

Introdução: Há consistentes evidências de ensaios clínicos randomizados e suas meta-análises que o tratamento de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) promove a redução de morbimortalidade cardiovascular, mas desconhece-se se isto se reproduz no contexto de atendimento real de pacientes hipertensos. **Objetivo:** Determinar a incidência de eventos cardiovasculares não-fatais (ECV) e a taxa de abandono do tratamento de pacientes atendidos em Ambulatório de HAS de um hospital Universitário, no período de 2006 a 2011. **Métodos:** Estudo de coorte com levantamento sistemático dos prontuários médicos e das consultas registradas de forma padronizada no Sistema Hipertensão (registro eletrônico de dados). Foram incluídos na amostra somente os pacientes com pelo menos dois meses de seguimento ambulatorial. Considerou-se abandono o não comparecimento à consulta no ano de 2010. Os eventos cardiovasculares analisados foram insuficiência cardíaca (IC), acidente vascular encefálico (AVE), infarto agudo do miocárdio (IAM), vasculopatia, tromboembolismo pulmonar e angina *pectoris*. Considerou-se desfecho composto a ocorrência de qualquer um desses. A análise foi realizada através do programa SPSS 14.0. **Resultados:** De 262 pacientes, 173 eram do sexo feminino (66%), 214 (82%) brancos, idades variaram de 16 a 84 anos (mediana de 56,6), 42 (82,8%) eram diabéticos, 68 (26%) tabagistas. O tempo de seguimento variou de 2 a 70,5 meses (média de 34,5). A incidência de densidade de eventos cardiovasculares foi de 8,0/100 pacientes-ano, correspondendo a 1,8/100 pacientes-ano para IC, 1,5/100 pacientes-ano para AVC e 0,5/100 pacientes-ano para IAM. A mortalidade foi de 1,2/100 pessoas-ano. Abandonaram o ambulatório 82 (31%) pacientes **Conclusões:** A alta incidência de eventos cardiovasculares corrobora o alto risco desse grupo de pacientes, sendo que a maior incidência de AVC do que IAM reproduz epidemiologia brasileira, diversa da descrita nos Estados Unidos.