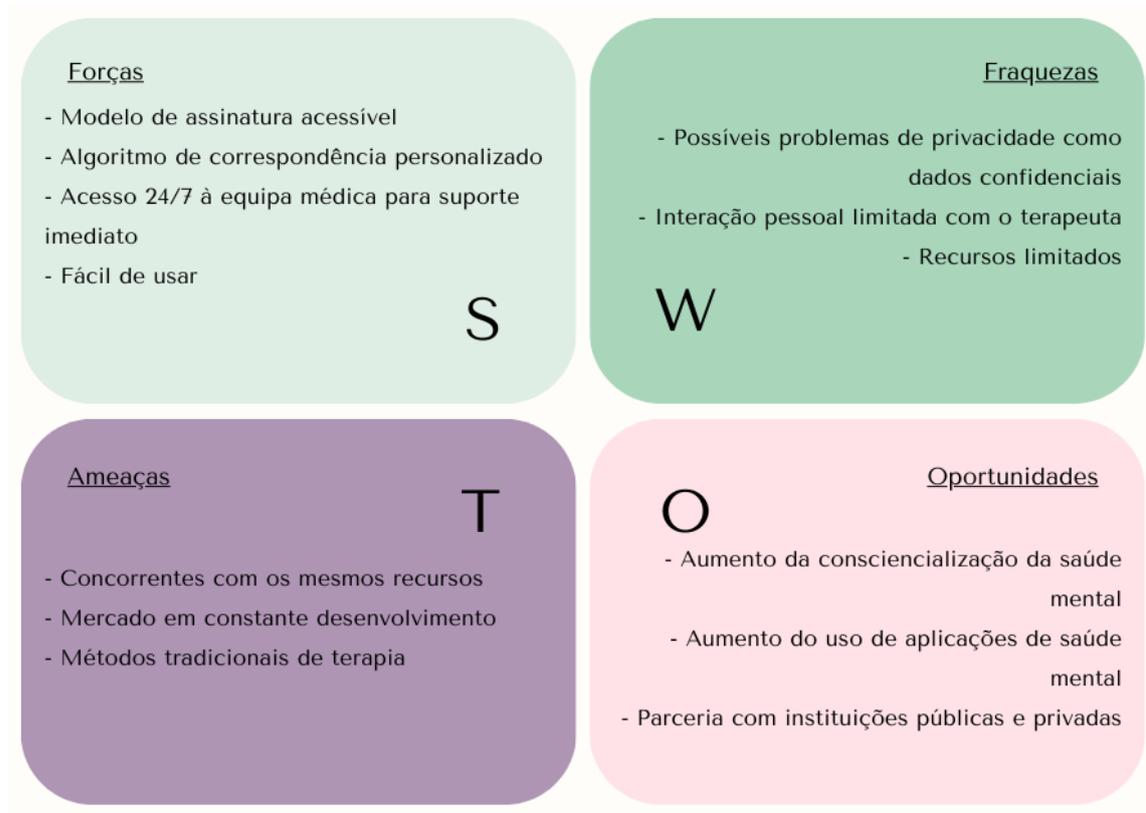
Aplicações	Forças	Fraquezas
Hiwell	Disponível em português. +2.000 terapeutas especializados. Foco em várias áreas da saúde mental. Matching avançado. Sessão de 15 min gratuita. Preço acessível.	Preferência por chamadas de vídeo. Matching apresenta erros. Sem apoio de emergência. Publicidade excessiva. Pouca representatividade fora dos países que atua.
P5 Saúde Mental	+50.000 downloads (2022). Gratuita. Validada para ansiedade e depressão. Baseada em evidências científicas	Sem diagnósticos nem sessões com psicólogos. Não substitui avaliação clínica personalizada.
Khushi Minds	Gratuita. Fácil de usar. Sessões curtas (5 min) e programas estruturados. Adaptada para crianças/famílias. Personalização do uso.	Não substitui psicoterapia/medicação. Foco excessivo em mindfulness. Check-ins repetitivos.
BetterHelp	Presente em vários países, para além dos EUA. +30.000 terapeutas licenciados. +5 milhões de utilizadores. Matching rápido. Mensagens ilimitadas. Forte promoção online.	Sem cobertura por seguradoras. Reclamações sobre demora nas respostas. Matching pode ser excessivamente automático.
Talkspace	Mais de 6.000 terapeutas, rede de prescritores (100) com a possibilidade de prescrever medicamentos. Sessões gratuitas via seguradoras em empresas e a nível particular. Sistema profissional de gestão de pacientes, alta eficácia na confidencialidade (normas HIPAA).	Design técnico que pode não ser acolhedor. Atendimento impessoal via texto. Matching pode ser impreciso e demorado. Foco exclusivo nos EUA. Dificuldade de acesso fora.
HeadSpace	Base científica sólida. Presença em +190 países. +1 milhão de utilizadores. Parcerias com Netflix, Spotify, Stanford, USC. Conteúdos como vídeos, Webinars. Oferta de vários exercícios de respiração, mini-sessões.	Maioria dos conteúdos é pago. Pode parecer básico para utilizadores avançados. Muita concorrência semelhante e de igual qualidade.
Terapia Tradicional	Sessões de terapia personalizadas. Confidencialidade garantida, Planos de tratamento mais detalhados e precisos. Terapia contínua.	Longos tempos de espera por consulta. Custos elevados por sessão. Processo demorado de procura por um psicólogo com o identifiquemos. Fator estigma mais forte. Pouca flexibilidade do local para realizar a sessão.

Fonte: Elaboração própria com base em informações retiradas dos sites oficiais das aplicações descritas, da App Store e do site “Reddit.com”.

#### 4.6 Análise SWOT:

Uma das ferramentas mais eficazes para perceber a situação da empresa é a análise SWOT, que permite avaliar, de forma sistemática, as forças, fraquezas, oportunidades e ameaças que influenciam a atuação da empresa no mercado (Iacobucci, 2023). Desta forma e com base na Análise da Situação, constrói-se a Matriz SWOT da MindBuddy, tendo em conta as forças e fraquezas dos seus concorrentes e o mercado onde se pretende posicionar.

#### Quadro 4 – Análise SWOT



## 5. Objetivos e Análise STP

### 5.1 *Objetivos de Marketing*

O objetivo geral deste trabalho, consistem em desenvolver uma estratégia de marketing integrada para o lançamento da marca em Portugal, de forma a garantir que todas as ações de comunicação, distribuição e promoção estejam alinhadas para gerar impacto no mercado e atrair o público-alvo de forma eficaz.

Neste sentido, este Plano de Marketing para a Objetivo de Marketing tem como objetivo:

- **Ganhar Notoriedade de marca num período de 1 ano.**

Assim sendo, para alcançar-se este objetivo, definiu-se como estratégias de marketing:

- Identificação os segmentos de mercado mais relevantes para a MindBuddy
- Identificação do público-alvo a atingir

- Definição do posicionamento estratégico da MindBuddy

Este objetivo de Marketing e estas estratégias servirão como guia para as iniciativas a desenvolver, garantindo coerência entre as atividades de marketing e a proposta de valor da MindBuddy.

## *5.2 Segmentação, Targeting e Posicionamento*

### *5.2.1 Segmentação*

A segmentação consiste na divisão do mercado em grupos distintos entre si, nos quais, em cada grupo, os consumidores partilham necessidades, características e comportamentos idênticos, por isso os marketeers têm de estar alinhados com os objetivos da empresa para criarem estratégias ou combinações de marketing adequadas (Kotler & Armstrong, 2018; Iacobucci, 2023).

No caso da MindBuddy para segmentar o mercado das aplicações digitais de saúde mental em grupos de consumidores, recorreu-se a 4 critérios de segmentação: Geográfico; Demográfico; Psicográfico; Comportamental.

Em termos comportamentais consideraram-se todos os indivíduos que têm interesse em utilizar aplicações digitais de saúde mental, ou já usaram, e que geograficamente vivem em Portugal Continental e nas Regiões Autónoma da Madeira e dos Açores. A MindBuddy é uma aplicação portuguesa e em termos de concorrência acaba por ter uma diferenciação em relação ao idioma.

Demograficamente consideraram-se os indivíduos mais jovens, especificamente dos 18 aos 24 anos, por serem estes que tendem a envolver-se mais com aplicações deste género, pelo facto de estarem mais familiarizados com o uso de aparelhos digitais e serem o grupo etário que mais utiliza a Internet (Borghouts et al., 2021; OECD, 2024). Também fazem parte deste grupo os indivíduos com um nível de escolaridade superior ao 12º ano e que com uma situação de renda relativamente estável, pois tendem a ter uma maior aceitação destas aplicações.

Por fim, a nível psicográfico, consideraram-se os indivíduos que têm uma instabilidade emocional como stress, pois são mais propensos a aderirem a estas aplicações do que indivíduos com outro tipo de sintomas.

Posto isto, torna-se relevante agrupar os utilizadores nos seguintes segmentos:

**Segmento 1:** Jovens portugueses com maior incidência áreas urbanas, dos 18-24 anos, com uma situação de renda estável, que utilizam com intensidade tecnologias, tenham concluído o 12<sup>a</sup> ano e que estejam a trabalhar ou a estudar e que experienciem comportamentos de stress e ansiedade.

**Segmento 2:** Jovens portugueses que vivem em regiões do Algarve e Alentejo, dos 18-24 anos, com uma situação de renda estável, que utilizam com intensidade tecnologias, tenham concluído o 12<sup>a</sup> ano e que estejam a trabalhar ou a estudar e que experienciem comportamentos de stress, ansiedade.

**Segmento 3:** Jovens portugueses com maior incidência áreas urbanas, dos 18-24 anos, com uma situação de renda instável, que não utilizam com intensidade tecnologias, tenham concluído o 12<sup>a</sup> ano, que não estejam a estudar ou trabalhar e apesar de não terem assumidamente nenhum problema associado a ansiedade ou stress, querem aconselhamento profissional na área da saúde mental.

**Segmento 4:** Jovens Portugueses que vivem em regiões do Algarve e Alentejo, dos 18-24 anos, com uma situação de renda instável, que não utilizam com intensidade tecnologias, tenham concluído o 12<sup>a</sup> ano, que não estejam a estudar ou trabalhar e apesar de não terem assumidamente nenhum problema associado ansiedade ou stress, querem aconselhamento profissional na área da saúde mental.

