

Introdução: Hérnia inguinal é uma condição médica comum em todo o mundo. No Brasil, não existem dados confiáveis sobre o reparo desta patologia. Em 2010, um banco de dados oficial registrou cerca de 160,000 correção de hérnias inguinais. Informação sobre este assunto, bem como os seus resultados cirúrgicos, não estão totalmente descritos. A proposta deste trabalho é relatar os resultados das hernioplastias inguinais realizadas em um hospital geral de referência. **Métodos:** Dados de hernioplastias inguinais, que foram realizadas no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, um hospital de ensino que proporciona tanto cuidado médico privado quanto público, entre janeiro de 2006 e dezembro de 2006 foram analisados neste estudo retrospectivo monocêntrico. Os pacientes que não compareceram a pelo menos uma consulta médica ambulatorial após a cirurgia ou tinham menos de 18 anos de idade foram excluídos da análise. De um total de 354 pacientes que foram submetidos à correção cirúrgica no período referido, 298 enquadraram-se nos critérios de inclusão. Análise descritiva simples foi realizada para descrever a população. Diferença estatística foi determinada pelo teste do qui-quadrado com correção de Yates e teste de Fisher para a variante qualitativa. As queixas mais prevalentes e complicações precoces e tardias foram analisadas. **Resultados:** A idade média foi de 54,79 anos (variando de 18 a 87 anos). American Society of Anesthesiology (ASA) grau I ou II de risco para a anestesia geral foi 29,2% (n = 87) e 65,4% (n = 195), respectivamente. História anterior de reparo e reparo concomitante contralateral foram fatores de risco estatisticamente significantes para a dor do paciente relacionado com a hérnia (55,8% vs 37,6%; 56,4% vs 38,2%, p <0,05). A anestesia geral foi associado com aumento do desconforto (10,7% vs 1,8%, p <0,01). Reparos bilaterais e laparoscópicos foram correlacionados com uma sensação de abaulamento (12,8% vs 3%; 13,1% vs 3%, p <0,02). Hérnia encarcerada foi associada a maior taxa de infecção de ferida operatória. **Conclusão:** O risco de complicações e resultados desfavoráveis após hernioplastia inguinal foi significativo na presença de história de reparo anterior, reparo concomitante bilateral, anestesia geral e reparo laparoscópico.