

Introdução: Pressões obtidas em consultório e no domicílio, através de MAPA, permitem classificar pacientes hipertensos em quatro categorias: hipertensão (HAS) controlada, HAS não controlada, efeito do avental branco e fenômeno da HAS mascarada. **Objetivos:** Comparar prevalências de efeito do avental branco e fenômeno da HAS mascarada em pacientes hipertensos avaliados para arrolamento em ensaio clínico randomizado (ECR) - Estudo MONITOR. **Métodos:** Análise transversal de pacientes hipertensos e com pressão arterial aferida por MAPA no mesmo período. Hipertensão no consultório foi determinada por pressão $\geq 140/90$ mmHg e $\geq 135/85$ mmHg na MAPA de vigília. HAS controlada (HAS- com MAPA-), efeito do avental branco (HAS+ com MAPA-), fenômeno da HAS mascarada (HAS+ com MAPA-) e HAS não controlada (HAS+ com MAPA+). Calcularam-se prevalências, razões de risco (RR) com IC95% ajustando-se para fatores de confusão, em regressão de Poisson modificada. **Resultados:** Entre pacientes potencialmente elegíveis, houve predomínio de mulheres (67%), com $57,5 \pm 12,2$ anos de idade e $7,6 \pm 4,2$ anos de escolaridade. Entre pacientes candidatos ao ECR, 42% tinham HAS não controlada, 25% HAS controlada, 22% efeito do avental branco e 11% fenômeno da HAS mascarada. Entre os preditores das condições, escolaridade (RR=0,96; IC95%=0,91-0,99) associou-se inversa e independentemente com efeito do avental branco, e diretamente com fenômeno da HAS mascarada (RR=1,06; IC95%; 1,00-1,13), mas com significância limítrofe (p=0,05). Sexo masculino associou-se independentemente com HAS não controlada (RR=1,4 IC95%: 1,1-1,8). **Conclusões:** Pacientes com hipertensão, candidatos a participarem de ECR, são arrolados entre pacientes usualmente mais motivados e doentes, e condições como fenômeno da HAS mascarada e efeito do avental branco são frequentes e para as quais sexo e escolaridade são preditores independentes.