### *5.2.2 Targeting*

No que concerne aos potenciais utilizadores da MindBuddy considerou-se que o target mais adequado seria o representado no Segmento 1. Trata-se de jovens com o ensino secundário concluído, mas que ainda estão a estudar (curso superior) ou que estejam em início de carreira profissional, sendo, por isso, trabalhadores ativos. Tenham entre 18 e 24 anos, sejam residentes em Portugal, em áreas urbanas (Lisboa, Porto e Coimbra) e que tenham uma estabilidade habitacional, ou seja, que tenham uma habitação e que esta não constitua um problema financeiro. Usem com intensidade as tecnologias disponíveis, tenham um telemóvel, sejam ativos nas redes sociais e que reconheçam que sofrem de comportamentos de stress e ansiosos.

A MindBuddy deve posicionar-se, assim, nos jovens residentes em Portugal, dos 18 aos 24 anos com o 12<sup>o</sup> ano concluído e que estejam ativamente a estudar ou a trabalhar. Utilizadores frequentes das redes sociais, que reconheçam ter comportamentos de

ansiedade e stress e que tenham uma situação de renda estável, de forma a terem disponibilidade financeira para tratarem da sua saúde mental.

### *5.2.3 Posicionamento*

O posicionamento procura representar o lugar que a marca ocupa na mente dos consumidores em relação aos concorrentes e por isso é importante que os serviços/ produtos que a empresa oferece estejam bem alinhados com os seus valores e que sirvam as necessidades e preferências do seu target. (Kotler & Armstrong, 2018).

Neste sentido, a Mindbuddy deverá posicionar-se no mercado como sendo uma marca que dá aos jovens portugueses, residentes nas regiões de Lisboa, Porto e Coimbra, os cuidados de saúde mental necessários a um preço que estes possam pagar, sendo também o apoio imediato em situações de crise.

O foco da MindBuddy está na personalização e inovação, uma vez que o tratamento de saúde mental não é único. Cada pessoa tem os seus próprios problemas e por isso, ao contrário da concorrência, a MindBuddy oferece um algoritmo de correspondência e suporte personalizado, garantindo que os utilizadores sejam colocados em contacto com o terapeuta adequado às suas necessidades específicas. Oferece ainda, um AI Twin treinado para responder às dúvidas específicas de cada utilizador, melhorando o envolvimento e os resultados da terapia.

Para além de ser uma experiência personalizada, conveniente e flexível de qualquer jovem que a procure, a MindBuddy será acessível, não só no preço, mas também em disponibilidade, fazendo parte do dia a dia de quem a usa. Será um suporte amigo a todos aqueles que têm problemas de stress e ansiedade, tornando-se parte de cada utilizador.

## **6. Análise do Marketing-Mix dos 7 P's:**

A MindBuddy está em fase de lançamento do produto (fase inicial), num mercado já existente. No entanto procura ter um posicionamento estratégico voltado para a acessibilidade, personalização e inovação. Atuando num setor que está em constante crescimento e com uma procura cada vez maior, a MindBuddy insere-se num mercado desenvolvido, mas repleto de oportunidades de expansão.

O foco inicial da empresa está no crescimento gradual, por meio do aumento da presença de marca e da conquista das primeiras vendas dos serviços no segmento a atingir no mercado já existente das mHealth. Ou seja, a MindBuddy quer apostar numa estratégia de penetração de mercado, procurando atingir mais profundamente o seu público-alvo atual oferecendo produtos que já existem (Kotler & Armstrong, 2018).

Para isso, a MindBuddy deve considerar um conjunto de ações voltadas para otimizar o seu Marketing Mix, não esquecendo que este deve evoluir em função do ciclo de vida do produto, que neste caso se encontra na fase inicial (Schlosser et al., 2002). Isso inclui principalmente estratégias de comunicação e publicidade eficazes (Ebidem.), políticas de preços ajustadas à realidade do consumidor e dos canais de distribuição (Kotler & Armstrong, 2018).

Desta forma, estão demonstradas no Marketing-Mix dos 7P's as **estratégias de marketing** a adotar para atingir o foco deste Plano: atrair os primeiros utilizadores de forma a ganhar um posicionamento diferenciador face à concorrência, tornando a MindBuddy uma marca conhecida no setor das aplicações digitais de saúde mental.

### *6.1 Preço:*

Um dos grandes pilares da MindBuddy é a acessibilidade, oferecendo preços reduzidos para garantir uma adoção generalizada.

Quando falamos de preço e estratégia de preço temos duas opções, as estratégias de penetração e as estratégias de desnatação. As estratégias de penetração centram-se em preços baixos, fixados para atingir rapidamente um segmento, as estratégias de desnatação centram-se num segmento mais limitado e mais sensível à diferenciação do que aos preços, como é o caso do público das marcas de luxo (Schlosser et al., 2002).

Além disso, é preciso ter em conta que o preço varia consoante a zona geográfica, ou seja, devemos ter em consideração os preços fixos por zona, analisando os custos médios de acesso e de comercialização (Schlosser et al., 2002). Como a MindBuddy é uma aplicação ligada à saúde mental e pensada para oferecer sessões com um psicólogo, importam os custos praticados pelos psicólogos por consulta em Portugal, como analisada no Quadro 1 (Anexo D).

Neste sentido, queremos que a MindBuddy entre no mercado das aplicações de saúde mental focadas no suporte social, em Portugal, querendo atingir o seu segmento alvo, um público mais jovem, com rendimentos mensais entre o 500€ e os 2000€. Por isso, as estratégias de preço têm de ser focadas em estratégias de Penetração.

Como tal, para perceber quanto custa uma consulta de psicologia é importante compreender primeiro qual o tipo de patologia vamos tratar, fazendo uma avaliação psicológica para definir um plano com a regularidade das consultas. Essa avaliação psicológica é feita no ramo da psicologia clínica, com um psicólogo especializado (Zaask, 2025).

Desta forma, segundo os preços praticados pelos seus principais concorrentes (como visto anteriormente, na caracterização da concorrência), os preços atualmente em vigor por consultas presenciais em instituições pública e privadas Quadro 1 e 2 (Anexo D), os preços cobrados por psicólogos especializados em início de carreira e com carreira consolidada, assim como os preços praticados em consultas online Quadro 1 e 2 (Anexo D) são propostos os seguintes preços:

**Gratuito:** Com exceção do acesso ao chat de emergência e sessões com terapeutas, todas as funcionalidades serão gratuitas, incluindo a possibilidade de fazer uma consulta de 20 minutos com o psicólogo/a, para conhecer e criar uma ligação, fazer uma avaliação do estado psicológico e definir objetivos

**Pack Standard:** 4 sessões por mês (30€ por sessão o que equivale a 120€ mês) juntamente com as restantes funcionalidades + x (depende de quanto será cobrado à MindBuddy por isso) para usar o chat 24/7 com equipa especializada.

**Packs Sessões:**

4 sessões 33€ por 8 semanas (132€)

2 sessões 35€ por 4 semanas (70€)

1 sessão 40€ por 2 semanas (40€)

Independentemente dos packs os utilizadores pagarão sempre um valor pelo chat de emergência (que ainda não está definido, uma vez que o chat de emergência só irá avançar na fase de crescimento). Este valor é pontual, pois está pensado para usar em alturas de crises.

Esta estratégia de preços mais baixos foi delineada para que a MindBuddy consiga atingir o máximo de público possível, posicionando-se de forma competitiva face à concorrência. Acresce que estes valores têm em conta o processo que é necessário para que os utilizadores tenham um acompanhamento psicológico adequado.

Por fim, numa fase mais avançada, outra estratégia a adotar, seria fazer acordos com as seguradoras de forma que os beneficiários de seguros pudessem ter preços mais baixos por sessão, como acontece com a TalkSpace em vários estados dos Estados Unidos da América (Rodrigues & Ramos, 2020; Talkspace., s.d.).

## 6.2 Serviço (Produto):

“O produto é aquilo que a empresa acredita que irá beneficiar os seus clientes” (Iacobucci, 2023).

Assim sendo, no Marketing-Mix, o produto, neste caso o serviço, é uma das variáveis mais relevantes, dado que é este que constitui o elemento principal em função do qual os outros meios de ação são determinados (Schlosser et al., 2002).

Neste caso, a MindBuddy pretende oferecer serviços de saúde mental e, como tal, este tipo de aplicações sofre com o facto de os utilizadores instalarem as aplicações, mas não as usarem (Carvalho, 2022). Como demonstrado em vários estudos, o que pode estar relacionado com uma usabilidade fraca e a ausência de um design centrado no consumidor (Edidem.). Por isso, um dos pilares da MindBuddy é a personalização da experiência terapêutica.

Com base num questionário que inclui variáveis como a idade, o estado de saúde mental e a experiência digital com sessões de terapia online, o algoritmo criado pela MindBuddy apresenta três sugestões de terapeutas que melhor se ajustam ao perfil do utilizador.

Da mesma maneira, a **adoção de uma estratégia de personalização no design** interior da aplicação constitui uma mais-valia, pois os utilizadores nem sempre possuem capacidade para compreender estas aplicações, para além de não terem a mesma identidade (sexo, género, raça, classe social, etc) (Ng et al., 2019) Esta personalização contribui para a manutenção do interesse dos utilizadores na aplicação, na medida em que a possibilidade de a adaptar ao gosto pessoal cria um sentimento de pertença. Por isso **incorporar uma funcionalidade onde o utilizador pudesse escolher os ícones e as**

**cores do seu feed da aplicação**, acabará por aumentar o tempo de utilização e desta forma acrescentar valor à marca.

A inovação é outro pilar que desempenha um papel central na proposta de valor da MindBuddy, sendo um dos seus recursos o serviço de chat de emergência disponível 24 horas por dia, 7 dias por semana, concebido para situações de crise como ataques de pânico ou pensamentos suicidas. Este serviço assegurará apoio clínico imediato, funcionando como uma linha de intervenção acessível e em tempo real.

Por fim, a MindBuddy disponibilizará uma biblioteca de **recursos digitais de bem-estar**, composta por conteúdos como meditações guiadas, artigos de autoajuda e workshops, que promovem a saúde mental entre sessões.

### *6.3 Promoção:*

Para lançar uma marca nova num mercado é necessário trabalhar essa mesma marca de forma que os consumidores tenham conhecimento da mesma e que se lembrem dela. Neste sentido, quanto mais os consumidores estiverem expostos a elementos da marca - nome, símbolo, logotipo ou slogan, incluindo promoção, publicidade e patrocínios- maior será a sua consciencialização desses elementos e, por essa razão, maior será a familiarização que o consumidor terá com a marca. Quanto mais elementos se puder reforçar, mais facilmente o consumidor fará a sua escolha (Keller & Swaminathan, 2024).

Para tal, existem diversas táticas, como a publicidade, a promoção de vendas e as relações-públicas, que devem constituir um conjunto organizado de meios complementares, o mix de comunicação, orientado por uma estratégia de comunicação (Schlosser et al., 2002).

Neste sentido, a MindBuddy, não tendo ainda nenhuma estratégia relacionada com a promoção, deve apostar fortemente na sua comunicação. Desta forma, o foco será apostar em estratégias de comunicação ligadas exclusivamente à marca e ao que esta representa.

Por isso serão criadas 2 Campanhas: Campanha pré-Lançamento e a Campanha “Ganha um Buddy”.

A **Campanha Pré-Lançamento** é destinada à comunicação integrada da MindBuddy nas redes sociais: Instagram, TikTok e LinkedIn, uma vez que tanto o Instagram como o Tiktok são as plataformas com mais presença do público-alvo, conseguindo atingir um maior número de pessoas num curto espaço de tempo. O

LinkedIn, será para uma vertente mais profissional, possibilitando à MindBuddy chegar aos psicólogos.

Neste sentido, dever-se-á proceder à criação da conta da MindBuddy, nestas redes sociais específicas e criar publicações com conteúdo sobre saúde mental, divulgando ao mesmo tempo o nome da marca, sem revelar o conteúdo da aplicação (Anexo D, Figura 1). Esta estratégia serve para dar a conhecer a marca e criar uma afinidade com o público, mas ao mesmo tempo deixar um certo suspense do que poderá estar para chegar.

**A Campanha “Ganha um Buddy”**, pelo contrário, será a estratégia direcionada para o Word of Mouth (WOM), focada para que a MindBuddy ganhe os seus primeiros utilizadores ao mesmo tempo que aumenta a sua notoriedade no mercado. Neste sentido, as táticas usadas serão as parcerias com criadores de conteúdo, a criação de merchandising e ações de promoção nas regiões de Lisboa, Porto e Coimbra, por serem as áreas urbanas onde se encontra mais facilmente o público-alvo a atingir.

As parcerias com os criadores de conteúdo, serão focadas em Nano-Influencers (500-10 000 seguidores) e Micro-Influencers (10 000 – 50 000 seguidores) (Shopify,2025), por serem, dentro do mercado aqueles que cobram menos, mas também, aqueles que estão mais próximo do seu público, passando uma mensagem mais credível.

Neste sentido, no Instagram serão feitas 2 parcerias com Nano-Influencers e 2 parcerias com Micro-Influencers que foquem temas como o bem-estar e a saúde psicológica.

No TikTok serão feitas 4 parcerias com Nano-Influencers e 4 parcerias com Micro-Influencers que foquem, igualmente, temas como o bem-estar e a saúde psicológica. Este número é maior pelo facto de o TikTok ser uma rede social que consegue alcançar um grande número de pessoas em pouco tempo e os custos dos Influencers serem relativamente mais baixos (os Nano-Influencers, por publicação podem custar 5€ a 25€ e os Micro-Influencers por publicação podem custar 25€ a 125€, comparativamente com os custos praticados no Instagram, em que um Nano-Influencer pode ter um custo entre os 10€ e os 100€ e um Macro-Influencer por ter um custo de 100€ a 500€, sendo que as histórias variam entre os 50€ e 1 250€ independentemente do tipo de influencer ).

Esta tática centra-se em posts e histórias, feitos pelos mesmos onde publicitam a Aplicação, explicam o que é e oferecem um código promocional para a primeira subscrição de cada utilizador. Em troca estes ganhariam uma comissão de 5%, sobre o

valor do pack Standard e a oferta de uma sessão de terapia na aplicação com um valor de 40€ (Anexo E, Quadro 3)

A criação de Merchandising e as ações de promoção localizadas seriam uma estratégia focada para conseguir chegar mais perto ao seu público proporcionando o efeito de “passa a palavra” (Anexo E, Quadro 3)

Por fim, numa ótica de estratégia promocional, para atrair novos clientes e aumentar a visibilidade da marca, deverão ser feitas parcerias de co-branding. Desta forma a MindBuddy beneficiaria de uma parceria com marcas ligada à saúde mental como:

- 22 Plus One, uma marca portuguesa, criada em 2021, que vende jogos de cartas. Em 2023 lançou um jogo de saúde mental “The Mental Health Game”, que teve muita aceitação (22 Plus One, 2022; Lima, 2024)
- Curious Cotton, uma marca portuguesa de roupa promove o bem-estar e a saúde mental, integrando nas peças que vende uma tecnologia NFC para reforçar o autocuidado. A marca foca-se na atenção plena.

A parceria com marca de jogos “22 Plus One” tem como objetivo na compra do jogo “The Mental Health Game” a oferta de 20% no pacote 1 sessão, em que a MindBuddy oferecerá à empresa parceira 10% de comissão por cada compra de um pacote de 1 sessão na aplicação, com o desconto. Para a parceria com a marca de roupa “Curious Cotton”, aplica-se o mesmo método (Anexo E, Quadro 3)

#### *6.4 Distribuição:*

Um canal de distribuição é uma rede formada por pessoas e empresas que tem dois objetivos principais, por um lado, ajudar os vendedores a lançar produtos no mercado, por outro permitir que os consumidores consigam comprar esses produtos, tudo isso de maneira eficiente e lucrativa. A distribuição refere-se, assim, ao conjunto de canais e métodos usados para fazer chegar o produto ou serviço ao consumidor final (Iacobucci, 2023).

No caso da MindBuddy, a distribuição será feita exclusivamente online, através de um website próprio e de uma aplicação móvel que estará disponível nas plataformas digitais como a App Store (IOS) e Play Store (Google). Esta abordagem permite uma maior escalabilidade e acessibilidade do serviço, reforçando a presença digital da marca.

Além disso, até ao momento, a MindBuddy teve participações em programas de aceleração de startups, como o “*Future Innovators Acceleration Program*” da Unicorn Lisbon Factory e o “*APOLLO*”, da JUNITEC em participação com a da Unicorn Lisbon Factory. Estes esforços podem demonstrar o esforço estratégico em consolidar a sua presença no ecossistema digital.

### *6.5 Processo:*

No contexto dos serviços, onde o produto é intangível e a sua qualidade só pode ser avaliada após a prestação, o Processo assume um papel crucial na construção da confiança entre a marca e o consumidor (Kotler & Armstrong, 2018).

Como o cliente não tem acesso antecipado ao resultado do serviço, torna-se fundamental que a empresa estabeleça processos bem definidos, consistentes e alinhados com os valores da marca, que transmitam confiança e profissionalismo.

A MindBuddy está, como já atrás de fez referência, numa fase de desenvolvimento, tendo sido lançado o primeiro protótipo em finais de abril deste ano. Pelo que o Processo, neste caso, encontra-se em fase de construção. A 1º fase descreve o primeiro contacto, em que os utilizadores são convidados a preencher um questionário de integração, para serem avaliados traços de personalidade e necessidades de saúde mental. Com base nestes dados, o algoritmo desenvolvido apresenta três sugestões de terapeutas que melhor se ajustam ao perfil do utilizador. Além disso, foi também desenvolvido um “AI Twin” treinado para conseguir responder a qualquer dúvida que o utilizador possa ter em relação às suas preocupações e desabafos.

Este serviço garante que os utilizadores recebem o melhor atendimento possível, aumentando as possibilidades de resultados eficazes da terapia e de satisfação a longo prazo.

### *6.6 Pessoas:*

A equipa atual da MindBuddy é composta por três elementos a Mariana Costa, que atua como CEO, fundadora e chefe de operações. Matilde Corage, que atua como cofundadora e responsável pelo marketing e recursos humanos e por fim, Ricardo Belo, que atua como cofundador e CTO (chefe de operações tecnológicas). Além da equipa

central, a MindBuddy irá contar com uma rede de psicólogos qualificados, para garantir a qualidade dos serviços oferecidos e o suporte especializado aos seus utilizadores.

Considera-se vantajoso para a MindBuddy contratar psicólogos recém-formados, uma vez que, como acabam de sair do estágio da Ordem dos Psicólogos, têm uma agenda mais livre, cobram menos por consulta (Anexo D, Quadro 1) e têm uma oportunidade de construir uma carteira de pacientes.

Adicionalmente, numa fase de crescimento, será relevante considerar **parcerias institucionais com universidades e faculdades**, o que não só poderá ampliar o alcance da marca junto de públicos-alvo específicos, como também contribuir para a credibilidade e confiança da marca.

### *6.7 Evidências Físicas:*

A MindBuddy pretende dedicar-se a promover um sentido de comunidade, fornecendo informações valiosas sobre saúde mental e incentivando conversas abertas sobre bem-estar mental. Neste sentido, apresenta um design amigável e simples como demonstrado na Figura 2 (Anexo D), com uma paleta de cores em tons suaves e calmos como o Roxo e o Verde Claro (Anexo D, Figura 3).

Estas cores são essenciais para a identidade da marca, pois transmitem a personalidade da MindBuddy e ajudam a criar um aspeto consistente em todos os futuros materiais. As letras apresentam uma fonte cool, concebida para ser descontraída e divertida (Anexo D, Figura 4)

O logótipo é uma parte fundamental da identidade da marca MindBuddy, definindo quem é a MindBuddy e o que representa. Este é constituído por uma combinação de texto com o ícone da marca (Anexo D, Figura 5).

A MindBuddy tem, ainda, uma abordagem estratégica para proteger os seus ativos. Em termos de direitos de autor, está a ser considerada a proteção de ícones visuais da marca e conteúdos escritos (como artigos de blog, módulos de e-learning e questionários). Relativamente a patentes, a empresa pretende proteger o seu sistema exclusivo de chat de emergência com auto-triagem, considerado uma inovação significativa no setor da terapia digital. No que respeita a marcas registadas, planeia-se o registo do nome “MindBuddy” e do logótipo principal, assegurando a integridade da identidade da marca. Estas iniciativas serão acompanhadas por um advogado de

propriedade intelectual, com auditorias regulares para avaliar novas necessidades de proteção.

## **7. Orçamento**

### *7.1 Investimentos Iniciais*

Uma vez que a aplicação está em desenvolvimento, importa perceber quais são os investimentos iniciais necessários e os seus custos. Os custos dos investimentos iniciais são baseados num período experimental de 2 meses para aferir se a aplicação se adequa às expectativas pretendidas. Neste sentido, com base nos custos necessários e já usados para criar a aplicação, foi feita uma previsão do custo total do investimento inicial, sendo este de 420€ (Anexo E, Quadro 1).

Adicionalmente definiram-se os custos fixos e variáveis, para se poder prever qual a margem bruta que a aplicação poderá ter no primeiro mês de lançamento. Os custos fixos foram feitos a partir dos valores dos investimentos iniciais, que correspondem aos valores necessários para que os programas que estão por de trás da MinBuddy (“API Open AI”, “Lovable” e “Supabase”) funcionem. Adicionalmente, deve-se ter em conta que estes são pagos mensalmente (Anexo E, Quadro 2).

Os custos variáveis que a aplicação terá numa primeira fase, representam o valor pago aos psicólogos por sessão que estes possam efetuar na aplicação (Anexo E, Quadro 2) e os custos associados às estratégias de Marketing.

#### *7.1.1 Investimentos de Marketing*

Os investimentos nas estratégias de Marketing foram definidos no Marketing-Mix, para atingir o objetivo inicial. Neste sentido, os custos das várias ações a desenvolver são previstas até ao 3º mês após o lançamento, como demonstrado no Quadro 3 e 4 (Anexo E).

### Quadro 5 – Custos das Ações de Marketing a desenvolver

Orçamento de Marketing					
Tarefas	Objetivo	Custo Unitário	Qnt.	Custo total	Tempo de execução
<b>Redes Sociais</b>					
LinkedIn	Criação de uma página oficial	0 €	-	-	4h
	Publicações mensais primeira fase				2h p/semana
TikTok	Criação de uma página oficial	0 €	-	-	4h
	Publicações semanais				2h p/semana
Instagram	Criação de uma página oficial	0 €	-	-	4h
	Publicações semanais				2h p/semana
<b>Parcerias Pós-Lançamento</b>					
<b>Parcerias com PME</b>					
22 Plus One	Na compra de um jogo oferta de 20% no pacote de 1 sessão	4,00 €	50	200,00 €	-
Curious Cotton	Na compra de uma peça e roupa oferta de 20% no pacote de 1 sessão	4,00 €	50	200,00 €	-
<b>Parcerias com Criadores de Conteúdo Intagram</b>					
Criadores de Conteúdo (10m a 50m seguidores)	Posts Promocionais da Marca (Publicação e História)	596,00 €	2	1 192,00 €	-
	Oferta de Código de desconto (comição de 5%)				-
Criadores de Conteúdo (500 a 10m seguidores)	Posts Promocionais da Marca (Publicação e História)	196,00 €	2	392,00 €	-
	Oferta de Código de desconto (comição de 5%)				-
<b>Parcerias com Criadores de Conteúdo TikTok</b>					
Criadores de Conteúdo(10m a 100m seguidores)	Posts Promocionais da Marca	171,00 €	4	684,00 €	-
	Oferta de Código de desconto (comição de 5%)				-
Criadores de Conteúdo (1m a10m seguidores)	Posts Promocionais da Marca	71,00 €	4	284,00 €	-
	Oferta de Código de desconto (comição de 5%)				-
<b>Ação Promoção</b>					
Merchandising	Autocolantes com Logotipo (pack 5 000 uni.)	38,99 €		38,99 €	40 dias
	20 Sweatshirts com Logotipo	270,72 €		270,72 €	40 dias
Promotores	Ir para a rua dar a conhecer a Aplicação e dar Autocolantes (Amigos)	0,00 €		0,00 €	

<b>Custo total:</b>	<b>3 262 €</b>
---------------------	----------------

**Nota:** Todos estes custos não têm em consideração o IVA. E foram devidamente informados com base numa pesquisa online nos sites oficiais das lojas “22 Plus One” e “Curious Cotton”, bem como em sites como o “Shopify” e o “360 imprimir” (devidamente referenciados).

#### 7.1.2 Previsão

Com base, nos valores dos custos fixos e variáveis (Anexo E, Quadro 2), juntamente com os valores necessários para a implementação das estratégias iniciais de marketing, foi feito um quadro com as expectativas financeiras do primeiro mês pós lançamento. Neste sentido, assumindo que a MindBuddy conseguirá captar 100 utilizadores que subscreverão o pack Standard de 120€, prevê-se um prejuízo inicial de 1 370€.

#### Quadro 6 – Previsão para o 1º mês pós lançamento

<b>EXPEXTATIVA DE PRIMEIRO MÊS: 100 SUBSCRITORES</b>	
Proveitos assumindo o Pack Geral: 120€	12 000,00 €
Custos Fixos	108,00€
Custos Estratégias de Marketing	3 262,00€
Custos variáveis do primeiro mês	10 000,00 €
<b>Margem bruta/primeiro mês</b>	<b>-1 370,00 €</b>

Contudo, espera-se recuperar o investimento ao longo do tempo.

## 8. Conclusão

O presente Trabalho Final de Mestrado, teve como foco a realização de um Plano de Marketing com o objetivo de definir uma estratégia integrada para o lançamento da aplicação MindBuddy no mercado português das aplicações digitais de saúde mental, com foco em atrair os primeiros utilizadores, diferenciar-se da concorrência e tornar-se uma marca conhecida no setor onde atua.

Neste sentido, atendendo às lacunas identificadas no acesso aos cuidados de saúde mental em Portugal, como a escassez de profissionais no Sistema Nacional de Saúde, os longos tempos de espera por uma consulta de psicologia e os elevados custos no setor privado, bem como o estigma associado à saúde mental (Ordem dos Psicólogos Portugueses, 2022; Palha & Palha, 2016; OECD & European Observatory on Health Systems and Policies, 2023) procurou-se definir um conjunto de ações que permitam posicionar a MindBuddy como uma marca que oferece uma solução acessível, personalizada e inovadora na área da saúde mental.

Através da estrutura metodológica proposta por Iacobucci (2023), complementada por autores como Kotler & Armstrong (2018), Wood (2017), Westwood (2006) e Wirtz et al. (2022), foi realizada uma análise da Situação atual da MindBuddy, através dos 5 C's (Organização, Consumidores, Contexto, Colaboradores e Concorrentes). Seguiu-se a análise da Segmentação, Targeting e Posicionamento estratégico, bem como o desenvolvimento do Marketing-Mix dos 7 P's dos serviços, com destaque para políticas de preço ajustadas ao poder de compra do público-alvo e estratégias promocionais orientadas para a aquisição dos primeiros utilizadores e reconhecimento da marca.

A MindBuddy procura assim responder às exigências do marketing de serviços, apostando na diferenciação de marca e na criação de valor relacional o seu público-alvo definido em jovens adultos dos 18 aos 24 anos, residentes nas Regiões urbanas como Lisboa, Porto e Coimbra (Centro), digitalmente ativo e com níveis moderados de instabilidade emocional e preocupações com acessibilidade a cuidados psicológicos.

O orçamento revelou que, apesar de estarmos perante um projeto com grande potencial de impacto social e relevância de mercado, os investimentos iniciais são consideráveis e a previsão de receitas nos primeiros meses não permite alcançar

imediatamente uma margem bruta positiva. Ainda assim, a estimativa de crescimento do mercado da saúde mental digital e a crescente procura por serviços acessíveis demonstram que o modelo de negócio poderá tornar-se financeiramente sustentável a médio prazo, especialmente com a adoção de estratégias de parcerias e com a crescente fidelização de utilizadores.

Considerando a expectativa de uma margem bruta negativa nos primeiros meses, deve-se considerar a reintegração da MindBuddy em novos programas de aceleração de startups. Esta estratégia permitiria não só o acesso a financiamento por parte de investidores interessados em soluções inovadoras de impacto social, como também o reforço do reconhecimento institucional da marca junto de um público mais especializado e influente. A participação em iniciativas como o Future Innovators Acceleration Program ou o APOLLO é um exemplo do rumo que a aplicação deve continuar a seguir, pois representa uma mais-valia para o crescimento e consolidação da MindBuddy no setor da saúde mental digital.

Importa, no entanto, referir algumas limitações deste plano. Em primeiro lugar, a amostra do questionário é limitada em termos de representatividade da população portuguesa, sendo maioritariamente constituída por jovens adultos da região de Lisboa. Esta limitação pode comprometer a análise dos comportamentos e preferências dos potenciais utilizadores. Em segundo lugar, o facto de a aplicação ainda se encontrar em fase de desenvolvimento dificultou a definição de estratégias mais detalhadas, especialmente no que diz respeito à forma como os utilizadores irão interagir com a plataforma e à qualidade da sua experiência durante a utilização.

Apesar destas limitações, este Plano de Marketing apresenta-se como um contributo para a introdução da MindBuddy no mercado das mHealth português. Desta forma, assente nas boas práticas do marketing de serviços e pensado com foco nas necessidades reais dos utilizadores, este plano procura criar bases para o sucesso da aplicação.

## Referências

- 99 Plus One. (2025). Sobre nós. Pesquisado em: <https://99-plusone.com/pages/sobre-nos>
- 7 Cups. (2025a). About 7 Cups. Pesquisado em: <https://www.7cups.com/about/>
- 360imprimir. (n.d.). *Sweatshirt personalizada – modelo clássico*. Consultado a 26 de 06 de 2025. Pesquisado em: [https://www.360imprimir.pt/sweater?id=28610636&spf0=4419&indexManagementId=18&queryId=4bfb638e2f422311ae33ca988eaf9f4c&objectId=P223\\_SWEATSHIRT\\_SPF0MODEL\\_SUDADERAENDISENOCLASICOCLASICA\\_28610636](https://www.360imprimir.pt/sweater?id=28610636&spf0=4419&indexManagementId=18&queryId=4bfb638e2f422311ae33ca988eaf9f4c&objectId=P223_SWEATSHIRT_SPF0MODEL_SUDADERAENDISENOCLASICOCLASICA_28610636)
- 360imprimir. (n.d.). *Autocolantes em grandes quantidades*. 360 imprimir. Consultado a 26 de 06 de 2025. Pesquisado em: [https://www.360imprimir.pt/autocolantes-em-grandes-quantidades?id=287190368&indexManagementId=18&queryId=532aed6dfec697a4d9a199631346c0fa&objectId=P20\\_EQ\\_STICKERS\\_WHOLESALE\\_STICKERS\\_287190368](https://www.360imprimir.pt/autocolantes-em-grandes-quantidades?id=287190368&indexManagementId=18&queryId=532aed6dfec697a4d9a199631346c0fa&objectId=P20_EQ_STICKERS_WHOLESALE_STICKERS_287190368)
- American Psychiatric Association. (n.d.). *DSM-5-TR: Resources for clinicians*. Pesquisado em: <https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm>
- Associação Centro de Medicina P5. (2023a). *APP Saúde Mental*. Pesquisado em: <https://www.p5.pt/app-saude-mental/>
- Borghouts, J., Eikey, E., Mark, G., De Leon, C., Schueller, S. M., Schneider, M., Stadnick, N., Zheng, K., Mukamel, D., & Sorkin, D. H. (2021). Barriers to and facilitators of user engagement with digital mental health interventions: Systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 23(3), e24387. <https://doi.org/10.2196/24387>
- Borghouts, J., Eikey, E. V., Mark, G., De Leon, C., Schueller, S. M., Schneider, M., Stadnick, N., Zheng, K., Mukamel, D. B., & Sorkin, D. H. (2021b). Understanding mental health app use among community college Students: Web-Based Survey study. *Journal of Medical Internet Research*, 23(9), e27745. <https://www.jmir.org/2021/9/e27745/>
- Carvalho, F. N. A. B. (2022). *Mood-& app: Desenvolvimento de uma aplicação móvel para autogestão de sintomas de stress, ansiedade e depressão* [Dissertação de mestrado, Universidade do Porto]. Repositório Aberto da Universidade do Porto. <https://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/141611>
- Chandrashekar, P. (2018). Do mental health mobile apps work: Evidence and recommendations for designing high-efficacy mental health mobile apps. *mHealth*, 4(6), 1–4.
- Comissão Técnica de Acompanhamento da Reforma da Saúde Mental. (2017). *Relatório da avaliação do Plano Nacional de Saúde Mental 2007–2016 e propostas prioritárias para*

a extensão a 2020. [https://saudemental.min-saude.pt/wp-content/uploads/2020/09/RelAvPNSM2017\\_compressed.pdf](https://saudemental.min-saude.pt/wp-content/uploads/2020/09/RelAvPNSM2017_compressed.pdf)

Conselho Nacional de Saúde. (2019). *Sem mais tempo a perder – Saúde mental em Portugal: um desafio para a próxima década*. Pesquisado em: <https://www.cns.min-saude.pt/wp-content/uploads/2019/12/SEM-MAIS-TEMPO-A-PERDER.pdf>

CUF. (2025). Informação útil. Pesquisado em: <https://www.cuf.pt/hospitais-e-clinicas/hospital-cuf-cascais/informacao-util#precario>

Daylio. (2021a). Premium features. Pesquisado em: <https://faq.daylio.net/article/72-premium-features>

Decreto-Lei n.º 113/2021, de 14 de dezembro. Diário da República, 1.ª série — N.º 240.

Decreto-Lei n.º. 262/86, de 2 de setembro. Diário da República, 1.ª série – N.º201

Doctoralia. (2025). Doctoralia. Pesquisado em: <https://www.doctoralia.com.pt/>

Faculdade de Educação e Psicologia – Universidade Católica Portuguesa. (2025). *Preçário – Clínica Universitária de Psicologia (CUP)*. <https://fep.porto.ucp.pt/pt-pt/about/social-responsibility/cup-university-psychology-clinic/precario>

Grand View Research. (2024). *mHealth market size, share & trends analysis report*. Pesquisado em: <https://www.grandviewresearch.com/industry-analysis/mhealth-market>

Ha, H.-Y., & Perks, H. (2005). Effects of consumer perceptions of brand experience on the web: Brand familiarity, satisfaction and brand trust. *Journal of Consumer Behaviour*, 4(6), 438–452. <https://doi.org/10.1002/cb.29>

Hajek, A., Neumann-Böhme, S., Sabat, I., Torbica, A., Schreyögg, J., Barros, P. P., Stargardt, T., & König, H. (2022). Depression and anxiety in later COVID-19 waves across Europe. *Psychiatry Research*, 317, 114902. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2022.114902>

Headspace. (2025a). *About us*. Pesquisado em: <https://www.headspace.com/pt/about-us>

HiWell. (s.d.a). *Perguntas frequentes*. Pesquisado em: <https://www.hiwellapp.com/PT/perguntas-frequentes>

Hospital da Luz. (2025). *Preços e facturas*. Pesquisado em: <https://www.hospitaldaluz.pt/lisboa/pt/para-clientes/precos-e-faturas>

Huckvale, K., Nicholas, J., Torous, J., & Larsen, M. E. (2020). Smartphone apps for the treatment of mental health conditions: Status and considerations. *Current Opinion in Psychology*, 36, 65–70. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352250X2030052X>

Iacobucci, D. (2023). *Marketing management* (5th ed.). Cengage Learning.

Instituto Nacional de Estatística. (2022). *Taxa de mortalidade por lesões autoprovocadas intencionalmente (suicídio)*. Pesquisado

em:[https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine\\_indicadores&indOcorrCod=0003736&contexto=bd&selTab=tab2](https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0003736&contexto=bd&selTab=tab2)

- Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). (2022). *Global Burden of Disease (GBD) study*. University of Washington. Pesquisado em: <https://www.healthdata.org/gbd>
- Justiça.gov.pt. (2025). Quanto custa registar marcas ou outros sinais?. Pesquisado em:<https://justica.gov.pt/Registos/Propriedade-Industrial/Marca/Quanto-custa-registar-marcas-ou-outros-sinais>
- Keller, K. L., & Swaminathan, V. (2020). *Strategic Brand Management: Building, Measuring, and Managing Brand Equity* (5ª ed.). Pearson Education.
- King, D., Emerson, M. R., Chan, S. R., Tartaglia, J., Benson, N., Gratzner, D., Caudill, R. L., Fochtmann, L., Hilty, D., Kaftarian, E., Alter, C., & Torous, J. (2023). Digital mental health 101: What clinicians need to know when getting started. <https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/digital-mental-health>
- Kotler, P., & Armstrong, G. (2018). *Principles of marketing* (17th ed.). Pearson Education Limited.
- Lecomte, T., Potvin, S., Corbière, M., Guay, S., Samson, C., Cloutier, B., Francoeur, A., Pennou, A., & Khazaal, Y. (2020). Mobile Apps for Mental Health Issues: Meta-Review of Meta-Analyses. *JMIR Mhealth and Uhealth*, 8(5), e17458. <https://doi.org/10.2196/17458>
- Lima, M. (2024). The Mental Health Game: o novo jogo de cartas português que fala sobre saúde mental. *NiT*. <https://www.nit.pt/fit/saude/the-mental-health-game-o-novo-jogo-de-cartas-portugues>
- Moghaddasi, H., et al. (2016). Mobile health: An efficient service... *Journal of Health and Medical Informatics*, 7(3), 1–4. <https://www.hilarispublisher.com/open-access/mobile-health-an-efficient-service-to-promote-selfcare-among-peopleintroducing-eselfcare-2157-7420-1000223.pdf>
- National Institute of Mental Health. (2017). Technology and the future of mental health treatment. Pesquisado em: <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/technology-and-the-future-of-mental-health-treatment/index.shtml>
- Neary, M. R., & Schueller, S. M. (2018). State of the field of mental health apps. *Cognitive and Behavioral Practice*, 25(4), 531–537. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2018.01.002>
- Ng, M. M., Firth, J., Minen, M., & Torous, J. (2019). User engagement in mental health apps: A review of measurement, reporting, and validity. *Psychiatric Services*, 70(7), 538–544. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201800519>

- Nicholas, J., Larsen, M. E., Proudfoot, J., & Christensen, H. (2015). Mobile apps for bipolar disorder: A systematic review of features and content quality. *Journal of Medical Internet Research*, 17(8), e198. <https://www.jmir.org/2015/8/e198/>
- Nogueira-Leite, D., Marques-Cruz, M., & Cruz-Correia, R. (2024). Individuals' attitudes toward digital mental health apps. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 24, 99. <https://doi.org/10.1186/s12911-024-02488-1>
- Núcleo de Saúde Digital Global e Relações Internacionais & Unidade de Cibersegurança. (2025). *Inteligência artificial na saúde em Portugal: Regulamentação, impactos e perspectivas de futuro* [White paper]. Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS), EPE [https://www.spms.min-saude.pt/wp-content/uploads/2025/03/White-Paper\\_Inteligencia-Artificial-na-Saude-em-Portugal\\_Final2-1.pdf](https://www.spms.min-saude.pt/wp-content/uploads/2025/03/White-Paper_Inteligencia-Artificial-na-Saude-em-Portugal_Final2-1.pdf)
- OECD. (2024). *Society at a Glance 2024*. Pesquisado em: <https://doi.org/10.1787/918d8db3-en>
- OECD & European Observatory on Health Systems and Policies. (2023). *Portugal: Perfil de saúde do país 2023*. Pesquisado em: [https://health.ec.europa.eu/system/files/2024-01/2023\\_chp\\_pt\\_portuguese.pdf](https://health.ec.europa.eu/system/files/2024-01/2023_chp_pt_portuguese.pdf)
- Ordem dos Psicólogos Portugueses. (2022). *Análise crítica: Utilização de apps de saúde mental*. Pesquisado em: [https://recursos.ordemdospsicologos.pt/files/artigos/analise\\_critica\\_utilizacao\\_de\\_apps\\_de\\_saude\\_mental.pdf](https://recursos.ordemdospsicologos.pt/files/artigos/analise_critica_utilizacao_de_apps_de_saude_mental.pdf)
- Ordem dos Psicólogos Portugueses. (2022b). *Parecer OPP – Rácio de Psicólogos e Psicólogas*. Pesquisado em: [https://recursos.ordemdospsicologos.pt/files/artigos/parecer\\_opp\\_r\\_cio\\_de\\_psic\\_logos\\_e\\_psic\\_logas\\_vf3.pdf](https://recursos.ordemdospsicologos.pt/files/artigos/parecer_opp_r_cio_de_psic_logos_e_psic_logas_vf3.pdf)
- O'Connor, C., & Myrden, S. E. (2021). Digital health experience: A regulatory focus perspective. *International Journal of Research in Marketing*, 38(4), 773–792. <https://doi.org/10.1016/j.intmar.2021.07.002>
- O'Connor, G. E., Myrden, S., Alkire, L., Lee, K., Köcher, S., Kandampully, J., & Williams, J. D. (2021). Digital Health Experience: A Regulatory Focus Perspective. *Journal of Interactive Marketing*, 56(1), 121–136. <https://doi.org/10.1016/j.intmar.2021.07.002>
- Palha, J., & Palha, F. (2016). Perspetiva sobre a saúde mental em Portugal. *Gazeta Médica*, 3(2), 46–49. <https://www.gazetamedica.pt/index.php/gazeta/article/view/110/46>
- Porto, R. B., & Carvalho, G. P. (2015). Dinâmica da participação de mercado durante o lançamento de novas marcas em produto de compra rotineira. *RAI Revista de Administração e Inovação*, 12(4), 205–231. <https://doi.org/10.11606/rai.v12i4.102027>

- Pordata. (2024). Evolução da inflação em Portugal. <https://www.pordata.pt/portugal/taxa+de+inflacao+total+e+por+consumo>
- PsiNet. (2025). Consultas de Psicologia Online. Pesquisado em: <https://psinet.pt/>
- ReportLinker. (2024). *Portugal mental health outlook 2024–2028*. Pesquisado em: <https://www.reportlinker.com/clp/country/514439/726376>
- Regulamento (UE) 2024/1689 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 13 de junho de 2024. *Jornal Oficial da União Europeia*, L 1689.
- Reddit. (2021). How Headspace receives 713 K monthly leads through Reddit marketing [Post on [r/webmarketing](https://www.reddit.com/r/webmarketing/)]. [https://www.reddit.com/r/webmarketing/comments/10sb9h/how\\_headspace\\_receives\\_713k\\_monthly\\_leads\\_through/](https://www.reddit.com/r/webmarketing/comments/10sb9h/how_headspace_receives_713k_monthly_leads_through/)
- Rodrigues, T., & Ramos, F. (2020). Consultas de psicologia entre 10 e 100 euros. *DECO PROTESTE*. Pesquisado em: <https://www.deco.proteste.pt>
- Santos, A. J., Kislaya, I., Paula Gil, A., Namorado, S., Barreto, M., Gaio, V., Nunes, B., & Matias Dias, C. (2018). *O distress psicológico – prevalência e fatores associados na população residente em Portugal em 2015: Resultados do Inquérito Nacional de Saúde com Exame Físico* (Relatório n.º 19). *Boletim Epidemiológico Observações*. Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge. <https://www.insa.min-saude.pt/o-distress-psicologico-prevalencia-e-fatores-associados-na-populacao-residente-em-portugal-em-2015-resultados-do-inquerito-nacional-de-saude-com-exame-fisico/>
- Saunders, M., Lewis, P., & Thornhill, A. (2023). *Research methods for business students* (9th ed). Harlow, England: Pearson Education Limited. ISBN: 1292402725
- Schlosser, A.-M., Rihn, A., Legrand, D., Renaud, E., Weil, M.-C., & Badot, O. (2002). *Dicionário de marketing* (1ª ed.). Plátano - Edições Técnicas.
- Serviço Nacional de Saúde. (2025). Conselho Nacional de Saúde Mental. Pesquisado em: <https://www.sns.gov.pt/entidades-de-saude/conselho-nacional-de-saude-mental/>
- Shopify. (2025). Preço de influencers. Pesquisado em: <https://www.shopify.com/pt/blog/precos-de-influencers>
- Statista. (2025). Número de utilizadores de internet e redes sociais. Pesquisado em: <https://www.statista.com/statistics/617136/digital-population-worldwide/>
- Talkspace. (s.d.). Talkspace. Pesquisado em: <https://www.talkspace.com/>
- Talkspace, Inc. (2025a). News & Events: Talkspace unveils new brand identity alongside Mental Health Awareness Month. Pesquisado em: <https://investors.talkspace.com/news->

[releases/news-release-details/talkspace-unveils-new-brand-identity-alongside-mental-health](https://www.magg.sapo.pt/saude/artigos/quer-cuidar-da-sua-saude-mental)

Teixeira, R. (2022). Estas três plataformas portuguesas (e gratuitas) ajudam a cuidar da sua saúde mental. *MAGG Saúde*. Pesquisado em: <https://www.magg.sapo.pt/saude/artigos/quer-cuidar-da-sua-saude-mental>

Universidade Católica Portuguesa. (2025). Preçário – Clínica Universitária de Psicologia (CUP). Pesquisado em: <https://fep.porto.ucp.pt/pt-pt/about/social-responsibility/cup-university-psychology-clinic/precario>

Westwood, J. (2006). *How to write a marketing plan* (3rd ed.). Kogan Page.

WHO. (2017). *mHealth: Use of appropriate digital technologies for public health: Report by the Director-General* (EB142/20). Pesquisado em: <https://iris.who.int/handle/10665/274134>

WHO. (2022). *Mental health: Strengthening our response*. Pesquisado em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

WHO. (2022b). *World mental health report: Transforming mental health for all*. Pesquisado em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/356119/9789240049338-eng.pdf>

WHO. (2022c). *Knowledge is power: Tackling stigma through social contact*. <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/knowledge-is-power--tackling-stigma-through-social-contact>

WHO EMRO. (2025a). *Health Topic (s.d), eHealth*. Pesquisado em: <https://www.emro.who.int/health-topics/ehealth/>

WHO, Regional Office for the Eastern Mediterranean. (2025). *eHealth*. Pesquisado em: <https://www.emro.who.int/health-topics/ehealth/>

Wirtz, J., & Lovelock, C. (2022). *Services Marketing: People, Technology, Strategy* (9th ed.). World Scientific.

Wood, M. B. (2017). *Essential guide to marketing planning* (4th ed.). Pearson.

Zaask. (2025a). Quanto custa um serviço de Psicologia na Zaask. Pesquisado em: <https://www.zaask.pt/quanto-custa/psicologia>

## Anexos

### Anexo A – Quadro de Referências

Figura 1 – Quadro de Referências

Quadro de Referências	
Autor	Estroutura de um plano de Marketing
Iacobucci (2023)	<u>Sumário executivo</u>
Iacobucci (2023)	<u>Análise da Situação</u>
	Análise dos 5 Cs: Organização; Colaboradores; Consumidores; Contexto; Concorrentes
	SWOT
Iacobucci (2023); Kotler & Armstrong (2018)	<u>Análise estratégica</u>
	Objetivos de Marketing
	STP
Iacobucci (2023); Kotler & Armstrong (2018); Scholsser et al. (2002);	<u>Marketing-Mix dos 7P's</u>
Wood (2017)	<u>Implementação e Controlo</u>

Fonte: *Elaboração própria*

### Anexo B– Inquérito por questionário e Análise do Questionário

**Inquérito por questionário:** [Inquirio\\_sobre\\_Apps\\_de\\_sade\\_Mental\\_-\\_Verso\\_Final.docx](#)

Figura 1 – Percentagem de respostas respondidas, por inquirido, ao longo do inquérito

Progresso do Questionário					
		Frequência	(%)	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Válido	2%	10	4,2	4,2	4,2
	4%	6	2,5	2,5	6,8
	9%	1	,4	,4	7,2
	11%	2	,8	,8	8,0
	13%	32	13,5	13,5	21,5
	22%	1	,4	,4	21,9
	24%	2	,8	,8	22,8
	42%	3	1,3	1,3	24,1
	47%	1	,4	,4	24,5
	49%	2	,8	,8	25,3
	51%	1	,4	,4	25,7
	53%	5	2,1	2,1	27,8
	73%	1	,4	,4	28,3
	80%	1	,4	,4	28,7
	100%	169	71,3	71,3	100,0
Total		237	100,0	100,0	

Figura 2- Inquiridos com interesse em aplicações de saúde mental

Utilização de aplicações de saúde mental					
		Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Válido	Interesse em aplicações de Saúde Mental	92	51,4	51,4	51,4
	Não tem interesse em aplicações de Saúde Mental	87	48,6	48,6	100,0
	Total	179	100,0	100,0	

Figura 3 – Dados Demográficos dos inquiridos (Sexo, Idade, Rendimento Mensal Líquido, Residência)

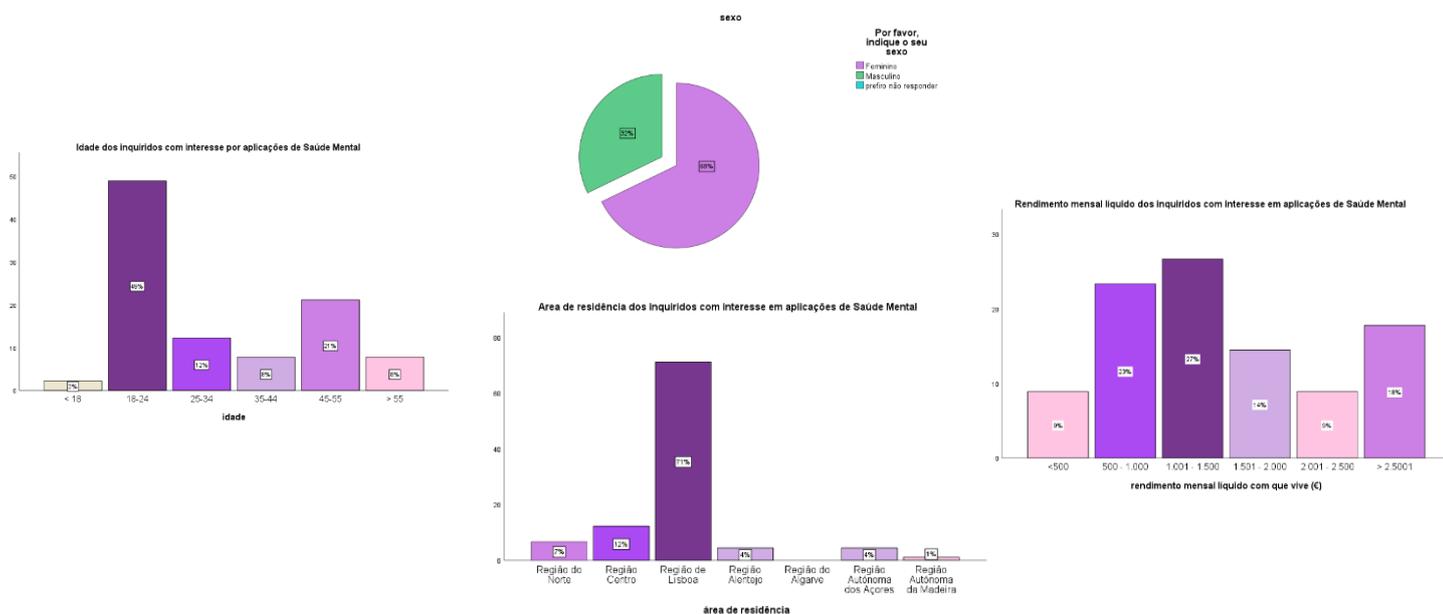


Figura 4 - Dados Demográficos dos inquiridos (Emprego, Habitação e Habilitações Literárias)

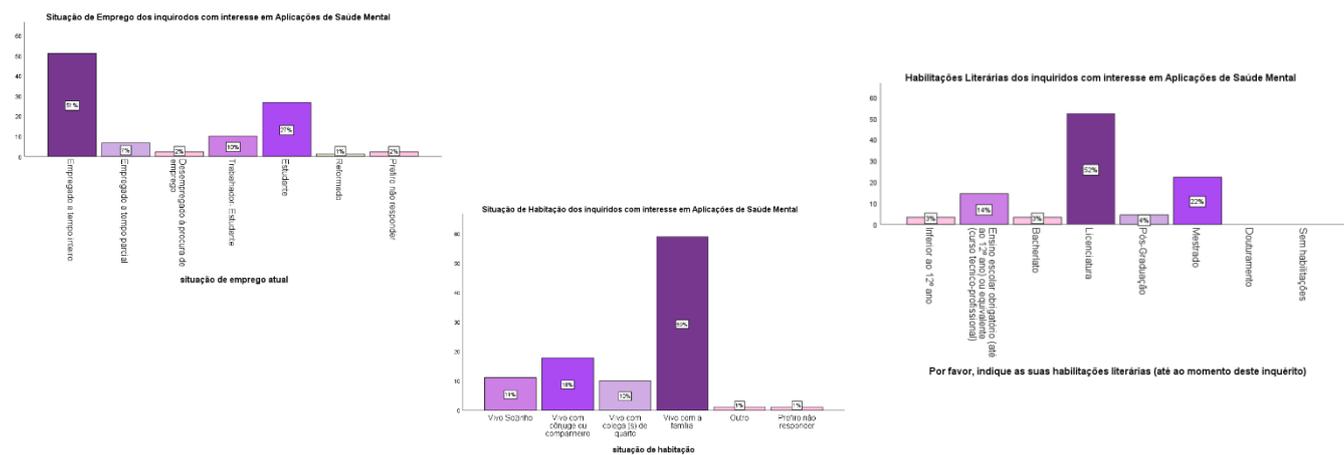


Figura 5- Filtro criado para excluir os inquiridos que não têm interesse em aplicações de saúde mental

**APPS\_SM = 1 (FILTER)**

		Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Válido	Not Selected	87	48,6	48,6	48,6
	Selected	92	51,4	51,4	100,0
	Total	179	100,0	100,0	

Figura 6- Estigma associado à saúde mental segundo ter ou não uma perturbação mental (%)

**Perturbação mental em relação ao estigma associado (%)**

		Estigma associado à saúde mental			Total	
		Baixo Estigma	Pode Existir	Alto Estigma		
Já passou por algum tipo de perturbação mental?	Sim, atualmente ou anteriormente	n	17 21%	30 37%	34 42%	81 100%
	Não, Nunca	n	32 36%	44 49%	14 16%	90 100%
	Prefiro não responder	n	1 13%	5 63%	2 25%	8 100%
Total		n	50 28%	79 44%	50 28%	179 100%

Figura 7- Utilização de aplicações de saúde mental segundo ter ou não uma perturbação mental (%)

**já ter passado por uma perturbação mental em relação à utilização de aplicações de saúde mental**

		Utilização de aplicações de saúde mental			Total
		Interesse em aplicações de Saúde Mental	Não tem interesse em aplicações de Saúde Mental		
Já passou por algum tipo de perturbação mental?	Sim, atualmente ou anteriormente	n	46 57%	35 43%	81 100%
	Não, Nunca	n	41 46%	49 54%	90 100%
	Prefiro não responder	n	5 63%	3 38%	8 100%
Total		n	92 51%	87 49%	179 100%

Figura 8- Idade dos inquiridos que têm interesse em aplicações de saúde mental

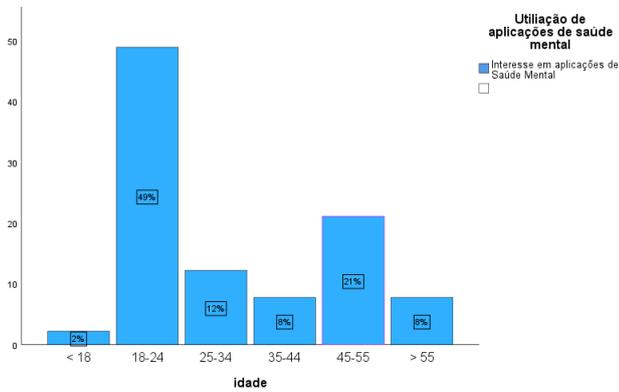


Figura 9- Idade dos inquiridos que têm interesse em aplicações de saúde mental segundo o stress sentido no dia a dia

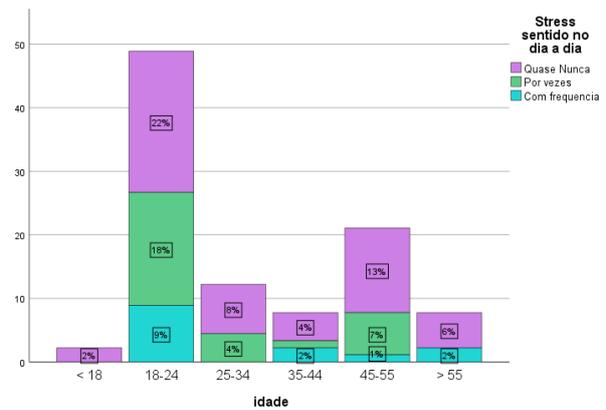


Figura 10- Idade dos inquiridos que têm interesse em aplicações de saúde mental segundo a perceção do estigma

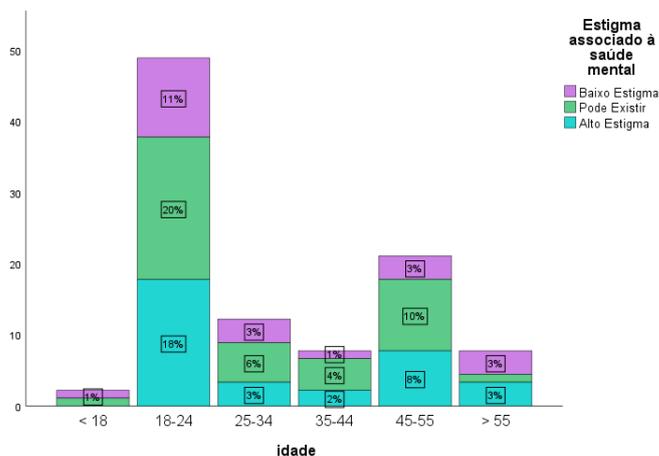


Figura 11- Idade dos inquiridos que têm interesse em aplicações de saúde mental segundo o rendimento líquido mensal

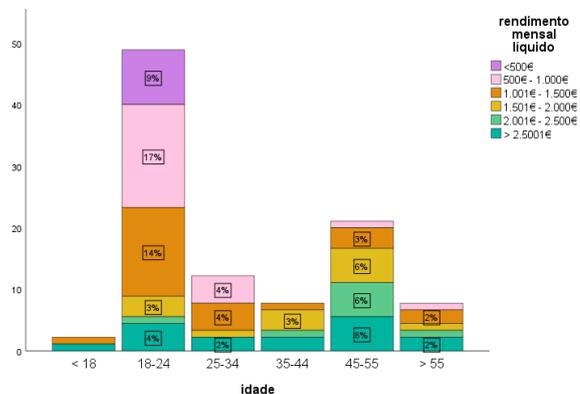


Figura 12- Idade dos inquiridos que têm interesse em aplicações de saúde mental segundo o local de residência

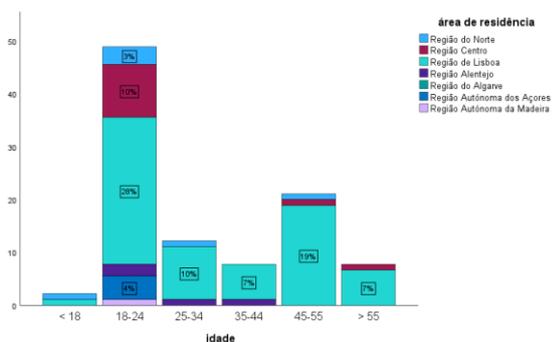


Figura 13- Idade dos inquiridos que têm interesse em aplicações de saúde mental segundo a situação de emprego

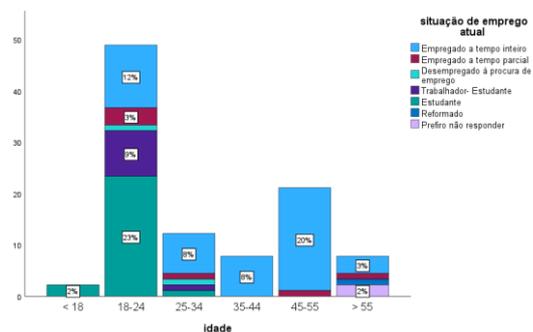


Figura 14- Idade dos inquiridos que têm interesse em aplicações de saúde mental segundo a situação de habilitação literária

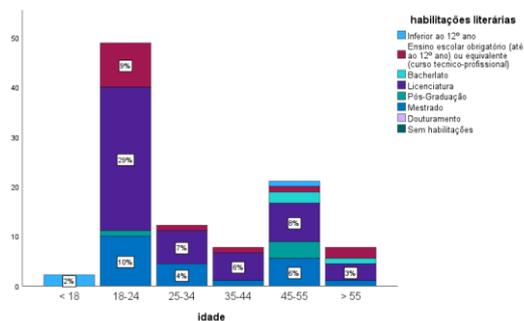
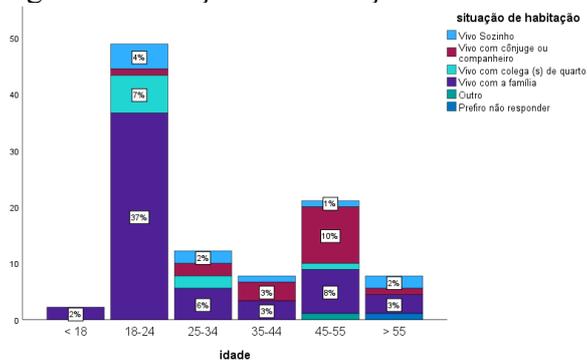
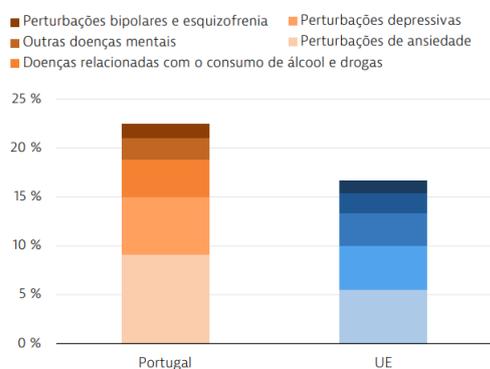


Figura 15- Idade dos inquiridos que têm interesse em aplicações de saúde mental segundo a situação de habitação



## Anexo C – Dados Adicionais

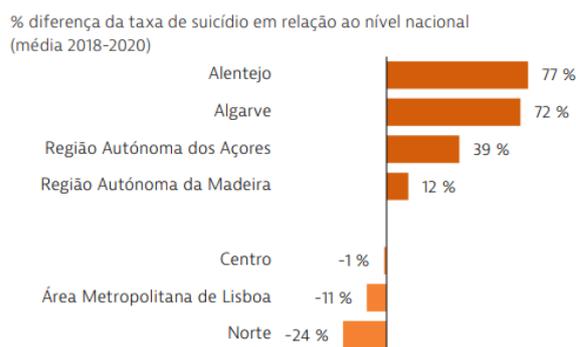
Figura 1: As perturbações que causam uma maior prevalência de problemas de saúde mental em Portugal (%)



Nota: A média da UE não é ponderada.  
Fonte: IHME (dados relativos a 2019).

Fonte: Figura 26 retirada de: **OECD & European Observatory on Health Systems and Policies. (2023). Portugal: Perfil de saúde do país 2023.** OECD Publishing / European Observatory on Health Systems and Policies. [https://health.ec.europa.eu/system/files/2024-01/2023\\_chp\\_pt\\_portuguese.pdf](https://health.ec.europa.eu/system/files/2024-01/2023_chp_pt_portuguese.pdf)

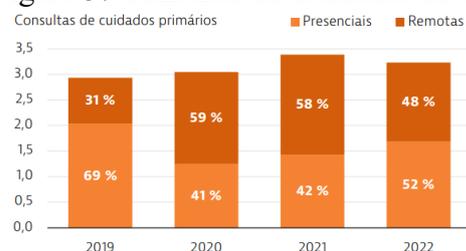
Figura 2: Taxa de suicídio em Portugal, entre 2018 e 2020 (%)



Fonte: Base de dados do Eurostat.

Fonte: Figura 28 retirada de: **OECD & European Observatory on Health Systems and Policies. (2023). Portugal: Perfil de saúde do país 2023.** OECD Publishing / European Observatory on Health Systems and Policies. [https://health.ec.europa.eu/system/files/2024-01/2023\\_chp\\_pt\\_portuguese.pdf](https://health.ec.europa.eu/system/files/2024-01/2023_chp_pt_portuguese.pdf)

Figura 3: Consultas de Cuidados de Saúde Primários à distância entre 2019 -2022 (%)



Fonte: SNS (2023a).

Fonte: Figura18 retirada de: **OECD & European Observatory on Health Systems and Policies. (2023). Portugal: Perfil de saúde do país 2023.** OECD Publishing / European Observatory on Health Systems and Policies. [https://health.ec.europa.eu/system/files/2024-01/2023\\_chp\\_pt\\_portuguese.pdf](https://health.ec.europa.eu/system/files/2024-01/2023_chp_pt_portuguese.pdf)

## Anexo D- Preços Tabelados e Key Visual MindBuddy

Quadro 1- Tabela de preços praticados, no setor privado e público, por psicólogos em consultas de psicologia, em Portugal

TIPOS DE CONSULTAS NO SETOR DA PSICOLOGIA EM PORTUGAL	CUSTO UNI.
1ª CONSULTA PSICOLOGIA CLÍNICA (PÚBLICO)	7,00 €
1ª CONSULTA PSICOLOGIA CLÍNICA (PRIVADO)	60,00 €
Preço médio de consultas presenciais (público) após a primeira	7,00 €
Preço médio de consultas presenciais (privado) após a primeira	40,00 €
Consulta psicólogo júnior (on-line)	25,00 €
Consulta psicólogo sénior (on-line)	37,00 €
Consulta psicólogo sénior (presencial)	60,00 €
Preço médio de um psicólogo especializado	60,00 €
Preço média consultas online	45,00 €

Fonte: Elaboração própria com base numa pesquisa feita em sites on-line como “Doctoralia”, “Zaask” e “PsiNet” e em sites oficiais de clínicas/ hospitais privados como a CUF e o Hospital da Luz.

Quadro 2– Tabela de preços praticados por faculdades que prestam serviços de consultas psicológicas (exemplo da Universidade Católica do Porto)

Preços praticados na universidade de Psicologia Católica	Custo Uni.	Custo Total	Obs
1ª Consulta (Geral)		60,00 €	
Consulta seguinte (Geral)		<b>50,00 €</b>	
Consulta seguinte (pack 10 sessões)	45,00 €	450,00 €	10% de desconto
Relatório de Avaliação Psicológica		<b>50,00 €</b>	

Fonte: Elaboração própria com base numa pesquisa feita ao site oficial da Universidade Católica do Porto

Figura 1 – Exemplo de Campanha “Pré-Lançamento”, em Instagram



Figura 2- Design da Aplicação e do Web Site da MindBuddy

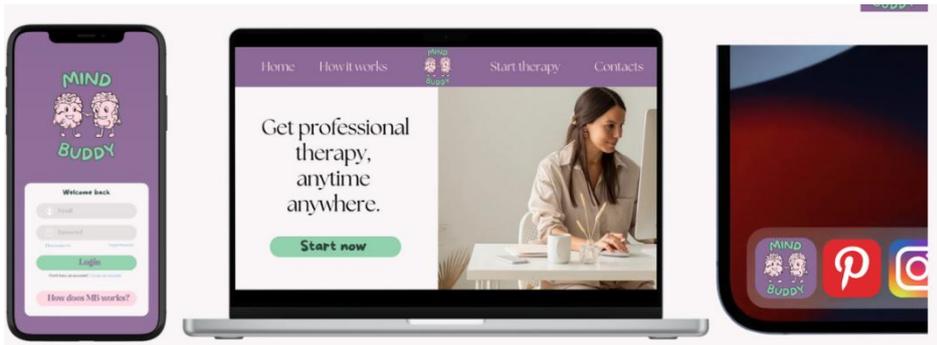


Figura 3 – Tons de Cores da MindBuddy

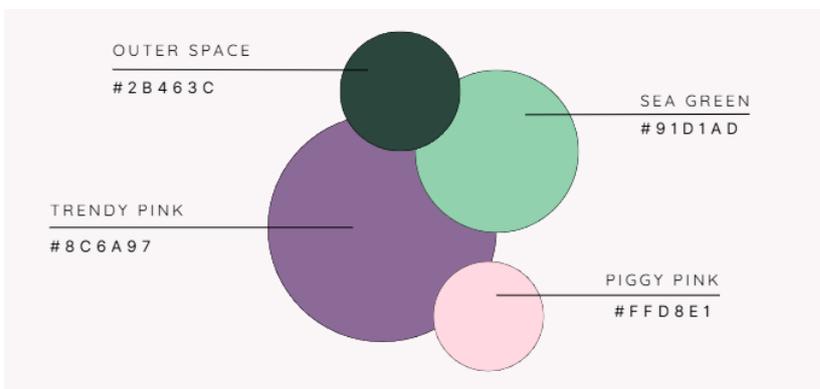
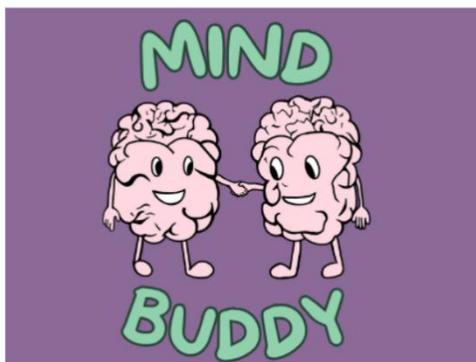


Figura 4 – Tipo de Letra da MindBuddy



Figura 5 – Logótipo da MindBuddy



## Anexo E- Dados sobre custos, Planeamento estratégico e Cronograma

Quadro 1- Custo de Investimento Inicial

CUSTO INVESTIMENTO INICIAL COM 2 MESES DE TESTE	
API Open AI	64,00 €
Lovable	44,00 €
N8N	0,00 €
Adobe Fresco	0,00 €
Custo de Registo da Marca	290,00 €
Supabase	22,00 €
<b>TOTAL</b>	<b>420,00 €</b>

Fonte: Elaboração própria.

Quadro 2- Custos Fixos e Variáveis

CUSTOS FIXOS MENSAIS DA APLICAÇÃO		CUSTOS VARIÁVEIS MENSAIS DA APLICAÇÃO	
API Open AI	64,00 €	Psicólogo Júnior	25€/sessão
Lovable	22,00 €		
N8N	0,00 €		
Adobe Fresco	0,00 €		
Supabase	22,00 €		
<b>TOTAL</b>	<b>108,00 €</b>		

Fonte: Elaboração própria.

Quadro 3 – Planeamento Estratégico

PROGRAMA DE TAREFAS					
PLANEAMENTO					
Tarefas	Data início	Periodicidade	Métricas de Desempenho	Responsável	
<b>Redes Sociais</b>					
LinkedIn	Criação de uma página oficial	1 mês antes do Lançamento	-	Taxa de Engagement; Alcance; Impressões e Retenção de utilizadores;	Interno
	Publicações		3x por semana		
TikTok	Criação de uma página oficial		-		
	Publicações		3x por dia, 3x por semana até ao lançamento		
Instagram	Criação de uma página oficial		-		
	Publicações		3x por dia, 3x por semana até ao lançamento		
<b>Parcerias Pós-Lançamento</b>					
<b>Parcerias PMEs</b>					
22 Plus One	Oferta de 10% sobre o valor do pack 1 sessão	2º mês pós-lançamento	1 mês	Taxa engagement; Feedback e Partilha de informação	Interno
Curious Cotton					
<b>Parcerias com Criadores de Conteúdo Instagram e Tiktok</b>					
Criadores de Conteúdo em TikTok e Instagram entre os (500 -50m seguidores)	Código Promocional com oferta de 5% por subscrição	1º mês de lançamento	1 mês com vários posts por semana (a definir)	Partilha de Informação; Taxe de Engagement; Feedback; Alcance	Interno
<b>Ações de Promoção</b>					
Merchadising	Comprar autocolantes com logotipo para distribuição	2 meses antes do lançamento	1º mês de lançamento	Partilha de Informação; Taxe de Engagement; Feedback; Alcance	Interno
	Mandar fazer Sweatshirts com o logotipo para causar impacto				
Promotores	Distribuir autocolantes com as Sweats Vestidas nas regiões Porto, Lisboa e Centro	1º mês de lançamento			

Fonte: Elaboração própria

Quadro 4 - Plano de Implementação (Cronograma)

Tarefas		Calendário de Implementação									
		set/25	out/25	nov/25	dez/25	jan/26	fev/26	mar/26	abr/26	mai/26	
<b>Redes Sociais</b>											
LinkedIn	Criação de uma página oficial										
	Publicações										
TikTok	Criação de uma página oficial										
	Publicações										
Instagram	Criação de uma página oficial										
	Publicações										
<b>Parcerias PMEs</b>											
	22 Plus One										
	Curious Cotton										
<b>Parcerias com Criadores de Conteúdo Instagram e Tiktok</b>											
	Criadores de Conteúdo em TikTok e Instagram entre os (500 -50m seguidores)										
<b>Ações de Promoção</b>											
	Merchadising										
	Promotores										

A decorrer	Não está a decorrer	A redefinir estratégia
------------	---------------------	------------------------

Fonte: Elaboração própria